

## II COMMISSIONE PERMANENTE

### (Giustizia)

#### S O M M A R I O

##### SEDE CONSULTIVA:

Norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico. C. 1142 Mantero ed abb. (Parere alla XII Commissione) (*Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazioni*) ..... 50

*ALLEGATO (Parere approvato)* ..... 55

Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato. C. 4135 Governo, approvato dal Senato ed abb. (*Esame e conclusione – Parere favorevole*) ..... 52

##### COMITATO DEI NOVE:

Modifiche al codice civile, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani di crimini domestici. Esame emendamenti C. 3772 ed abb.-A. .... 54

##### COMITATO DEI NOVE:

Disposizioni per la protezione dei testimoni di giustizia. Esame emendamenti C. 3500-A. . 54

##### INDAGINE CONOSCITIVA:

Indagine conoscitiva in merito all'esame delle proposte di legge C. 4130 Ermini, C. 40 Cirielli e C. 257 Fucci, recanti Modifiche al codice penale e al codice di procedura penale, concernenti i delitti di truffa e di circonvenzione di persona incapace commessi in danno di persone ultrasessantacinquenni.

Audizione di Giacomo Fumu, Presidente della II Sezione penale della Suprema Corte di Cassazione, e di Maria Monteleone, Procuratore aggiunto della Repubblica presso il Tribunale di Roma (*Svolgimento e conclusione*) ..... 54

##### SEDE CONSULTIVA

*Mercoledì 1° marzo 2017. — Presidenza del presidente Donatella FERRANTI. – Interviene il Sottosegretario di Stato per la Giustizia Gennaro Migliore.*

##### La seduta comincia alle 14.10.

**Norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico. C. 1142 Mantero ed abb.**  
(Parere alla XII Commissione).

*(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazioni).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato nella seduta di ieri.

Franco VAZIO (PD), *relatore*, presenta ed illustra una proposta di parere favorevole con osservazioni sul provvedimento in titolo (*vedi allegato*). Al riguardo, fa presente che tale proposta tiene conto dei rilievi e delle osservazioni formulati dai colleghi nel corso del dibattito.

Donatella FERRANTI, *presidente*, nel ringraziare il relatore per il lavoro svolto, nonché i gruppi parlamentari che hanno fatto pervenire i loro contributi sul provvedimento in discussione, rileva come le osservazioni contenute nella proposta di parere testé illustrata dal relatore hanno il pregio di rafforzare il complessivo impianto del provvedimento, consentendone un migliore inquadramento sul piano sistematico.

Antonio PALMIERI (FI-PdL), nel ribadire la sua totale adesione ai rilievi espressi nella seduta precedente dal collega Marotta, rileva la necessità di trasformare le osservazioni contenute nella proposta di parere, con particolare riferimento a quelle di cui ai punti 13), 14) e 15), in vere e proprie condizioni. In proposito, evidenzia, infatti, come tale proposta di parere, nella sua attuale formulazione, sia piuttosto « timida ».

Daniele FARINA (SI-SEL), contrariamente a quanto testé asserito dal collega Palmieri, sottolinea come la proposta di parere del relatore, notevolmente articolata sia nelle premesse sia nelle osservazioni, potrebbe condizionare in misura eccessiva la Commissione di merito, delimitandone rigidamente il perimetro di attività.

Franco VAZIO (PD), *relatore*, nel sottolineare come quella in discussione sia una tematica alquanto delicata e complessa, richiama la necessità di non determinare, attraverso l'espressione del parere, eventuali effetti « distorsivi », che possano in quale modo condizionare, in modo rigido, le valutazioni di merito effettuate dalla XII Commissione. Per tali ragioni, ritiene che la sua proposta di parere debba limitarsi a suggerire alla Commissione di merito, sul piano strettamente tecnico, eventuali modifiche di carattere migliorativo.

