

**Commissione Consiliare Permanente Igiene e Sanità, Previdenza e Sicurezza Sociale,
Politiche Sociali, Sport, Territorio, Ambiente e Agricoltura**

Venerdì 12 giugno 2026, mattina

*La IV Commissione Consiliare Permanente torna a riunirsi nella mattina di venerdì 12 giugno 2026. Prosegue l'esame dell'articolato del progetto di legge di iniziativa popolare "Disposizioni anticipate di trattamento sanitario e processo decisionale nella cura delle malattie invalidanti e della persona malata in fine di vita", presentato dall'associazione Emma Rossi. **Il progetto di legge viene approvato con 12 voti favorevoli e 3 astenuti, mentre al termine della seduta Rete annuncia il ritiro del proprio progetto di legge.***

Il dibattito sull'articolo 9 è dedicato all'efficacia delle DAT. Andrea Ugolini (PDCS) spiega che l'obiettivo dell'emendamento della maggioranza è chiarire la distinzione tra stato di incapacità e stato di incoscienza, precisando che il primo viene accertato dal giudice mentre il secondo rientra nelle competenze dei medici. Per questo si propone che le DAT producano effetto quando la persona non sia più in grado di esprimere validamente il consenso informato o versi in stato di incoscienza, situazione che deve essere certificata da un collegio di specialisti. Dall'opposizione, Miriam Farinelli (RF) propone di mantenere il riferimento allo "stato di incapacità di intendere e di volere del disponente o la perdita della facoltà di comunicare" e solleva dubbi sulla composizione del collegio medico, osservando che se il medico curante partecipa ai lavori, anche solo con funzione consultiva, il collegio non può più essere considerato composto da tre membri. Gaetano Troina (D-ML) presenta invece una proposta per introdurre una scadenza quinquennale delle DAT, sostenendo la necessità di evitare che disposizioni sottoscritte molti anni prima possano non rispecchiare più la volontà della persona. Successivamente, però, alla luce dell'approvazione dell'articolo precedente sulla pianificazione condivisa delle cure, riconosce che l'emendamento "perde la propria ragion d'essere" e decide di ritirarlo. Patricia Busignani, per i proponenti del progetto di legge, difende la scelta di lasciare il medico curante fuori dal collegio, spiegando che l'attuale situazione della medicina di base, caratterizzata da forte turnover, rende spesso difficile individuare una figura che conosca realmente il paziente. Nel prosieguo della discussione Ugolini (PDCS) annuncia il ritiro di alcune modifiche inizialmente presentate dalla maggioranza e comunica l'accoglimento dell'osservazione di Repubblica Futura sulla necessità che lo stato di incoscienza venga notificato al fiduciario. Da qui prende forma una mediazione che porta alla sottoscrizione di un testo comune da parte di tutti i gruppi. L'emendamento unitario stabilisce che le DAT entrano in vigore quando la persona non è più in grado di esprimere il proprio consenso o versa in stato di incoscienza, che tale condizione venga accertata da un collegio composto da neurologo, psichiatra e specialista della patologia interessata, che il medico curante resti esterno al collegio ma debba essere consultato e che lo stato di incoscienza venga notificato al fiduciario ove presente. Il testo ottiene il voto favorevole unanime della Commissione.

Sul successivo articolo 10, dedicato alle disposizioni destinate a valere dopo la morte della persona, il confronto è molto più rapido. Guerrino Zanotti (Libera) chiarisce che la modifica proposta dalla maggioranza ha una finalità esclusivamente lessicale e serve a rendere più precisa la formulazione della norma. L'obiettivo è specificare che le DAT possono contenere anche volontà relative alla destinazione e al trattamento del proprio corpo o di parti di esso dopo la morte, comprese la donazione di organi e tessuti per finalità di trapianto, ricerca e didattica, nel rispetto della normativa vigente. Miriam Farinelli (RF) presenta un emendamento aggiuntivo con cui propone che la volontà



espressa dal disponente venga annotata nel fascicolo sanitario, ritenendo importante che questa informazione sia immediatamente rintracciabile nella documentazione sanitaria della persona.

Tra gli interventi più significativi c'è quello di Emanuele Santi (Rete), che definisce l'articolo "uno dei più qualificanti dell'intero progetto di legge". Santi sottolinea come la norma non si limiti a disciplinare le disposizioni anticipate di trattamento, ma permetta anche di esprimere la propria volontà per il periodo successivo alla morte, affrontando in maniera diretta il tema della donazione degli organi. Aida Maria Adele Selva (PDCS) interviene per spiegare perché la maggioranza non ritiene necessario inserire la modifica proposta da Repubblica Futura. Ricorda infatti che l'articolo 11 prevede già che una copia delle DAT venga trasmessa all'Istituto per la Sicurezza Sociale per l'inserimento nel fascicolo sanitario elettronico del sottoscrittore. Di conseguenza, anche le eventuali volontà relative alla donazione post mortem risultano già registrate e accessibili attraverso quel sistema. La Commissione respinge l'emendamento proposto da RF, mentre accoglie quello della maggioranza.

L'articolo 11, che disciplina le modalità di redazione, autenticazione e conservazione delle DAT, si trasforma nel confronto più acceso dell'intera discussione. Al centro del dibattito non ci sono tanto i principi della legge, quanto il destino dell'allegato A, cioè il modulo attraverso cui i cittadini dovranno materialmente compilare le disposizioni anticipate di trattamento. La maggioranza sceglie di eliminare l'allegato dal testo legislativo e di demandare la predisposizione del modulo a un decreto delegato dell'ISS, mentre le opposizioni contestano questa scelta, sostenendo che un elemento così importante avrebbe dovuto essere approvato direttamente insieme alla legge. Gaetano Troina (D-ML) apre la discussione contestando il coinvolgimento del notaio nella procedura. A suo giudizio le DAT dovrebbero essere raccolte esclusivamente dall'Ufficio di Stato Civile, evitando possibili costi legati alla registrazione degli atti notarili e garantendo una gestione più semplice e immediata all'interno dei registri pubblici. Miriam Farinelli (RF) si muove nella stessa direzione, proponendo di eliminare completamente il riferimento al notaio e mantenere l'autenticazione esclusivamente davanti all'Ufficiale di Stato Civile. Luca Lazzari (PSD) difende la scelta della maggioranza spiegando che il modulo non deve essere "cristallizzato" nella legge ma affidato a uno strumento più flessibile, in grado di essere aggiornato nel tempo attraverso un decreto delegato. Secondo Lazzari, una materia destinata a evolversi richiede elasticità e un coinvolgimento diretto delle competenze tecniche dell'ISS. Da Repubblica Futura arrivano le critiche più forti. Matteo Casali (RF) sostiene che l'allegato A non sia un semplice documento tecnico ma un elemento fondante della legge e afferma che la maggioranza stia sostanzialmente rinviando il problema. In uno degli interventi più duri del dibattito dichiara che "l'allegato A è la classica palla tirata in tribuna", accusando la maggioranza di non essere riuscita a trovare una soluzione condivisa e di aver scelto di spostare la questione a un momento successivo. Sulla stessa linea interviene Gaetano Troina (D-ML), che giudica poco convincente il rinvio al decreto delegato e osserva che, se davvero si fosse voluto un confronto approfondito, il modulo avrebbe potuto essere definito direttamente durante l'iter legislativo. Anche Emanuele Santi (Rete) ammette di essere "amareggiato" dalla scelta e afferma di continuare a pensare che il modulo avrebbe dovuto essere parte integrante della legge. Santi chiede inoltre che il futuro decreto venga elaborato "previo confronto con il comitato promotore e con tutti i gruppi consiliari", sottolineando che il modulo rappresenta il punto di arrivo concreto dei principi contenuti nella norma. La presidente della Commissione Denise Bronzetti esprime alcune perplessità sul fatto che una legge di iniziativa popolare finisca per demandare a un decreto governativo la definizione di uno degli strumenti più importanti per la sua applicazione. Pur non contestando la scelta tecnica del decreto delegato, richiama la necessità di mantenere il confronto nell'alveo dell'attività legislativa e di coinvolgere adeguatamente il comitato promotore e le opposizioni. Dopo una sospensione dei lavori si arriva a una mediazione. Luca Lazzari (PSD) presenta una nuova formulazione dell'emendamento che prevede che il modulo venga predisposto dall'ISS "previo confronto con i proponenti della presente legge" e adottato entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della norma.



