

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del Presidente Nicole Serrani

Interviene il Ministro dell'interno Tommaso Proto

*I.I.S “Cambi-Serrani” di Falconara (Ancona), classe III B - Disposizioni in materia di fine vita
(discussione e approvazione)*

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, constatato il numero legale dichiarato aperta la seduta. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge dal titolo: “Disposizioni in materia di fine vita”. Il relatore ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Ne ha facoltà.

MAROUF, relatore. Signor Presidente, Signor Ministro, onorevoli Senatori, il nostro disegno di legge si propone di permettere alla persona malata di una patologia grave e non curabile, fonte di sofferenze atroci e per la quale il paziente è sottoposto a trattamento di sostegno vitale, di decidere per l'eutanasia cioè “la buona morte”; la quale permette al soggetto di non proseguire una vita non degna, secondo lui, di questo nome, lesiva della dignità personale e che sia fonte di gravi tribolazioni. Preciso che tutti noi crediamo che, tanto il suicidio assistito quanto l'eutanasia, debbano essere legittimati solo in presenza di dipendenza del soggetto da trattamenti di sostegno vitale.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione. È iscritta a parlare la senatrice Belletti. Ne ha facoltà.

BELLETTI. Signor Presidente, signor Ministro ed onorevoli colleghi, riguardo alla modifica dell'art. 579 c.p. che prevede il reato di omicidio del consenziente è da dire che, attraverso questa proposta di legge, vogliamo provvedere alla sua cancellazione perché contrario, secondo noi, alla disposizione del diritto alla vita di ognuno, quand'essa sia divenuta non più degna di chiamarsi tale nonché sia fonte di atroci sofferenze fisiche e psicologiche e la patologia sia irreversibile e le cure palliative non avessero sortito alcun effetto. Abbiamo anche escluso, nel modo più assoluto, l'accanimento terapeutico cioè la pratica ostinata di cure sproporzionate rispetto all'obiettivo terapeutico che deve essere la cura e non il semplice mantenere in vita. La terapia praticata deve essere proporzionata cioè tale da realizzare un punto chiave tra i due eccessi dell'accanimento terapeutico e dell'abbandono terapeutico.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Ripanti. Ne ha facoltà.

RIPANTI. Signor Presidente. Signor Ministro ed Onorevoli colleghi, riguardo alla modifica dell'art. 579 del c.p. la mia posizione risulta a favore dell'eutanasia, sia attiva che passiva. Infatti credo, in verità, che il vivere una vita dignitosa sia l'altra faccia del diritto alla vita stessa e che, di conseguenza, ciascuno deve essere libero di poter scegliere in merito. Al contempo, avere un medico a disposizione per esercitare questo diritto è doveroso. Pertanto ciò ha un duplice risvolto: uno: che la morte assistita concretizza un dovere d'ufficio per il medico coinvolto nella procedura e che, pertanto, non sarà considerato responsabile ex art.579 c.p.

Secondo che, purtuttavia, il medico ha diritto ad esercitare l'obiezione di coscienza e, in tal caso, dovrà essere sostituito dall'azienda sanitaria con un collega non obiettore in quanto è compito degli organi pubblici assicurare l'espletamento delle procedure previste dalla legge.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Mancinelli. Ne ha facoltà.

MANCINELLI. Signor Presidente. Signor Ministro ed onorevoli colleghi. Noi crediamo anche che, oltre all'eutanasia, sia un diritto anche il suicidio assistito, finora ammesso su base giurisprudenziale. Infatti la sentenza della Corte Costituzionale del 2019 lo ha introdotto nel nostro paese. Esso, deve essere preceduto dal parere del Comitato etico territorialmente competente che deve essere trasmesso al paziente ed al medico inviante. Questa nostra proposta di legge mira ad introdurlo attraverso una legge apposita che lo preveda unitamente all'eutanasia. Solo a seguito del parere positivo del Comitato etico, l'Azienda sanitaria di appartenenza delibererà la presenza o meno dei requisiti richiesti dal paziente ed invierà tutto al tribunale competente che autorizzerà la procedura di morte assistita. Insomma vogliamo che il parere del Comitato etico sia considerato vincolante.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Steduto. Ne ha facoltà.