Antonio MAROTTA (AP-NCD-CpE), nel ringraziare il relatore per il lavoro svolto e per aver recepito le osservazioni formu-

late dal suo gruppo, evidenzia l'opportunità, proprio allo scopo di non circoscrivere rigidamente il perimetro di valutazione della XII Commissione, di riformulare in modo più blando i rilievi contenuti nella proposta di parere, sotto forma di « suggerimenti » diretti alla stessa Commissione di merito.

Donatella FERRANTI, *presidente*, richiamando l'attenzione sul fatto che lo scopo della proposta di parere testé illustrata dal relatore è quello di offrire alla Commissione di merito spunti di riflessione per migliorare il testo, rammenta che i rilievi contenuti nei pareri delle Commissioni, sul piano strettamente tecnico-procedurale, devono essere espressi o sotto forma di condizioni oppure di osservazioni, non consentendo il Regolamento il ricorso ad altre formule.

Carlo SARRO (FI-PdL) ritiene che l'osservazione di cui al punto 15) della proposta di parere debba essere riformulata nei termini di una vera e propria condizione.

Silvia GIORDANO (M5S), nel manifestare apprezzamento per il fatto che il relatore abbia recepito rilievi espressi dal suo gruppo parlamentare, chiede chiarimenti in merito all'osservazione di cui al punto 2) della proposta di parere, laddove si fa riferimento all'opportunità di conservare la manifestazione di volontà attraverso l'utilizzazione di un supporto « durevole ».

Franco VAZIO (PD), *relatore*, precisa che la ratio dell'osservazione di cui al punto 2) della sua proposta di parere è diretta a suggerire alla Commissione di merito l'opportunità di specificare che la manifestazione volontà debba aver luogo attraverso l'utilizzazione di un supporto tecnico durevole, non soggetto, cioè, ad usura o a deterioramenti.

Andrea COLLETTI (M5S), in riferimento all'osservazione di cui al punto 13) della proposta di parere, rileva l'opportunità che il registro informatico nel quale sono conservate le disposizioni anticipate

di trattamento (DAT) debba essere istituito, anziché presso il Consiglio dell'ordine dei Notai, presso i tribunali, in modo da renderne più agevole la consultazione.

Franco VAZIO (PD), *relatore*, fa notare come nell'osservazione di al punto 13) della proposta di parere si faccia riferimento alla realizzazione di un registro informatico, consultabile in tempo reale su tutto il territorio nazionali, non solo presso il Consiglio dell'ordine dei Notai, bensì, in alternativa, anche presso altre strutture e/o enti pubblici, tra i quali sono ricompresi anche i tribunali.

Antonio PALMIERI (FI-PdL) ribadisce la necessità che le osservazioni di cui ai punti 13), 14) e 15) della proposta di parere siano riformulate come condizioni.

Franco VAZIO (PD), *relatore*, nel replicare al collega Palmieri, evidenzia come tutte le osservazioni contenute nella sua proposta di parere abbiano pari dignità e vadano nella direzione di introdurre elementi migliorativi nel testo in discussione, ferma restando la necessità di non indebolire l'impianto complessivo del provvedimento.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere del relatore (*vedi allegato*).

**Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato.**

**C. 4135 Governo, approvato dal Senato ed abb.**

(*Esame e conclusione – Parere favorevole*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Giuseppe BERRETTA (PD), *relatore*, rammenta che la Commissione è chiamata ad esaminare, nella giornata odierna, il disegno di legge di iniziativa governativa, approvato dal Senato, recante « Misure per

la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato », nel testo risultante dagli emendamenti approvati nel corso dell'esame in sede referente (C. 4135).

Fa presente che il provvedimento, collegato alla manovra di finanza pubblica per il 2016, si compone di 22 articoli, suddivisi in tre Capi. Il Capo I (articoli 1-14) contiene le norme per la tutela del lavoro autonomo. Il Capo II (articoli 15-20) contiene le norme sul lavoro agile, relative all'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato. Il Capo III (articoli 21-22) contiene le disposizioni finanziarie e sull'entrata in vigore della legge.

