

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

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

#### SEDE REFERENTE:

Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento. C. 2350, approvata in un testo unificato dal Senato, C. 625 Binetti, C. 784 Rossa, C. 1280 Farina Coscioni, C. 1597 Binetti, C. 1606 Pollastrini, C. 1764-*bis* Cota, C. 1840 Della Vedova, C. 1876 Aniello Formisano, C. 1968-*bis* Saltamartini, C. 2038 Buttiglione e C. 2124 Di Virgilio (*Seguito dell'esame e rinvio*) ..... 44

#### COMITATO RISTRETTO:

Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e altre disposizioni in materia di governo delle attività cliniche. C. 799 Angela Napoli, C. 1552 Di Virgilio e Palumbo, C. 977-*ter* Livia Turco, C. 278 Farina Coscioni e C. 1942 Mura ..... 46

AVVERTENZA ..... 46

#### SEDE REFERENTE

*Giovedì 23 luglio 2009. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali Eugenia Maria Roccella.*

#### La seduta comincia alle 14.10.

**Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento.**

**C. 2350, approvata in un testo unificato dal Senato, C. 625 Binetti, C. 784 Rossa, C. 1280 Farina Coscioni, C. 1597 Binetti, C. 1606 Pollastrini, C. 1764-*bis* Cota, C. 1840 Della Vedova, C. 1876 Aniello Formisano, C. 1968-*bis* Saltamartini, C. 2038 Buttiglione e C. 2124 Di Virgilio.**

*(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 22 luglio 2009.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che è stato richiesto che la pubblicità

dei lavori della seduta odierna sia assicurata anche attraverso l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso. Non essendovi obiezioni, dispone l'attivazione del circuito.

Vittoria D'INCECCO (PD), dopo aver ringraziato l'onorevole Di Virgilio per l'ampia e articolata relazione, sottolinea la necessità di un intervento normativo estremamente chiaro. Servono infatti, a suo avviso, regole precise e non equivoche, informate al rispetto dell'autonomia dei medici e dei pazienti. Al riguardo, ammette il proprio disagio per le ipotesi di disciplina legislativa che, a suo avviso, rischiano di configurare un'intromissione del legislatore in scelte che attengono alla sfera più intima della vita di un individuo. Auspica, infine, che il dibattito prosegua nel clima di sereno e costruttivo confronto che ne ha caratterizzato l'avvio.

Benedetto Francesco FUCCI (Pdl) fa presente che l'esame del provvedimento in titolo ha luogo dopo mesi carichi di tensione. A seguito del caso di Eluana Englaro, ci si è trovati ad affrontare un tema dalle enormi implicazioni etiche. È diffi-

cile – o forse sarebbe meglio dire impossibile – rispondere alla domanda su quale sia il confine che separa l'eutanasia dal rispetto del diritto di un uomo a non subire, contro la sua volontà, forme di accanimento terapeutico.

Tuttavia, rileva che una certezza, a suo avviso, esiste: idratazione e alimentazione, pur se somministrate per via artificiale a persone non più in grado di provvedere a se stesse, non possono e non potranno mai essere considerate come forme di accanimento terapeutico. E questo spiega anche la sua piena condivisione dell'intenzione del Governo di approvare un decreto-legge, quando ancora c'era la speranza di salvare la vita di Eluana Englaro, ed è un punto fermo per l'esame del provvedimento in Commissione. L'articolo 3 del testo approvato dal Senato, il cui argomento era stato poi tra quelli più discussi in quella sede, stabilisce chiaramente, al comma 5, che alimentazione e idratazione sono « forme di sostegno vitale » e che perciò « non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento ».

Fa presente, poi, che, a suo avviso, esiste un altro punto fermo, che il testo approvato dal Senato sembra mettere a fuoco in modo attento e puntuale: si riferisce all'articolo 7, concernente il ruolo del medico. Il progetto di legge afferma infatti che le indicazioni contenute nella dichiarazione anticipata di trattamento sono prese in considerazione dal medico, sentito il fiduciario, in scienza e coscienza, in applicazione del principio dell'inviolabilità della vita umana e della tutela della salute, secondo i principi di precauzione, proporzionalità e prudenza. È importante, e non solo dal punto di vista formale, che una legge sulla « fine della vita » affermi, pur nel pieno rispetto del diritto al rifiuto dell'accanimento terapeutico, che è tutelato dall'articolo 32 della Costituzione, il fatto che, al di là di tutto, compito della medicina sia quello di fare il possibile per salvare vite umane.

Per quanto riguarda il ruolo del fiduciario, osserva che la vicenda di Eluana Englaro lo ha profondamente colpito perché in quella tragica vicenda il fiduciario –

perché questo era il ruolo cui il padre Bepino Englaro era stato chiamato anni fa dai giudici – si è basato su di un consenso che si presumeva esistente in base allo stile di vita tenuto da una persona, ma senza che ci fosse un qualche documento scritto e inoppugnabile che certificasse la volontà espressa di Eluana Englaro.

Rileva, poi, che ha profondo rispetto per il dolore che ha travagliato la famiglia Englaro, ma, allo stesso tempo, non può non chiedersi come sia stato possibile, per decidere sulla vita e sulla morte di una persona, basarsi su una volontà del tutto presunta. Per questo, apprezza il contenuto dell'articolo 6 del progetto di legge approvato dal Senato, soprattutto dove prevede che il fiduciario opera sempre e solo secondo le intenzioni legittimamente esplicitate dal soggetto nelle dichiarazioni anticipate.

In conclusione, auspica che, così come è accaduto presso la Commissione Igiene e sanità del Senato, durante l'esame in sede referente – basti pensare al buon lavoro svolto dalla maggioranza e dall'opposizione sull'articolo 1, a proposito del « consenso informato » –, i lavori della Commissione su questo provvedimento tanto rilevante si svolgano in modo sereno e costruttivo. La ricerca del dialogo, tuttavia, non può far dimenticare il rispetto di quelli che sono i valori non negoziabili di ciascuno in ambito etico. Personalmente, condivide profondamente il contenuto della proposta di legge varata dal Senato, perché in essa ritrova proprio quelli che sono, appunto, i suoi valori non negoziabili: il rispetto della volontà individuale, che però non deve mai sovrastare il principio della tutela dell'inviolabilità della vita, che è superiore a qualunque altro; l'importanza della collaborazione tra il medico e il fiduciario, conosciuta anche come « alleanza terapeutica », ma anche la garanzia che la professionalità dei medici sia salvaguardata e che essi non siano strumentalizzati come semplici esecutori di una volontà loro imposta.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 14.25.**

**COMITATO RISTRETTO**

**Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e altre disposizioni in materia di governo delle attività cliniche.**

**C. 799 Angela Napoli, C. 1552 Di Virgilio e Palumbo, C. 977-ter Livia Turco, C. 278 Farina Coscioni e C. 1942 Mura.**

Il Comitato ristretto si è riunito dalle 14.25 alle 14.45.

**AVVERTENZA**

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

*SEDE REFERENTE*

*Disposizioni in materia di raccolta e utilizzo del sangue cordonale.*

*C. 361 Volontè, C. 548 Bertolini, C. 961 Colucci, C. 1214 Di Virgilio e C. 2040 Mosella.*