Viene inoltre chiesto che a verbale sia specificato che il confronto coinvolgerà anche le forze di opposizione. Andrea Ugolini (PD) difende la scelta della maggioranza sostenendo che l'obiettivo è mettere a disposizione dei cittadini "uno strumento utile, funzionale e aggiornabile", ricordando che anche in Italia esistono numerosi modelli differenti di DAT. Aida Maria Adele Selva (PD) respinge invece le accuse rivolte alla maggioranza e invita a non partire dal presupposto che il futuro modulo possa discostarsi dai principi della legge, ricordando che sarà comunque il Consiglio a mantenere un ruolo di controllo attraverso il percorso di ratifica dei decreti delegati.

Nel finale spazio alle dichiarazioni di voto. Miriam Farinelli (RF) motiva l'astensione del proprio gruppo esprimendo una forte delusione per il percorso seguito. Secondo la consigliera, "una legge di iniziativa popolare su un tema così delicato, che tocca la sensibilità di tutti, non dovrebbe partire da posizioni precostituite e rigide, ma dovrebbe cercare più di ogni altra cosa la condivisione, con l'obiettivo di costruire la miglior legge possibile". Farinelli lamenta soprattutto il mancato accoglimento delle proposte relative al coinvolgimento di minori e incapaci nel processo decisionale, alle donne in gravidanza, all'obiezione di coscienza e alla gestione del modulo DAT, arrivando a sostenere che "abbiamo visto una maggioranza in evidente difficoltà" e che "tutto il confronto che si è sviluppato nelle ultime ore è stato un confronto interno alla maggioranza". Anche Gaetano Troina (D-ML) annuncia l'astensione, pur riconoscendo alcuni miglioramenti introdotti nel testo. Sostiene che "ci fosse tutto il tempo necessario per incontrarsi, confrontarsi e ragionare preventivamente sugli emendamenti e sulle possibili modifiche" e aggiunge che "se ci fosse stata una reale volontà di costruire una sintesi più ampia e di confrontarsi seriamente, credo che nessuno, nemmeno i promotori, avrebbe avuto problemi ad aspettare un mese in più per arrivare a un risultato migliore". Pur criticando il percorso seguito, Troina riconosce che "il nostro Paese avesse bisogno di una normativa che affrontasse formalmente il tema del fine vita" e ringrazia i promotori per il lavoro svolto sulle cure palliative. A suo giudizio, "con modalità di confronto diverse e con esiti diversi del confronto stesso questo avrebbe potuto essere tranquillamente un voto favorevole".

Emanuele Santi (Rete) esprime un sostegno convinto alla legge e annuncia il ritiro del progetto di legge presentato dal suo gruppo ("Testamento biologico e dignità del fine vita"). Santi definisce il provvedimento "il primo importante passaggio legislativo sul tema del fine vita" e afferma che "una legge sul fine vita mancava a San Marino e credo che questo rappresenti un importante avanzamento per il nostro Paese". Pur votando a favore, non rinuncia però alle critiche sul metodo. "Quello che è mancato è stato un confronto serio" afferma Santi aggiungendo che "la maggioranza ha perso un'occasione per fare politica nel senso più alto del termine, mettendo tutti attorno a un tavolo e cercando una sintesi". Rimane inoltre la preoccupazione per il futuro modulo DAT, che secondo Santi dovrà essere "pienamente aderente alla legge approvata". Per la maggioranza interviene Luca Lazzari (PSD), che rivendica il lavoro svolto e rende omaggio all'Associazione Emma Rossi e ai promotori della legge. Nel suo intervento sottolinea che "la maggioranza è intervenuta sul testo originario senza svuotarlo e senza stravolgerlo" e che "abbiamo cercato un punto di equilibrio". Lazzari definisce il provvedimento "un avanzamento civile e giuridico importante" e afferma che "abbiamo costruito una legge prudente ma non debole, equilibrata ma non ambigua". Secondo Lazzari, la legge riconosce che "la volontà espressa liberamente e consapevolmente deve mantenere valore anche quando quella persona non sarà più in grado di comunicarla" e rappresenta "un passo che non appartiene a una singola forza politica, ma riguarda una dimensione della vita che tocca tutti".

Il progetto di legge è messo in votazione e approvato con 12 voti favorevoli e 3 astenuti.

Dopo il voto prende la parola Patricia Busignani, a nome dell'Associazione Emma Rossi, che accoglie positivamente il risultato ma non nasconde alcune amarezze. Ricorda il lungo lavoro svolto dall'associazione e definisce importante il fatto che la proposta possa finalmente colmare "un vuoto



normativo". Tuttavia confessa di essere "rimasta molto colpita dal fatto che le forze politiche non siano riuscite a raggiungere l'unanimità su un testo che affronta temi che, a mio avviso, dovrebbero andare oltre le normali contrapposizioni politiche". Il passaggio che la delude maggiormente riguarda l'articolo 11 e la sorte dell'allegato A: "Una bocciatura pesa, perché significa che non vi sentite impegnati per il futuro rispetto al contenuto di quel testo". Pur ribadendo che "continuo a pensare che si sarebbe potuto fare meglio", Busignani conclude riconoscendo che "questo sia il miglior risultato possibile nelle condizioni attuali" e lancia un appello alla politica affinché sappia "collaborare di più, cercare di ascoltarsi, di capirsi e di trovare punti di incontro nell'interesse generale del Paese".

I lavori della Commissione riprenderanno lunedì alle 15.00.

Comma 2 - Esame in sede referente dei seguenti Progetti di legge: a) Progetto di legge di iniziativa popolare "Disposizioni anticipate di trattamento sanitario e processo decisionale nella cura delle malattie invalidanti e della persona malata in fine di vita" (presentato dalla Signora Patricia Busignani ed altri) b) Esame in sede referente del Progetto di legge "Testamento biologico e dignità del fine vita" (presentato dal Gruppo Consiliare Movimento Civico R.E.T.E.)