Nel soffermarsi sui soli profili strettamente attinenti alla competenza della Commissione Giustizia, segnala che l'articolo 1 definisce l'ambito di applicazione delle disposizioni contenute nel Capo I, stabilendo che esse riguardano i rapporti di lavoro autonomo, mentre sono esclusi gli imprenditori (ivi compresi i piccoli imprenditori). La disposizione specifica, altresì, che sono compresi nell'ambito applicativo del Capo I anche i lavoratori autonomi i cui rapporti di lavoro siano inquadrati in una delle tipologie contrattuali di cui al libro IV del codice civile.

Rammenta che l'articolo 2 estende l'applicabilità delle disposizioni del decreto legislativo n. 231 del 2002, che disciplina i pagamenti nelle transazioni commerciali tra imprese (e tra imprese e Pubblica Amministrazione), anche alle transazioni commerciali tra lavoratori autonomi e imprese; tra lavoratori autonomi e amministrazioni pubbliche; tra lavoratori autonomi. Viene fatta salva l'applicazione di disposizioni più favorevoli.

Osserva che l'articolo 3 riguarda le clausole e le condotte abusive. Il comma 1 stabilisce che si considerano abusive e prive di effetto le clausole che attribuiscono al committente la facoltà di modificare unilateralmente le condizioni del contratto o, nel caso di contratto avente ad oggetto una prestazione continuativa, di

recedere da esso senza congruo preavviso, nonché le clausole mediante le quali le parti concordino termini di pagamento superiori a sessanta giorni dalla data del ricevimento, da parte del committente, della fattura o della richiesta di pagamento. Il comma 2 prevede che sia abusivo il rifiuto del committente di stipulare il contratto in forma scritta. Il comma 3 prevede che nelle ipotesi di violazioni delle norme di cui ai commi 1 e 2, il lavoratore autonomo ha diritto al risarcimento del danno, anche mediante la promozione di un tentativo di conciliazione presso gli organismi abilitati. Il comma 4 estende ai lavoratori autonomi, in quanto compatibile, la disciplina di cui all'articolo 9 della legge n.192 del 1998, e successive modificazioni, relativa all'abuso, da parte di una o più imprese, dello stato di dipendenza economica (dalla medesima o dalle medesime) nel quale si trova un'impresa cliente o fornitrice.

Ricorda che l'articolo 4 conferisce al lavoratore autonomo i diritti di utilizzazione economica relativi ad apporti originali e invenzioni realizzati nell'esecuzione del contratto, facendo salva l'ipotesi in cui l'attività inventiva costituisca oggetto del contratto e a tale scopo sia compensata. La disposizione estende dunque al lavoratore autonomo una disciplina già prevista nell'ordinamento, segnatamente dalla legge sul diritto d'autore e dal codice della proprietà industriale (di cui alla legge n. 633 del 1941, appositamente richiamata) per il lavoratore dipendente.

Per finalità di semplificazione e di riduzione dei tempi di produzione degli atti pubblici, segnala che l'articolo 5, come modificato nel corso dell'esame in sede referente, conferisce al Governo una delega in materia di rimessione degli atti pubblici alle professioni organizzate in ordini e collegi. Si tratta, sostanzialmente, della devoluzione agli iscritti alle predette professioni di una serie di funzioni della P.A., come la certificazione, l'asseverazione e l'autentica. In particolare, nell'esercizio della delega, il Governo dovrà attenersi ai seguenti principi e criteri di-

rettivi: individuazione degli atti delle amministrazioni pubbliche che possono essere rimessi anche alle professioni organizzate in ordini e collegi in relazione al carattere di terzietà di queste; individuazione di misure che garantiscano il rispetto della disciplina in materia di tutela dei dati personali nella gestione degli atti rimessi ai professionisti iscritti a ordini o collegi; individuazione delle circostanze che possano determinare condizioni di conflitto di interesse nell'esercizio delle funzioni rimesse ai predetti professionisti.