STEDUTO. Presidente e Onorevoli colleghi, prima di arrivare ad attivare la procedura che porterà al suicidio assistito o all'eutanasia, il paziente dovrà essere ammesso alle cure palliative il cui scopo non è quello di accelerare o ritardare la morte ma quello di preservare la migliore qualità della vita possibile fino alla fine. Pertanto solo se queste cure non dovessero sortire alcun effetto, sarà possibile attivare la procedura. Laddove il paziente sia refrattario ai trattamenti e alle stesse cure palliative, il medico, su consenso del paziente, può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Diotallevi. Ne ha facoltà.

DIOTALLEVI. Presidente e Onorevoli senatori, voglio far notare come la nostra proposta di legge, basata sul consenso informato liberamente revocabile dal paziente, sacralizzi il testamento biologico attraverso le disposizioni anticipate di trattamento. Pertanto chiunque lo voglia, può disporre del proprio fine vita recandosi presso il proprio comune di residenza o presso la propria azienda sanitaria e consegnare scrittura privata, scrittura privata autenticata o atto pubblico che contenga disposizioni in merito.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale. Ha facoltà di parlare il relatore per la replica.

MAROUF, relatore. Signor Presidente e Onorevoli senatori, quanto detto sopra dai nostri colleghi Belletti, Ripanti, Mancinelli, Steduto e Diotallevi è sacrosanto. Pertanto io credo che dobbiamo procedere con la più assoluta certezza di fare il nostro bene se legiferiamo nel senso di ammettere, nel nostro ordinamento, l'eutanasia in tutte le sue forme. Infatti il nostro è uno stato laico e ciò significa che esso non prende posizione in merito alla Chiesa e non sceglie, come sua, nessuna religione. Tuttavia, secondo noi, esiste un vulnus legislativo che permette una continua controversia tra credenti e non credenti sul tema. Invece, io credo che il vulnus vada colmato dopo di che ognuno sarà libero di scegliere secondo la propria coscienza. Allora, e solo allora, non ci saranno più diatribe in merito.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo.

PROTO, rappresentate del Governo. Signor Presidente, Onorevoli senatori il Governo si dichiara favorevole all'approvazione del disegno di legge in questione e alla modifica dell'art 579 c. p. che prevede il reato di omicidio del consenziente. A seguito dell'approvazione di questa legge sarà regolata in Italia l'eutanasia, oltre al già esistente suicidio assistito. Il disegno di legge permetterà di disporre della propria vita qualora essa sia senza speranza di guarigione e sia fonte di sofferenze intollerabili. Permetterà che molti cittadini, per ottenere lo scopo, non si debbano più recare in altri

paesi dove essa è consentita. Permetterà la fine del lungo e forte dibattito tra favorevoli e contrari. I contrari si limiteranno a non chiederla e soffrire nei modi e nella misura in cui è loro richiesto da Colui che ha dato la vita. I favorevoli, invece, avranno la possibilità di praticarla senza spostarsi e senza costi.

PRESIDENTE. Procediamo all'esame degli articoli.

Metto ai voti l'art. 1.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 2.

È approvato.

Passiamo all'esame dell'art. 3 al quale sono stati presentati due emendamenti. Prego il senatore Adjei, di illustrare l'emendamento da lui proposto.

ADJEI L'emendamento 3.1 afferma che il medico deve saper presentare la realtà oggettiva della malattia al paziente e alla sua famiglia unita ad elementi speranza. Questo emendamento va approvato perché questa competenza del medico è fondamentale e bisogna che sia avvalorata da corsi di formazione sul tema.

Per quanto riguarda l'emendamento 3.2, voglio dire che, se questa proposta di legge sarà approvata, per l'esplicitazione del consenso, sarà usata, non solo la forma scritta ma anche la videoregistrazione o il consenso orale alla presenza di due testimoni qualora il malato non possa scrivere. E ciò è importante perché, in questo modo, viene data piena attuazione all'art. 3 della Costituzione. Infatti, in tal modo, i vari tipi di malattia non discrimineranno il malato che potrà esprimere il suo assenso anche qualora non riesca a scrivere.