Articolo 9 - Efficacia delle DATS Approvato all'unanimità

Emendamento modificativo della maggioranza RITIRATO

Emendamenti modificativi di RF RITIRATI

Emendamento aggiuntivo di D-ML RITIRATO

Andrea Ugolini (PDCS): Do lettura dell'emendamento modificativo all'articolo 9 e poi ne spiego le ragioni. Al comma 1: "Le DAT producono effetto dal momento in cui la persona non sia più in grado di esprimere validamente il proprio consenso informato o di comunicare in maniera comprensibile la propria volontà o versi in stato di incoscienza". Al comma 2: "Lo stato di incoscienza è accertato e certificato da un collegio composto da tre medici, di cui un neurologo, uno psichiatra e un medico specializzato nella patologia di cui è affetto il sottoscrittore delle DAT, designati dalla Direzione sanitaria dell'Ospedale di Stato". Al comma 3: "Il medico curante fa parte del collegio con parere consultivo". Al comma 4: "Lo stato di incoscienza deve essere notificato al fiduciario". La genesi del nostro emendamento nasce dall'esigenza di chiarire, anche alla luce dei confronti avuti con i proponenti e con gli esperti giuridici, la differenza tra stato di incapacità e stato di incoscienza. È stato infatti chiarito che lo stato di incapacità viene determinato dal giudice e non dal medico, mentre lo stato di incoscienza rientra nelle competenze proprie del medico. Per questo abbiamo riformulato il testo cercando di migliorarne la scrittura e di precisare che l'efficacia delle DAT viene determinata dal collegio medico nel momento in cui certifica che la persona che ha sottoscritto le disposizioni non è più in grado di esprimere validamente il proprio consenso informato, di modificare o aggiornare le DAT o di attivare un piano condiviso delle cure. Di conseguenza è necessario che lo stato di incoscienza venga accertato e certificato dalla commissione medica. Per questo motivo è stato eliminato il riferimento allo stato di incapacità e sostituito con quello di stato di incoscienza.

Miriam Farinelli (RF): Con il nostro emendamento modificativo al comma 1 proponiamo che il testo reciti: "Le DAT producono effetto dal momento in cui interviene lo stato di incapacità di intendere e di volere del disponente o la perdita della facoltà di comunicare". Abbiamo eliminato il termine "autonomamente" perché riteniamo che non aggiunga alcun elemento utile alla formulazione della norma. Con l'emendamento al comma 4 proponiamo invece che "lo stato di incapacità deve essere notificato al fiduciario ove presente



Gaetano Troina (D-ML): Do lettura dell'emendamento aggiuntivo al comma 5: "Le DAT perdono efficacia decorso il termine di cinque anni dalla loro sottoscrizione, salvo conferma o rinnovo espressi dal disponente. Devono in ogni caso essere confermate o revocate all'insorgere della patologia rilevante". Il senso di questo emendamento è introdurre una scadenza delle DAT per evitare il rischio che, trascorso un lungo periodo di tempo tra il deposito delle disposizioni e l'eventuale insorgenza della patologia, la persona possa aver cambiato idea oppure siano intervenute circostanze che la riguardano senza che abbia provveduto ad aggiornare quanto disposto. Prevedere una scadenza consentirebbe alla persona di rivalutare periodicamente le decisioni assunte in precedenza, decidendo se confermarle oppure modificarle. È una proposta che mettiamo a disposizione della Commissione.

Miriam Farinelli (RF): Vorrei fare una puntualizzazione sull'emendamento della maggioranza. Nel testo si parla di un collegio composto da tre medici: un neurologo, uno psichiatra e un medico specializzato nella patologia di cui è affetto il sottoscrittore. Successivamente si prevede che il medico curante faccia parte del collegio con parere consultivo. A mio avviso, quindi, non si tratta più di un collegio composto da tre medici ma da quattro, perché il medico curante non è facoltativo: deve essere presente, seppure con parere consultivo. Mi sembra opportuno chiarire anche questo aspetto relativo alla composizione numerica del collegio.

Patricia Busignani: La scelta che abbiamo fatto è dettata da diverse considerazioni. La prima parte da una constatazione dello stato di fatto attuale. Oggi, quando parliamo di medico curante, intendiamo il medico di base, il medico di famiglia, ma siamo in una situazione in cui la figura tradizionale del medico di famiglia di fatto non esiste più come un tempo. C'è un fortissimo turnover nella medicina di base e può verificarsi il caso di un medico che magari non ha mai visto il paziente. Questo è il primo elemento che abbiamo valutato. Il secondo aspetto che ci ha portato a collocare il medico curante all'esterno del collegio riguarda il fatto che il medico di famiglia potrebbe essere, più di altri, esposto a influenze o pressioni da parte dei familiari e quindi condizionato nel proprio giudizio. Abbiamo quindi ritenuto che fosse una maggiore garanzia per il paziente che la valutazione sul suo stato di salute e sulla sua capacità di essere presente a sé stesso fosse affidata a un collegio esterno. Naturalmente ci è sembrato giusto e corretto che questo collegio mantenga un contatto con il medico curante e ne acquisisca il parere. Abbiamo tenuto conto soprattutto di un fattore molto contingente ma reale, perché quando parliamo di situazioni di incoscienza pensiamo prevalentemente a pazienti molto anziani e oggi esistono persone anziane che non hanno praticamente mai conosciuto il proprio medico di riferimento, quello che una volta era il medico condotto, proprio a causa dei continui cambiamenti nella medicina di base. È una situazione che in futuro potrà anche essere superata, ma attualmente è questa la realtà. Su questo punto abbiamo ricevuto numerose segnalazioni.

Andrea Ugolini (PDCS): Alla luce del contenuto del comma 2, che attribuisce al collegio il compito di verificare e accertare lo stato di incoscienza, riteniamo che la composizione prevista con i tre medici specialisti sia adeguata. Per questo motivo ritiriamo l'emendamento relativo al comma 3, lasciando la formulazione originaria dei proponenti, nella quale il medico curante non fa parte del collegio ma è comunque tenuto a esprimere il proprio parere. Colgo inoltre l'occasione per comunicare che la maggioranza ritiene opportuno accogliere l'osservazione presentata da Repubblica Futura sul comma 4, prevedendo che lo stato di incoscienza irreversibile debba essere notificato al fiduciario ove presente. Pertanto recepiremo questa modifica all'interno dell'emendamento. Rispondo infine a Gaetano Troina in merito alla proposta di introdurre una scadenza quinquennale delle DAT. Ritengo che l'approvazione dell'articolo precedente, relativo alla pianificazione condivisa delle cure, vada già nella direzione di consentire un aggiornamento costante delle DAT nelle situazioni in cui queste possano diventare superate o non più adeguate. Mi sembrava quindi opportuno sottolineare anche questo aspetto.



Gaetano Troina (D-ML): Effettivamente, come è stato appena evidenziato dal collega, essendo stato approvato l'articolo precedente, questo emendamento perde la propria ragion d'essere. Per questo motivo lo ritiro. Grazie.

I lavori vengono sospesi per tentare una mediazione tra i gruppi consiliari.

Alla ripresa dei lavori, viene presentato un emendamento modificativo sottoscritto da tutti i gruppi consiliari.