Rammenta che l'articolo 14 modifica alcune disposizioni del codice di procedura civile, in materia di collaborazioni coordinate e continuative. In primo luogo si prevede la modifica dell'articolo 409, comma 1, numero 3), del codice di procedura civile, che individua i rapporti di lavoro in relazione ai quali si applica il rito speciale per le controversie in materia di lavoro. In particolare, la modifica è volta a precisare la definizione di collaborazione coordinata e continuativa (alla luce della nuova disciplina della materia introdotta dall'articolo 2 del decreto legislativo n.81 del 2015), specificando che la collaborazione si intende « coordinata » quando « nel rispetto delle modalità di coordinamento stabilite di comune accordo tra le parti, il collaboratore organizza autonomamente l'attività lavorativa » (lettera *a*). In secondo luogo si prevede la modifica dell'articolo 634, comma 2, del codice di procedura civile, che disciplina la prova scritta nel procedimento di ingiunzione, estendendone l'applicazione anche ai lavoratori autonomi non imprenditori (lettera *b*).

Ciò premesso, propone di esprimere sul provvedimento in discussione parere favorevole.

Nessuno chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

**La seduta termina alle 14.35.**

**COMITATO DEI NOVE**

*Mercoledì 1° marzo 2017.*

**Modifiche al codice civile, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani di crimini domestici.**

**Esame emendamenti C. 3772 ed abb.-A.**

Il Comitato dei nove si è riunito dalle 16 alle 16.10 e dalle 17.55 alle 18.05.

**COMITATO DEI NOVE**

*Mercoledì 1° marzo 2017.*

**Disposizioni per la protezione dei testimoni di giustizia.**

**Esame emendamenti C. 3500-A.**

Il Comitato dei nove si è riunito dalle 14.35 alle 14.45.

**INDAGINE CONOSCITIVA**

*Mercoledì 1° marzo 2017. — Presidenza del presidente Donatella FERRANTI.*

**La seduta comincia alle 14.50.**

**Indagine conoscitiva in merito all'esame delle proposte di legge C. 4130 Ermini, C. 40 Cirielli e C. 257 Fucci, recanti Modifiche al codice penale e al codice di procedura penale, concernenti i delitti di truffa e di circonvenzione di persona incapace commessi in danno di persone ultrasessantacinquenni.**

**Audizione di Giacomo Fumu, Presidente della II Sezione penale della Suprema Corte di Cassazione, e di Maria Monteleone, Procuratore aggiunto della Repubblica presso il Tribunale di Roma.**

*(Svolgimento e conclusione).*

Donatella FERRANTI, *presidente*, avverte che la pubblicità dei lavori sarà assicurata anche attraverso la trasmissione diretta sulla web-tv della Camera dei deputati. Ne dispone, pertanto, l'attivazione. Introduce, quindi, l'audizione.

Svolgono una relazione sui temi oggetto dell'audizione Giacomo FUMU, *Presidente della II Sezione penale della Suprema Corte di Cassazione*, e Maria MONTELEONE, *Procuratore aggiunto della Repubblica presso il Tribunale di Roma*.

Intervengono per porre quesiti e formulare osservazioni i deputati Antonio MAROTTA (AP), Carlo SARRO (FI-PdL), Donatella FERRANTI, *presidente*, Andrea COLLETTI (M5S) e David ERMINI (PD), *relatore*.

Rispondono ai quesiti posti Giacomo FUMU, *Presidente della II Sezione penale della Suprema Corte di Cassazione*, e Maria MONTELEONE, *Procuratore aggiunto della Repubblica presso il Tribunale di Roma*.

Donatella FERRANTI, *presidente*, ringrazia gli auditi e dichiara conclusa l'audizione.