PRESIDENTE. Invito il relatore e il rappresentante del Governo ad esprimere il proprio parere sugli emendamenti riferiti all'articolo 3.

MAROUF, relatore. Onorevoli colleghi, in merito all'emendamento degli art. 3.1 voglio dirvi che, personalmente, sono favorevole perché fa parte della bravura di un medico saper interagire con le famiglie e saper far comprendere la realtà, a volte anche cruda, con parole non tecniche. È anche importante che il medico sia in grado di saper infondere coraggio, speranza e capacità di affrontare il percorso e che dica al paziente e alla sua famiglia che possono contare sulla sua presenza umana e professionale. In merito all'emendamento n. 2 dell'art 3 voglio dirvi che, secondo me, è fondamentale mettere nelle stesse condizioni di esprimere il proprio consenso tutti i tipi di pazienti e cioè anche coloro che non possono scrivere a causa del loro tipo di malattia

PROTO, rappresentante del Governo. Colleghi mi fregio di darvi il mio parere in merito agli emendamenti proposti di cui all'art. 3. Io credo che il supporto del medico, durante una malattia, sia fondamentale e quindi debba frequentare corsi di formazione per saper approcciarsi con il paziente a seconda delle esigenze di quest'ultimo. Un medico in grado di prestare attenzione alle emozioni dei propri pazienti, sostenendoli nella conoscenza della malattia e della terapia prescritta, avrà effetti positivi sulla prognosi almeno quanto alcune terapie farmacologiche considerate standard. Questo è rivelato dall'analisi di diversi studi clinici che documentano per la prima volta, in modo rigoroso, l'importanza della qualità del rapporto medico-paziente.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.1.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.2.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 3 nel testo emendato.

È approvato.

Passiamo all'esame dell'articolo 4 al quale è stato presentato un emendamento. Invito il proponente ad illustrarlo.

MERLI. L'emendamento proposto afferma che il consenso prestato deve essere sempre revocabile al fine di evitare che il malato non lo presti fin dall'inizio per paura di rimanere vittima della sua stessa scelta.

PRESIDENTE. Invito il relatore e il rappresentante del Governo ad esprimere il proprio parere sull'emendamento riferito all'articolo 4.

MAROUF, relatore. Il consenso informato è essenziale, sia ab origine, sia in costanza di terapia. Infatti, fa parte del diritto alla vita di ognuno ma anche della propria privacy. Condivido anche con il senatore Adjei che il consenso prestato deve essere sempre revocabile al fine di evitare che il malato non lo presti fin dall'inizio per il timore di essere bloccato, in itinere, dalla sua stessa scelta.

PROTO, rappresentate del Governo. Onorevoli senatori, penso anch'io che l'emendamento all'art. 4 sia da approvare perché nessuna cura può essere imposta al paziente e nessuna cura può essere prolungata senza il consenso del paziente. Il consenso informato, infatti, in medicina è l'accettazione che il paziente esprime a un trattamento sanitario, in maniera libera, e non mediata dai familiari, dopo essere stato informato sulle modalità di esecuzione, i benefici, gli effetti collaterali e i rischi ragionevolmente prevedibili, l'esistenza di alternative più o meno valide. Appare evidente quindi che non si possa praticare una cura ad un paziente senza che questo abbia dato il suo consenso.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.1.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 4 nel testo emendato.

È approvato.

All'art. 5 è stato presentato un emendamento. Invito il presentatore ad illustrarlo.

DIOTALLEVI. In virtù di questo emendamento sarebbe possibile che anche il minorenne, sia pur maggiore degli anni 14, possa, purché in possesso della capacità naturale d'intendere e volere, esprimere il suo consenso al trattamento sanitario assistito dal genitore o tutore e previo parere del giudice tutelare. E, addirittura, l'emendamento farebbe prevalere la volontà del minore qualora sia in contrasto con quella del tutore, salvo parere contrario del giudice tutelare. Io proponente ho creduto, nello stendere questo emendamento, di tutelare al meglio il ragazzino o la ragazzina malati e discordanti con il loro tutore legale.