Emendamento modificativo articolo 9: *Le DATS producono effetto dal momento in cui la persona non sia più in grado di esprimere validamente il proprio consenso informato o di comunicare in maniera comprensibile la propria volontà o versi in stato di incoscienza.*

Lo stato di incoscienza è accertato e certificato da un collegio composto da tre medici, di cui un neurologo, uno psichiatra e un medico specializzato nella patologia di cui è affetto il sottoscrittore delle DATS, designati dalla Direzione Sanitaria dell'Ospedale di Stato.

Il medico curante non fa parte del collegio, che è tenuto ad acquisirne il parere.

Lo stato di incoscienza deve essere notificato al fiduciario, ove presente.

Matteo Casali (RF): Durante il confronto che ha portato all'accordo sono emerse alcune riflessioni che ritengo utile lasciare agli atti. Ho ascoltato le motivazioni del comitato in merito alla scelta di tenere il medico curante fuori dal collegio e la formulazione concordata prevede effettivamente che il medico curante resti esterno e che il collegio sia composto da tre membri. La nostra osservazione iniziale era di natura molto semplice: se il medico curante faceva parte del collegio, anche con funzione consultiva, il collegio non era più composto da tre persone ma da quattro. Tuttavia la differenza non è solo numerica. Se il medico curante fa parte del collegio, pur con parere consultivo, partecipa alle riunioni e al confronto interno; nella formulazione approvata, invece, il medico curante resta esterno e il collegio ne acquisisce il parere, presumibilmente in forma formale e documentata. Sono quindi due situazioni differenti. Un altro tema emerso nel confronto riguarda la definizione stessa di medico curante. A mio avviso sarebbe stato opportuno definire questa figura come "medico di fiducia", che non va confuso con il fiduciario previsto dalla legge. Il medico di fiducia potrebbe coincidere con il medico di base, ma non necessariamente. Questo approccio avrebbe anche potuto superare le criticità evidenziate in relazione al forte turnover dei medici di medicina generale. Sarebbe stato utile chiarire nella legge cosa si intende per medico curante oppure prevedere che tale figura venga indicata direttamente nel modulo delle DAT. In questo modo il disponente avrebbe potuto individuare espressamente il professionista di cui si fida maggiormente e dal quale desidera che venga acquisito il parere consultivo. Naturalmente questo avrebbe comportato anche la necessità dell'accettazione da parte del medico indicato e avrebbe richiesto un approfondimento ulteriore. Comprendo che in questa fase non fosse possibile sviluppare fino in fondo questa proposta, ma ritenevo importante sottoporre alla Commissione questa riflessione.

Guerrino Zanotti (Libera): Molto brevemente, non ritengo necessario specificare ulteriormente chi sia il medico curante. Non siamo di fronte a un collegio composto da persone estranee alla situazione clinica del paziente, ma a tre professionisti qualificati: uno psichiatra, un neurologo e uno specialista della patologia di cui soffre la persona interessata. Saranno loro, nel momento in cui saranno chiamati a esprimersi, a valutare quale sia il medico da consultare e da cui acquisire il parere. Se si tratta del medico di base, ne acquisiranno il contributo; se emergerà che un altro specialista conosce meglio la situazione clinica del paziente, potranno rivolgersi a lui. Il concetto di medico curante lascia quindi al collegio la possibilità di individuare il professionista che conosce meglio il paziente e che può fornire le informazioni più utili alla valutazione.



Miriam Farinelli (RF): Io sono favorevole alle soluzioni semplici. Se si parla di medico di fiducia, questo dovrebbe essere identificato con nome e cognome. Diversamente si rischia che il collegio debba successivamente individuare chi sia questa figura, magari senza indicazioni precise da parte dei familiari o senza conoscere realmente quale fosse il professionista di riferimento del paziente. Prevedere nelle DAT l'indicazione nominativa del medico di fiducia mi sembra una soluzione semplice e coerente con la volontà della persona interessata.

Viene messo in votazione l'emendamento modificativo sottoscritto da tutti i gruppi consiliari; l'emendamento è approvato all'unanimità.

Articolo 10 - Disposizioni da valere post mortem *Approvato a maggioranza*

Emendamento modificativo della maggioranza *Accolto a maggioranza*

Emendamento aggiuntivo di RF *Respinto*

Emendamento modificativo di D-ML *RITIRATO*

Guerrino Zanotti (Libera): Con questo emendamento non andiamo a modificare la sostanza dell'articolo 10, che disciplina le disposizioni destinate a valere dopo la morte della persona. Si tratta sostanzialmente di una riformulazione lessicale del comma 1, che riteniamo più precisa. Il testo viene modificato prevedendo che le DAT possano anche contenere volontà dispositive riguardanti la destinazione e il trattamento del proprio corpo o di parti di esso dopo la morte, inclusa la donazione degli organi e dei tessuti a scopo di trapianto, ricerca e didattica, in conformità alla normativa vigente. Il secondo comma rimane invariato rispetto alla formulazione originaria.

Miriam Farinelli (RF): Con il nostro emendamento proponiamo l'inserimento di un comma 1-bis che recita: "Detta volontà viene annotata nel fascicolo sanitario del disponente". Riteniamo opportuno che questa scelta sia chiaramente evidenziata e facilmente rintracciabile all'interno della documentazione sanitaria della persona.

Gaetano Troina (D-ML): Come già anticipato, il nostro emendamento deriva da un refuso e risulta sostanzialmente coincidente con quanto già previsto nel progetto di legge. Per questo motivo lo ritiro.

Emanuele Santi (Rete): Ritengo che questo articolo sia uno dei più qualificanti dell'intero progetto di legge. Oltre a disciplinare le disposizioni anticipate di trattamento, estende infatti la possibilità di esprimere la propria volontà anche per il periodo successivo alla morte, affrontando il tema della donazione degli organi. Come gruppo consideriamo questo articolo ben costruito e lo sosteniamo convintamente. Si tratta di una materia particolarmente delicata e importante. Oggi San Marino, anche per le proprie dimensioni, si appoggia al sistema italiano sia per quanto riguarda gli espunti sia per i trapianti. Il fatto di prevedere espressamente nelle DAT la possibilità di manifestare la volontà di donare gli organi rappresenta un passo avanti significativo. Naturalmente questo percorso dovrà essere accompagnato da una sempre maggiore integrazione del nostro sistema con tutto ciò che riguarda le attività di espanto e trapianto. Per quanto riguarda l'emendamento presentato da Repubblica Futura, ritengo che il contenuto sia in parte già implicito, perché le DAT confluiscono comunque nel fascicolo sanitario elettronico. Tuttavia non ho particolari obiezioni a una specificazione ulteriore. Se si ritiene opportuno chiarire espressamente che questa volontà debba essere inserita nel fascicolo sanitario elettronico, non abbiamo nulla in contrario e personalmente ritengo che l'emendamento possa essere accolto.



Aida Maria Adele Selva (PDCS): Vorrei precisare, sia con riferimento all'emendamento di Repubblica Futura sia alle osservazioni appena formulate, che quanto viene richiesto è già previsto dall'articolo 11, comma 5. In quella disposizione si stabilisce infatti che l'Ufficio di Stato Civile istituisca un apposito registro e che una copia delle DAT venga trasmessa all'Istituto per la Sicurezza Sociale per l'inserimento nei fascicoli sanitari elettronici dei rispettivi sottoscrittori. Di conseguenza, nel momento in cui le DAT contengono anche la volontà relativa alla donazione post mortem di organi e tessuti, tale informazione confluisce già nel fascicolo sanitario elettronico. Per questo motivo ritengo che la previsione proposta dall'emendamento sia sostanzialmente già contenuta nel testo del progetto di legge.