**La seduta termina alle 15.55.**

---

*N.B.: Il resoconto stenografico della seduta è pubblicato in un fascicolo a parte.*

ALLEGATO

**Norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico. C. 1142 Mantero ed abb.**

**PARERE APPROVATO**

La Commissione Giustizia,

esaminato il testo unificato in oggetto, e tenuto conto dei contributi offerti dal dibattito in Commissione e delle osservazioni depositate;

rilevato che:

il provvedimento ruota intorno al principio, ricondotto agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione e agli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea secondo cui nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, ad eccezione nei casi espressamente previsti dalla legge;

la Commissione di merito, come si evince espressamente dai lavori preparatori, ha inteso fare ricorso ad un linguaggio che possa risultare di facile comprensione sia per i medici sia per i pazienti, favorendo l'instaurarsi di una relazione positiva tra gli stessi, circostanza ritenuta fondamentale per l'espressione di un consenso informato;

appare necessario suggerire di apportare al testo alcune modifiche volte a rendere lo stesso più chiaro e coerente in relazione alle scelte che si intendono perseguire;

all'articolo 1, comma 2, la promozione e valorizzazione della « relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico il cui atto fondante è il consenso informato nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la competenza, l'au-

tonomia professionale e la responsabilità del medico » rischia di tradursi in una mera dichiarazione di principio qualora non siano previste sanzioni, eventualmente anche di sola natura disciplinare e quindi appare utile adeguare i Codici deontologici, nei confronti del medico che tenga un comportamento che ostacoli la formazione del consenso informato da parte del paziente;

l'articolo 1 prevede che il rifiuto o la rinuncia alle informazioni e l'eventuale indicazione di un incaricato (comma 3), il consenso informato (comma 4) e la revoca del consenso ed il rifiuto di trattamenti sanitari (comma 5), possano essere registrati alternativamente nella cartella clinica o nel fascicolo sanitario elettronico, senza tenere conto che solo la cartella clinica ha valore di atto pubblico e che quindi tali registrazioni debbano essere previste cumulativamente;

nel testo si prevede in relazione al consenso informato alle DAT ed alla Pianificazione condivisa delle cure che la volontà, nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non consentano la forma scritta, possa essere espressa attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare, senza tuttavia prevedere una forma che consenta la conservazione della manifestazione di volontà su supporto durevole;

il testo prevede che per compiere gli atti relativi al consenso informato ed alle disposizioni anticipate di trattamento

(« DAT ») occorre la maggiore età e la capacità di intendere e volere, prevedendo una disciplina particolare (articolo 2) in caso di minore età, interdizione, inabilitazione o amministrazione di sostegno;

L'indicazione dei requisiti della maggiore età della capacità di intendere e di volere ove previsti nel testo appaiono superflui, considerato che la capacità di agire trova la sua disciplina generale, applicabile a tutti gli atti giuridici, nel codice civile;

appare opportuno precisare all'articolo 1, comma 5, che l'accettazione, la revoca e il rifiuto ivi previsti sono espressi nelle stesse forme di cui al comma 4;

all'articolo 1, comma 7, è previsto, al primo periodo, l'esonero da responsabilità civile o penale del medico che abbia ottemperato all'obbligo di rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo, con la precisazione, al secondo periodo, che il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali; a tale riguardo appare opportuno sopprimere il riferimento alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali, mantenendo unicamente il limite delle norme di legge, in quanto altrimenti sembrerebbe che non precisate regole di deontologia professionale o non specificate buone pratiche possano legittimare il medico a non rispettare la volontà espressa dal paziente;

la disciplina prevista dall'articolo 2 in relazione alle modalità del consenso informato da parte di minori e incapaci di agire, presuppone l'applicazione delle disposizioni del codice civile in tema di responsabilità genitoriale e di interdizione, inabilitazione, amministrazione di sostegno e di incapacità naturale per i casi non disciplinati espressamente dall'articolo medesimo, come, ad esempio, nell'ipotesi di contrasti in merito all'atto. Il consenso informato al trattamento sanitario del minore è espresso o rifiutato dagli esercenti