PRESIDENTE. Invito il relatore e il rappresentante del Governo ad esprimere il proprio parere sull'emendamento riferito all'articolo 5.

MAROUF, relatore. Io credo fortemente che questo emendamento non sia da approvare perché in contrasto con la normativa prevista dalla nostra legislazione che prevede, secondo me giustamente, la necessità di un legale rappresentante fino ai 18 anni. Sarà il giudice, auditi il paziente e il suo tutore, a decidere in merito. Cioè, secondo me, il giudice deve tener in considerazione il parere del ragazzo ma tale parere non può pesare troppo e il giudice potrebbe, invece, anche sottoporlo a TSO.

PROTO, rappresentate del Governo. Anch'io rappresento, in questa sede, la mia volontà di respingere l'emendamento e ciò sulla base del fatto che la capacità naturale del ragazzo debba avere un peso abbastanza importante solo in prossimità della maggiore età e non prima.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 5.1.

Non è approvato.

Metto ai voti l'art. 5.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 6.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 7.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 8.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 9.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 10.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 11.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 12.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 13.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 14.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 15.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 16.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 17.

È approvato.

PRESIDENTE. Passiamo all'art. 18 al quale è stato proposto un emendamento. Invito il proponente ad illustrarlo.

EBANEITA. In merito all'emendamento da me proposto devo dire che ho voluto specificare la composizione dei comitati etici perché possano meglio assolvere alla loro funzione attraverso una composizione eterogenea che offre molteplici sfaccettature. Ne devono pertanto far parte, oltre ai medici anche palliativisti, molti professionisti con competenze cliniche, psicologiche, giuridiche, sociali e bioetiche idonee a garantire il corretto ed efficace assolvimento dei compiti loro demandati. Ha chiesto la parola il senatore Adjei per illustrare l'emendamento previsto all'art. 18. Ne ha facoltà. Con questo emendamento si prevede che il parere del Comitato etico sia, oltre che obbligatorio, anche vincolante per l'ulteriore procedibilità della richiesta di eutanasia o suicidio assistito stante le molteplici tipologie di esimi esperti che li compongono.

PRESIDENTE. Hanno facoltà di parlare il relatore e il rappresentante di Governo per esprimere il proprio parere sull'emendamento all'art. 18.

MAROUF, relatore. Esprimo parere favorevole sottoscrivendo quanto detto per esteso dal proponente, senatore Ebaneita, che individua, nella molteplicità delle figure che compongono il Comitato etico, la ratio del suo buon funzionamento.

PROTO, rappresentante del governo. Il Governo si dichiara favorevole in quanto condivide che un più ampio vaglio della motivazione al suicidio assistito o al fine vita sia migliore garanzia della stessa procedura.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 18.1.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 18 nel testo emendato.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 19.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 20.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 21.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 22.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 23.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 24.

È approvato.

Metto ai voti l'art. 25.

È approvato.

Passiamo alla votazione finale.

MERLI. Presidente, domando di parlare per la dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà

MERLI. A nome del mio gruppo, dichiaro il voto favorevole al disegno di legge in quanto rispetta il diritto alla vita, anche nella sua parte finale laddove essa sia accompagnata da atroci sofferenze per una malattia con prognosi infausta che costringe il paziente a trattamenti di sostegno vitale.

EL MASRI. Presidente, domando di parlare per la dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà

EL MASRI. Dichiaro, a nome del mio gruppo, il voto favorevole alla proposta di legge in quanto rappresenta un notevole passo avanti per le persone che, malate gravemente, possono, in tal modo, usufruire della possibilità della cosiddetta "buona morte" nel loro paese natio e possono evitare di soffrire tanto senza speranza quando la loro preferenza è per il trapasso.

PRESIDENTE. Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

Il Senato approva il disegno di legge dal titolo: "Disposizioni in materia di fine vita".

Colleghi, ringrazio voi e, soprattutto, il relatore per l'impegno e la collaborazione profusi nella stesura del disegno di legge.