Articolo 11 - Modi di redazione delle DATS e conseguenti formalità *approvato con 10 voti favorevoli, 3 contrari, 2 astenuti*

Emendamento soppressivo di D-ML *respinto*

Emendamento modificativo della maggioranza *accolto a maggioranza*

Emendamento modificativo di RF *respinto*

Emendamento modificativo di D-ML *respinto*

Gaetano Troina (D-ML): Come abbiamo già avuto modo di spiegare alle promotrici, la nostra osservazione non nasce dal fatto che le dichiarazioni possano essere rese davanti a un pubblico ufficiale piuttosto che a un altro. La criticità che abbiamo evidenziato riguarda invece il fatto che le dichiarazioni rese davanti a un notaio nella Repubblica di San Marino sono normalmente atti autenticati e, a seguito della modifica dell'ordinamento notarile del 2014, sono soggette a registrazione obbligatoria. Questo comporta che il cittadino, pur non pagando eventualmente la prestazione del notaio qualora venisse mantenuta la gratuità prevista dal testo, dovrebbe comunque sostenere il costo della registrazione dell'atto. Dal nostro punto di vista si tratta di un aggravio che potrebbe essere evitato. Riteniamo più opportuno che queste dichiarazioni vengano raccolte dall'Ufficio di Stato Civile, che dispone già di una struttura organizzativa adeguata e che ha la possibilità di inserire immediatamente questa documentazione nei registri pubblici e nei sistemi che dialogano con l'Istituto per la Sicurezza Sociale e con gli altri uffici della pubblica amministrazione. Il notaio, invece, una volta ricevuta la dichiarazione, la conserverebbe tra i propri atti e oggi non esiste un sistema che consenta di far emergere pubblicamente l'esistenza di queste dichiarazioni. Sarebbero un po' come dei testamenti custoditi tra gli atti notarili e, nel momento in cui dovessero essere applicate, potrebbe verificarsi il rischio che nessuno sappia che esistono. Comprendiamo le ragioni dei promotori, che ci hanno spiegato molto chiaramente come la presenza del notaio possa essere utile anche per raggiungere persone impossibilitate a muoversi. Tuttavia, da quanto ci risulta, anche l'Ufficio di Stato Civile già oggi, in determinate situazioni, è in grado di svolgere questo tipo di attività. Mi veniva ricordato, ad esempio, che in alcuni casi i funzionari si recano direttamente in ospedale per raccogliere determinate dichiarazioni. Per questo motivo riteniamo che l'attività possa essere svolta esclusivamente dallo Stato Civile.

Luca Lazzari (PSD): Leggo l'emendamento modificativo all'articolo 11. Le DAT sono redatte su apposito modulo predisposto dalla Direzione Generale dell'Istituto per la Sicurezza Sociale e adottato con decreto delegato entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge. Il modulo può essere aggiornato o modificato mediante l'adozione di un nuovo decreto delegato. La firma del sottoscrittore e del fiduciario deve essere autenticata dall'Ufficiale di Stato Civile o da un suo delegato oppure da un notaio. Le DAT, redatte da persone capaci di intendere e di volere, devono essere consegnate all'Ufficio di Stato Civile che ne dà comunicazione all'Istituto per la Sicurezza



Sociale. L'Ufficio di Stato Civile provvede all'istituzione di un apposito registro nel quale conserva in ordine cronologico l'originale delle DAT ricevute e ne trasmette copia all'Istituto per la Sicurezza Sociale per l'inserimento nei fascicoli sanitari elettronici dei rispettivi sottoscrittori. Gli atti relativi alle DAT sono esenti dall'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta o tassa. Le DAT sono rese all'Ufficiale di Stato Civile in qualità di pubblico ufficiale oppure a un pubblico notaio. Il sottoscrittore ha diritto in qualsiasi momento di richiedere copia degli atti di consenso informato da lui sottoscritti e copia delle DAT. Fin qui abbiamo discusso soprattutto dei principi, ma una legge di questo tipo funziona davvero solo se quei principi possono essere tradotti in atti chiari e concretamente utilizzabili. L'articolo 11 disciplina proprio le modalità con cui le DAT vengono redatte, autenticate e conservate. Nel testo originario era previsto un allegato contenente il modulo. Noi riteniamo che il modulo sia lo strumento attraverso il quale il cittadino esercita concretamente il diritto che la legge gli riconosce e per questo abbiamo ritenuto preferibile non cristallizzarlo direttamente nella legge. Con questo emendamento la predisposizione del modulo viene demandata alla Direzione Generale dell'ISS tramite decreto delegato da adottare entro sessanta giorni. In questo modo teniamo insieme due esigenze. La prima è quella della competenza tecnica, perché il modulo deve essere comprensibile e facilmente compilabile dai cittadini, ma deve anche rispondere alle esigenze sanitarie e organizzative dell'Istituto. Non può essere soltanto un documento costruito politicamente. La seconda è un'esigenza di controllo istituzionale, perché il decreto delegato segue comunque il percorso previsto dal nostro ordinamento e resta sottoposto alle verifiche del Consiglio. Inoltre questa soluzione offre maggiore elasticità: se il modulo fosse allegato direttamente alla legge, ogni modifica richiederebbe un nuovo intervento legislativo. Trattandosi di una materia che può evolversi nel tempo, è utile prevedere uno strumento più flessibile. Segnalo però anche un profilo tecnico di coordinamento. Dal momento che il modulo non viene più disciplinato tramite l'allegato A ma tramite decreto delegato, occorre affrontare il tema dell'allegato stesso. Anche se nel testo normativo non vi è più traccia dell'allegato A, formalmente esso esiste ancora nella documentazione depositata. Per questo occorrerà individuare una soluzione condivisa, che può essere una dichiarazione a verbale o altra modalità tecnicamente corretta.

Miriam Farinelli (RF): Con il nostro emendamento proponiamo che il comma 1 sia sostituito dal seguente testo: “Le DAT sono redatte su apposito modulo di cui all'allegato A della presente legge o su analogo documento compilato dal disponente. Qualora il disponente scelga di redigerle su un documento diverso dal modulo di cui all'allegato A, le disposizioni da tenere in considerazione ai fini della presente legge sono unicamente quelle corrispondenti alle disposizioni presenti nell'allegato A. La firma del dichiarante e del fiduciario deve essere autenticata dall'Ufficiale di Stato Civile o da un suo delegato”. Abbiamo quindi eliminato il riferimento al notaio. Per quanto riguarda il comma 5 proponiamo che l'allegato A possa essere modificato con decreto delegato, acquisito preventivamente il parere del Comitato di Bioetica. Riteniamo infatti che sia il Comitato di Bioetica a dover fornire le indicazioni necessarie qualora si rendano opportune modifiche future. Tornando al tema del notaio, noi non abbiamo ritenuto opportuno mantenerne il coinvolgimento. Se rimane il riferimento al notaio e viene meno l'esenzione dalla registrazione, le DAT dovranno essere portate all'Ufficio del Registro e Conservatoria per essere registrate. La normativa vigente stabilisce che gli atti esenti dall'imposta di registro siano comunque soggetti, salvo specifiche eccezioni, a un'imposta minima. Inoltre il notaio dovrebbe predisporre e conservare gli atti secondo le formalità previste e naturalmente svolgere una prestazione professionale. Una cosa è l'esenzione dalla formalità di registrazione, altra cosa è l'esenzione dall'imposta di registro. Per questo motivo riteniamo che, se passa l'emendamento della maggioranza con il mantenimento del notaio, il cittadino rischi di trovarsi a sostenere costi che oggi non sono previsti.