la responsabilità genitoriale o dal tutore dopo averne attentamente ascoltato i desideri e avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita del minore;

espresse delle perplessità sulla previsione (articolo 2, comma 1) senza particolari cautele dell'attento ascolto dei desideri del minore in merito all'espressione del consenso informato da parte degli esercenti la responsabilità genitoriale o del tutore, in quanto un minore potrebbe anche subire un trauma nell'essere informato, delle proprie condizioni di salute e dei trattamenti sanitari ai quali dovrebbe essere sottoposto. Si ricorda, a tale proposito, che il codice civile, secondo quanto previsto dall'articolo 6 della Convenzione di Oviedo, prevede l'ascolto, da parte del giudice, del figlio minore nel caso in cui abbia compiuto i dodici anni e, qualora di età inferiore, ove sia capace di discernimento;

osservato che:

all'articolo 2, comma 2, appare necessario fare riferimento, in relazione al consenso informato della persona interdetta, all'articolo 414 del codice civile, per escludere che la disposizione si applichi anche all'interdetto legale ai sensi dell'articolo 32 del codice penale, il quale conserva la capacità di compiere gli atti personalissimi; a tale riguardo in base all'articolo 6 della Convenzione di Oviedo occorre prevedere l'ascolto dell'interdetto ove sia possibile;

all'articolo 2, comma 3, primo periodo, si prevede che il consenso informato sia espresso rispettivamente dall'inabilitato e dal curatore, senza tenere conto che l'inabilitato può compiere personalmente gli atti personalissimi. Nel caso di specie appare opportuno che il legislatore preveda il consenso del curatore;

all'articolo 2, comma 3, secondo periodo, è disciplinata l'ipotesi sia stato nominato un amministratore di sostegno; appare opportuno utilizzare la medesima terminologia dell'articolo 409 del codice civile facendo riferimento al caso in cui la

cui nomina preveda l'assistenza necessaria o la rappresentanza esclusiva in ambito sanitario e che l'amministratore di sostegno nell'esprimere o (per coerenza con altre disposizioni del testo) rifiutare il consenso informato tenga conto della volontà del beneficiario in funzione del suo grado di capacità di intendere e di volere;

all'articolo 3, comma 3, appare opportuno prevedere in aggiunta ai casi in cui il fiduciario non sia stato indicato nelle DAT o questi vi abbia rinunciato o sia deceduto anche il caso in cui sia divenuto incapace, specificando che le DAT mantengono efficacia, anziché valore, in merito alle convinzioni e preferenze del disponente e al consenso o al rifiuto rispetto a scelte diagnostiche o terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari;

l'articolo 3, comma 5, nel disciplinare le DAT, prevede che queste debbano essere redatte per atto pubblico o per scrittura privata, con sottoscrizione autenticata dal notaio o da altro pubblico ufficiale o da un medico dipendente del Servizio sanitario nazionale o convenzionato ovvero, nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare e che con le medesime forme sono rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento; in caso di emergenza o di urgenza, la revoca può avvenire anche oralmente davanti ad almeno due testimoni;

espresse criticità in merito: *a)* al potere di autentica della sottoscrizione da parte del medico, considerato che non sussiste alcun obbligo e capacità funzionale in capo allo stesso di accertare l'identità del dichiarante e la veridicità delle dichiarazioni rese; *b)* alla mancanza di previsioni per la conservazione delle DAT, nel caso in cui le Regioni non adottino misure apposite, come previsto solo in via eventuale dal comma 6; *c)* alle incertezze che si determinerebbero sull'autenticità della revoca orale innanzi a due testimoni, non sussistendo alcun riscontro della stessa;