Matteo Casali (RF): Come avevamo già detto durante il dibattito generale, riteniamo fondamentale che l'allegato A sia definito e approvato direttamente insieme alla legge. È molto diverso prevedere che l'allegato venga approvato contestualmente alla norma e che possa poi essere aggiornato con



decreto delegato, rispetto a demandarne completamente la predisposizione a un provvedimento successivo. L'allegato A non è un semplice documento tecnico, ma contiene elementi fondanti della legge e per questo sarebbe stato opportuno discuterlo nell'ambito del percorso legislativo. Noi stessi avevamo previsto la possibilità che l'allegato venisse successivamente modificato tramite uno strumento più agile, ma solo dopo essere stato approvato insieme alla legge. C'è poi un altro aspetto. Nel testo originario era prevista la possibilità di redigere le DAT anche su un documento diverso dal modulo allegato. Nella proposta della maggioranza, se ho ben compreso, le DAT diventano valide esclusivamente se redatte sul modulo che verrà predisposto con decreto delegato. Noi avevamo invece introdotto una clausola di salvaguardia: consentire l'utilizzo di un documento diverso, purché i contenuti corrispondano a quelli previsti nel modulo ufficiale. Invito quindi la Commissione a riflettere su questo punto, perché la possibilità di utilizzare anche documenti diversi potrebbe rappresentare una tutela in più per il cittadino.

Guerrino Zanotti (Libera): Le ragioni che hanno portato la maggioranza a presentare l'emendamento modificativo all'articolo 11 e, in particolare, a introdurre una delega per l'emanazione del modulo delle DAT sono già state illustrate dal collega Lazzari e non le ripeto. C'è però una precisazione che avevo già fatto in sede di dibattito e che desidero ribadire perché resti agli atti. Prima dell'emanazione del decreto delegato contenente il modulo delle DAT, questo dovrà essere sottoposto al comitato che ha proposto il progetto di legge. Credo che sia un passaggio dovuto, dal momento che il progetto di legge conteneva già un modulo predisposto nell'allegato A. Ci troviamo ora a dover individuare una soluzione rispetto all'allegato A che, nella sostanza, viene superato, perché con questo emendamento si delega espressamente il Governo a emanare il modulo tramite decreto delegato. Una volta approvato l'emendamento della maggioranza, all'interno del testo normativo non rimane più alcun riferimento all'allegato A, da nessuna parte. Per questo motivo ritengo che si possa mettere a verbale che l'allegato A è superato in quanto sostituito dalla delega al Governo per l'emanazione del decreto. Tuttavia, nei documenti depositati insieme al progetto di legge esiste anche un documento autonomo denominato allegato A e quindi inevitabilmente dovremo affrontare anche quel passaggio. Credo che, seguendo correttamente le procedure e pensando anche al successivo passaggio in seconda lettura, si debba procedere alla votazione dell'allegato. E credo che, per mantenere coerenza tra ciò che scriviamo nell'articolo e il testo nel suo complesso, l'allegato A debba essere respinto. Voglio però essere chiaro su un punto: questo non significa in alcun modo disconoscere il valore dell'allegato o del lavoro svolto nella sua predisposizione. Anzi, ci troviamo quasi nella condizione di dover votare contro qualcosa che, nel merito, riteniamo abbia valore. Semplicemente, dal momento che abbiamo scelto la strada del decreto delegato, dobbiamo mantenere una coerenza formale tra l'articolo della legge e i documenti che l'accompagnano. Per questo motivo ritengo che la soluzione corretta sia procedere in questo modo.

Gaetano Troina (D-ML): Innanzitutto vorrei capire quali siano le intenzioni della maggioranza rispetto alla problematica che abbiamo evidenziato nella presentazione del nostro emendamento. Poi vorrei fare una considerazione sulla sostituzione dell'allegato con il decreto delegato. Per carità, immagino che per quanto riguarda il primo decreto, che dovrà essere emanato entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della legge, si possa anche assumere un impegno verbale a confrontarsi con chi ha proposto la legge. Tuttavia qui si parla anche di successivi aggiornamenti e modifiche e, secondo me, nel tempo diventa complicato sia ricordarsi di questo impegno sia soprattutto darvi attuazione. Oggi esiste un comitato promotore, ma tra vent'anni esisterà ancora? Non lo sappiamo. Un conto è adottare oggi un documento che poi rimane quello, un altro conto è riservarsi anche politicamente la possibilità di intervenire e modificarlo nel corso delle legislature, magari con sensibilità e visioni differenti. Per questo motivo trovo poco praticabile l'idea di un confronto costante con il comitato promotore ogni volta che si dovesse intervenire sulla modulistica. Mi sembra un tema che andrebbe considerato e per questo vorrei sapere cosa ne pensa la maggioranza.



Emanuele Santi (Rete): Io continuo a pensare che in questa legge il modulo delle DAT dovesse essere parte integrante del testo normativo. Ringrazio l'associazione promotrice che aveva predisposto e depositato un modulo. Personalmente non ne avevamo presentato uno perché avevamo ritenuto che dovesse essere strettamente aderente al progetto di legge e quindi abbiamo preferito non avanzare una proposta autonoma. Tuttavia, alla luce del dibattito e del confronto che si è sviluppato anche all'interno della maggioranza, ritengo che uno sforzo ulteriore sul modulo si sarebbe potuto fare. Il testo che è stato portato avanti è sostanzialmente blindato e proprio per questo si sarebbe potuto lavorare anche sul modulo partendo dalla proposta dell'associazione e adeguandola alle modifiche intervenute nel corso dell'esame. Lo dico sinceramente: su questo aspetto sono amareggiato. Detto questo, negli articoli precedenti si è già detto che sarebbe stato messo a verbale l'impegno a un confronto con il comitato promotore. A questo punto io propongo che, se si vuole affidare la predisposizione del modulo a un decreto delegato, si scriva esplicitamente che ciò avvenga previo confronto con il comitato promotore e con tutti i gruppi consiliari. Questa legge, al di là di come verrà votata alla fine, ha ricevuto contributi da tutte le forze politiche e il modulo rappresenta il punto di arrivo concreto dei principi che stiamo inserendo nella legge. Per questo motivo ritengo che il confronto debba essere il più ampio possibile. Chiedo inoltre che si rispettino i sessanta giorni previsti e che il modulo sia perfettamente aderente a quanto scritto nella legge. Vorrei poi aggiungere una riflessione sul tema sollevato dal collega Casali. Noi stiamo scegliendo di costruire un modulo unico e ben definito, ed è una scelta politica legittima. Tuttavia, guardando anche all'esperienza italiana, le DAT possono essere espresse attraverso strumenti diversi. Una videoregistrazione, un'audioregistrazione o altre modalità potrebbero consentire a persone che hanno difficoltà particolari di manifestare comunque la propria volontà. Non sto dicendo che non si debba fare il modulo, anzi. Sto dicendo che forse dovremmo evitare di costruire un recinto troppo stretto e tenere conto che esistono situazioni diverse che potrebbero meritare una disciplina più ampia. In ogni caso, ribadisco la richiesta di prevedere un confronto con i promotori e con tutti i gruppi consiliari prima dell'adozione del modulo.

Presidente della Commissione Denise Bronzetti: Non sono solita prestarmi a quelli che talvolta vengono definiti giochi di fioretto, soprattutto quando si tratta di mediazioni politiche che considero parte naturale del lavoro della politica stessa. Credo però che ci siano due questioni che questa Commissione debba valutare. La prima riguarda la scelta della maggioranza di rinviare a un decreto delegato la predisposizione del modulo. Su questo ritengo necessario un confronto preventivo con il comitato promotore e anche con le forze di opposizione. Lo ritengo necessario non solo per una questione di opportunità politica, ma anche perché stiamo esaminando una legge di iniziativa popolare affiancata da un progetto di legge presentato da un gruppo politico. Richiamo anche quanto affermato dal Segretario Gatti nella giornata di ieri, quando ha evidenziato correttamente che, trattandosi di una legge di iniziativa popolare, il Governo ha mantenuto una posizione esterna, senza presentare emendamenti. Ora però affidiamo proprio al Governo il compito di emanare un decreto delegato. È certamente una sua prerogativa, ma questo rischia di far passare in secondo piano il ruolo dell'organo legislativo e dello stesso comitato promotore che ha esercitato un'iniziativa legislativa riconosciuta dal nostro ordinamento. Dobbiamo tenere conto di questi aspetti e trovare una modalità che consenta al confronto di rimanere nell'alveo naturale dell'attività legislativa. Non ho alcuna contrarietà alla scelta del decreto delegato, che rende inevitabilmente impossibile adottare oggi l'allegato A, ma ritengo che vada individuata una sede nella quale tornare a discutere dei contenuti che verranno inseriti nel modulo. Non so quale possa essere la forma più corretta, ma credo che una riflessione in questo senso sia necessaria.

Gian Carlo Venturini (PD): Ieri, durante la discussione dell'articolo precedente, avevamo già detto a verbale che ci sarebbe stato un confronto preventivo. La delega resta naturalmente in capo al Governo, che dovrà emanare il decreto, ma il fatto che ci sia un confronto con l'associazione promotrice non mi scandalizza affatto. Anzi, mi sembra del tutto naturale. Se il problema è



formalizzare questo impegno, possiamo anche aggiungere le parole “previo confronto”, ma il principio era già stato espresso chiaramente nell’intervento svolto ieri dal collega Ugolini a nome della maggioranza. La delega resta al Governo, il confronto avverrà sulla base della legge approvata e da quel confronto nascerà una bozza di modulistica che porterà poi all’emanazione del decreto delegato. Successivamente il decreto seguirà il percorso previsto e arriverà in Consiglio per le valutazioni e le eventuali ratifiche del caso. Se il punto è rendere più esplicito questo passaggio, possiamo farlo, ma il principio era già stato chiarito.

I lavori vengono sospesi per consentire una mediazione tra i gruppi consiliari

Luca Lazzari (PSD): Do lettura dell’emendamento all’articolo 11, comma 1, nella nuova formulazione. “Le DAT sono redatte su apposito modulo predisposto dalla Direzione Generale dell’ISS, previo confronto con i proponenti della presente legge, e adottato con decreto delegato entro sessanta giorni dall’entrata in vigore della presente legge; il modulo può essere aggiornato e modificato mediante l’adozione di un nuovo decreto delegato”. Chiediamo inoltre che venga messo a verbale che questo confronto sia esteso anche alle forze di opposizione, considerato che vi è stato un altro progetto di legge che ha accompagnato l’iter di quello che oggi stiamo portando a conclusione.

Marinella Loredana Chiaruzzi (PDCS): Vorrei chiedere una disponibilità alla Presidenza. Stiamo esaminando un progetto di legge di iniziativa popolare che riguarda una materia estremamente importante e significativa per ogni persona e per ogni famiglia. Il dibattito è stato intenso, approfondito e caratterizzato da un confronto ampio, nel quale spesso si sono trovati anche punti di condivisione. In questi due giorni sono state formulate diverse dichiarazioni a verbale, molte delle quali particolarmente significative e tali da impegnare il futuro Governo e, in particolare, il futuro Segretario di Stato per la Sanità su diversi aspetti. Chiederei quindi se fosse possibile raccogliere e riepilogare tutte queste dichiarazioni in una nota che il Presidente, se lo riterrà opportuno, potrebbe trasmettere al Segretario di Stato competente e a tutti i gruppi consiliari, sia di maggioranza sia di opposizione. Credo che un riepilogo degli impegni condivisi possa aiutare a mantenerli maggiormente all’attenzione di tutti e a renderne più agevole il successivo monitoraggio.

Matteo Casali (RF): Faccio prima un’osservazione molto piccola rispetto a quella che invece considero la questione principale. Nell’ultimo emendamento si scrive che il modulo viene predisposto previo confronto con i proponenti della presente legge. Ora, tra vent’anni questa legge continuerà a contenere quella formulazione e sinceramente mi sembra singolare che una norma richiami direttamente i proponenti di una legge. Le leggi dovrebbero richiamare istituzioni permanenti, non soggetti che oggi esistono e domani potrebbero non esserci più. Avevo intuito il ragionamento fatto dal Presidente e quello mi sembrava più coerente, perché almeno i promotori potevano essere ricondotti all’interno di una sede istituzionale. Scrivere in una legge “i proponenti della presente legge”, francamente, mi sembra una scelta piuttosto discutibile. Ma il dato politico è un altro. L’allegato A è la classica palla tirata in tribuna. Lo abbiamo detto fin dall’inizio. Solo che questa volta la palla ha colpito il cornicione della tribuna ed è tornata indietro. Abbiamo assistito a una difficoltà evidente della maggioranza sull’allegato A e sui contenuti che esso contiene. Si tratta di un allegato fondante della legge e non siete riusciti ad arrivare in Commissione con una soluzione condivisa neppure tra di voi. Non avevate nemmeno predisposto gli strumenti tecnici per capire se dovesse essere abolito, votato o superato. Siete arrivati qui senza una soluzione definitiva. L’unica ragione per cui c’è stato un confronto è che il confronto si è svolto all’interno della maggioranza, e per quello che si è visto è stato anche un confronto piuttosto serrato. Ma è stato un confronto per mettere una pezza, non per costruire una soluzione fatta bene. Il problema è che il nodo non è stato sciolto. Continuiamo a fare leggi con dichiarazioni a verbale, ordini del giorno e altri strumenti che spesso servono solo a rinviare i problemi. Le leggi, invece, si fanno scrivendo le leggi. Il tema dell’allegato A era un tema reale e delicato. Avete scelto di rinviarlo perché non siete riusciti ad affrontarlo. Possiamo raccontarla



come vogliamo, ma il punto è questo. E allora possiamo anche fare tutti i regolamenti consiliari che vogliamo, possiamo discutere dei tempi degli interventi, ma se poi sui nodi fondamentali non si riesce a decidere, il problema resta. Quello a cui abbiamo assistito oggi non è stato uno spettacolo particolarmente edificante. E lo ribadisco: il confronto e le difficoltà sono state tutte interne alla maggioranza. Noi voteremo contro questo emendamento e contro questo articolo.