ritenuto necessario modificare l'articolo 3 del DDL prevedendo ordinariamente la forma dell'atto pubblico o della scrittura autenticata da notaio e, se ritenuto, eventualmente anche dal cancelliere del Tribunale, ed in ogni caso con l'intervento di un medico che possa offrire al dichiarante tutte le informazioni tecniche sufficienti a prendere una decisione il più consapevole possibile anche sotto il profilo medico scientifico, ovvero con allegazione necessaria di relazione medica illustrativa dei trattamenti sanitari da prevedere nel DAT, fatta salva, avuto riguardo alle diverse circostanze del caso, una modalità di rilascio delle DAT alternativa, rappresentata dalla manifestazione diretta al medico della struttura presso la quale il paziente sia ricoverato, in forma scritta o attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare;

valutato opportuno, inoltre, prevedere l'esenzione delle DAT dall'obbligo di registrazione (come già previsto per la designazione dell'amministratore di sostegno);

ritenuto necessario prevedere la creazione di un pubblico registro per la conservazione delle DAT, informatizzato ed accessibile nel rispetto della tutela della privacy;

ritenuto che la possibilità prevista dall'articolo 4, comma 1, di estendere con il consenso del paziente ad altri soggetti specificatamente individuati (familiari, dalla parte dell'unione civile, il convivente ovvero una persona di fiducia) la piena informazione della situazione clinica del paziente e della sua possibile evoluzione, al fine di poter realizzare una pianificazione condivisa delle cure, sussiste anche in assenza di una specifica disposizione legislativa, rientrando tra i diritti propri del paziente;

rilevato che all'articolo 4, al fine di coordinare i commi 3 e 4 al comma 1, appare opportuno prevedere al comma 3 i requisiti di forma dell'espressione del consenso del paziente in merito alla Pianifi-

cazione condivisa delle cure, disciplinando nel comma 3 il caso di modificazione dell'atto di pianificazione;

ritenuto quindi opportuno e utile raccordare le norme del provvedimento in esame con il codice civile ed il codice di procedura civile,

esprime

#### PARERE FAVOREVOLE

*con le seguenti osservazioni:*

1) la Commissione di merito valuti l'opportunità di sostituire nel provvedimento, ovunque ricorrano, le parole: « inserito nella cartella clinica o nel fascicolo sanitario elettronico » con le seguenti « inserito nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico »;

2) la Commissione valuti l'opportunità, ovunque si preveda nel provvedimento la conservazione della manifestazione della volontà attraverso videoregistrazione o altri dispositivi, di specificare l'utilizzazione di un supporto durevole;

3) la Commissione di merito valuti l'opportunità, ovunque ricorrano nel provvedimento di sopprimere le parole: « maggiore » e « capace di intendere e di volere »;

4) all'articolo 1, comma 5, la Commissione di merito valuti l'opportunità di inserire dopo le parole « il rifiuto » le seguenti « espressi nelle stesse forme di cui al comma 4 »;

5) all'articolo 1, comma 7, secondo periodo, la Commissione di merito valuti l'opportunità di sopprimere le parole: « alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali »;

6) all'articolo 2, comma 1, la Commissione di merito valuti l'opportunità di sostituire le parole « dopo averne attentamente ascoltato i desideri » con le seguenti « tenuto conto della volontà della persona minore di età, in funzione della sua età e del suo grado di maturità »;

7) all'articolo 2, comma 2, la Commissione di merito valuti l'opportunità di inserire dopo la parola « interdetta » le seguenti « ai sensi dell'articolo 414 del codice civile » e dopo le parole « o rifiutato dal tutore, » di inserire le seguenti « sentito l'interdetto ove possibile »;

8) all'articolo 2, comma 3, la Commissione di merito valuti l'opportunità di sopprimere il primo periodo o di sostituirlo con il seguente « Il consenso informato della persona inabilitata è espresso dalla medesima persona inabilitata con il consenso dal curatore »;

9) all'articolo 2, comma 3, la Commissione di merito valuti l'opportunità di sostituire il secondo periodo con il seguente « Nel caso in cui sia stato nominato un amministratore di sostegno la cui nomina preveda l'assistenza necessaria o la rappresentanza esclusiva in ambito sanitario, il consenso informato è espresso o rifiutato, anche dall'amministratore di sostegno ovvero solo da quest'ultimo, tenuto conto della volontà del beneficiario in funzione del suo grado di capacità di intendere e di volere »;

10) all'articolo 3, la Commissione di merito valuti l'opportunità di sostituire il comma 3 con il seguente: « Nel caso in cui le DAT non contengano l'indicazione del fiduciario o questi vi abbia rinunciato o sia deceduto o sia divenuto incapace, le DAT mantengono efficacia in merito alle convinzioni e preferenze del disponente e al consenso o al rifiuto rispetto a scelte diagnostiche o terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari. In caso di necessità, il giudice tutelare, su istanza dello stesso autore delle DAT, anche interdetto, o sottoposto ad amministrazione di sostegno, ovvero di uno dei soggetti indicati dall'articolo 417 del codice civile, provvede con decreto alla nomina di un fiduciario o investe di tali compiti l'amministratore di sostegno, ascoltando nel procedimento, oltre all'interessato, il coniuge o la parte dell'unione civile o i figli, o, in mancanza, gli ascendenti. I responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati

nella cura e assistenza della persona, quando sono a conoscenza di fatti tali da rendere necessaria la nomina del fiduciario, sono tenuti a farne istanza al giudice tutelare o a fornirne comunque notizia al pubblico ministero, e non possono ricoprire le funzioni di fiduciario;

11) all'articolo 3, comma 5, la Commissione di merito valuti l'opportunità di eliminare il potere di autentica della sottoscrizione da parte del medico e di prevedere in via ordinaria la forma dell'atto pubblico o della scrittura autenticata da notaio e, se ritenuto, eventualmente anche dal cancelliere del Tribunale, prevedendo in ogni caso l'intervento di un medico che possa offrire al dichiarante tutte le informazioni tecniche sufficienti a prendere una decisione consapevole anche sotto il profilo medico scientifico, ovvero di stabilire l'allegazione di una relazione medica illustrativa dei trattamenti sanitari da prevedere nelle DAT, fatta salva, avuto riguardo alle diverse circostanze del caso, una modalità di rilascio delle DAT alternativa nel caso in cui il paziente sia già ricoverato, rappresentata dalla manifestazione diretta al medico della struttura presso la quale vi sia il ricovero, in forma scritta o attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare;

12) all'articolo 3, comma 5, la Commissione di merito valuti l'opportunità di prevedere l'esenzione delle DAT dall'obbligo di registrazione (come già previsto per la designazione dell'amministratore di sostegno) e che siano esenti dall'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta, diritto e tassa »;

13) all'articolo 3, comma 5, la Commissione di merito valuti l'opportunità di prevedere la modalità di conservazione delle DAT, attraverso la realizzazione di un registro informatico presso il Consiglio dell'ordine dei Notai, ovvero presso altra struttura e o Ente Pubblico, consultabile in tempo reale su tutto il territorio nazionale e al quale possano accedere le strutture sanitarie, il tutto nel rispetto della tutela della *privacy*;

14) all'articolo 3, comma 5, la Commissione di merito valuti l'opportunità di disciplinare la revoca innanzi a due testimoni, prevedendo specifiche e stringenti modalità di raccolta della volontà (videoregistrazione o altre modalità) e prevedendo sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci da parte dei due testimoni;

15) all'articolo 4, la Commissione di merito valuti l'opportunità di sostituire i commi 3 e 4 con i seguenti: « 3. Il consenso del paziente rispetto a quanto proposto dal medico, ai sensi del comma precedente, e i propri intendimenti per il futuro, compresa l'eventuale indicazione di un fiduciario, sono espressi in forma scritta ovvero, nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare e la conservazione della manifestazione di volontà su supporto durevole. Il consenso del paziente e l'eventuale indicazione di un fiduciario sono inseriti nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico. 4. L'atto di pianificazione delle cure può essere sempre modificato dal paziente, nelle forme di cui al comma 3.