Gaetano Troina (D-ML): Premesso che continuo a non aver ricevuto una risposta sull'orientamento della maggioranza rispetto al nostro emendamento, vorrei intervenire sia su quel tema sia sull'allegato A. Francamente non posso che condividere molte delle considerazioni appena svolte dal collega Casali. Ogni volta che ci troviamo di fronte a provvedimenti delicati e a discussioni sulle modalità con cui gestire i confronti successivi, si ripete sempre lo stesso copione. È successo con i titoli del debito pubblico e sta succedendo anche oggi. Io faccio davvero fatica a comprendere quale sia il problema nel disciplinare con chiarezza il percorso. Non capisco perché non si possa prevedere un passaggio in Commissione che non avrebbe dovuto deliberare nulla, ma semplicemente consentire un confronto e una discussione preliminare su un documento. Tra l'altro, rispondendo anche al collega Casali, faccio presente che nel testo non si prevede che il comitato promotore venga coinvolto ogni volta che verrà emanato un nuovo decreto delegato. Il confronto è previsto soltanto per il primo decreto, quello che dovrà essere adottato entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della legge. Successivamente si prevede semplicemente che il modulo possa essere modificato con altri decreti delegati, senza ulteriori riferimenti al confronto con il comitato. Quindi è evidente che il coinvolgimento dei promotori è previsto una sola volta. Per questo motivo continuo a non capire perché la maggioranza abbia scelto questa strada. Se davvero ci fosse stata la volontà di fare un confronto approfondito, si sarebbe potuto definire già oggi un modulo condiviso e allegarlo direttamente alla legge. Invece si sceglie di rinviare tutto a un decreto delegato che, a mio avviso, complica inutilmente le cose e rischia di riaprire continuamente una discussione che oggi avrebbe potuto essere chiusa in modo chiaro e definitivo. È una scelta che mi dispiace molto e che, ancora una volta, dà l'impressione che il confronto sia avvenuto soprattutto all'interno della maggioranza e non con il resto della Commissione. Noi continuiamo a ritenere che questo non sia il modo corretto di lavorare su una materia così delicata.

Andrea Ugolini (PDCS): Ci sarà forse modo più avanti di fare tutte le considerazioni politiche del caso, ma quando si affrontano temi come questi devo dire che mi rattrista assistere a certi toni. L'obiettivo della maggioranza, nelle numerose riunioni dedicate all'esame dell'allegato A presentato dai promotori, è sempre stato quello di individuare uno strumento utile e realmente applicabile per i cittadini sammarinesi. Anche alla luce del progetto di legge presentato da Rete e dei confronti svolti con chi utilizza questi strumenti da anni in Italia, abbiamo ritenuto che fosse necessario costruire un modulo che potesse rispondere nel modo migliore possibile alle diverse esigenze dei futuri pazienti e che fosse costantemente aggiornabile. Chiunque abbia fatto una ricerca si sarà accorto che in Italia esistono moltissimi modelli diversi di DAT, predisposti da enti, associazioni e soggetti differenti. Per questo abbiamo ritenuto che lo strumento più adeguato fosse il decreto delegato, che consente di mantenere aggiornato il modulo senza dover modificare continuamente la legge. Questa è la ragione che ha portato alla scelta che oggi proponiamo. Non c'è stata alcuna volontà di escludere qualcuno o di evitare il confronto. Semplicemente abbiamo ritenuto che allegare alla legge un modulo che magari tra uno, due o tre anni avrebbe richiesto modifiche non fosse la soluzione migliore. Le valutazioni politiche su chi comanda, chi si impone o chi detta la linea le lascio ad altri momenti. In questa sede posso dire che la maggioranza è stata guidata esclusivamente dalla volontà di mettere a disposizione dei cittadini uno strumento utile, funzionale e aggiornabile.

Luca Lazzari (PSD): Mi sembra che si stia ripetendo una dinamica che abbiamo già visto altre volte. Quando la maggioranza compie uno sforzo per rispondere a determinate esigenze e cerca di aprirsi a forme ulteriori di confronto, quella disponibilità finisce spesso per diventare oggetto di strumentalizzazione politica. Fa parte del gioco, per carità, ma vedere accadere questo su un progetto



di legge di questa natura lascia un po' di amarezza. Per quanto riguarda il modulo, in Italia non esiste un modello unico nazionale. Esistono moduli predisposti dai Comuni, dalle associazioni e da molti altri soggetti. Questo genera anche problemi interpretativi e applicativi. Noi riteniamo invece che il modulo debba avere una forma chiara, riconoscibile e utilizzabile dall'Istituto per la Sicurezza Sociale. Per questo motivo abbiamo scelto di non cristallizzarlo nella legge e di demandarlo a uno strumento più flessibile. Inizialmente si era pensato a un organismo tecnico; poi, proprio perché si trattava di una legge di iniziativa popolare, si è ritenuto più opportuno utilizzare lo strumento del decreto delegato, che comunque deve passare attraverso il procedimento di ratifica consiliare. Successivamente si è andati ancora oltre, prevedendo che al confronto partecipassero anche i promotori della legge. E per dare una garanzia ulteriore questa disponibilità è stata addirittura inserita nel testo normativo. È vero, si tratta di una formulazione anomala perché i promotori non sono un organo permanente, ma sarebbe bastata anche una dichiarazione a verbale. Ci è stato detto però che le dichiarazioni a verbale non bastano e allora abbiamo cercato di dare una forma più forte a quell'impegno. Ora ci viene contestato anche questo e ci si dice che la maggioranza sarebbe arrivata impreparata. È evidente che il tema dell'allegato richiedeva uno sforzo ulteriore, ma questo sforzo lo stiamo facendo proprio attraverso il percorso che abbiamo costruito. La scelta di rinviare il modulo a uno strumento tecnico segue una logica precisa e razionale. Francamente faccio fatica a comprendere certe rappresentazioni che sono state fatte in aula, con riferimenti a padri padroni, capibastone e altre espressioni di questo tipo. Personalmente ci vedo una certa violenza verbale. Fino a questo momento il confronto era stato portato avanti in modo civile e rispettoso. Credo che tutti noi possiamo qualificarci come istituzioni democratiche e che stiamo compiendo un passo importante nell'evoluzione giuridica del Paese. Per questo motivo mi amareggia vedere che il dibattito scivoli su questi toni.

Emanuele Santi (Rete): Mi dispiace molto vedere come sta evolvendo il confronto su questo articolo 11, soprattutto perché stiamo discutendo di un tema sul quale, a mio avviso, potremmo essere tutti sostanzialmente d'accordo. Rispondo al collega Lazzari dicendo che la realtà è che in questi mesi avete lavorato da soli. È evidente che siete arrivati in Commissione con emendamenti già condivisi sul testo e sui principi. Ed è altrettanto evidente che sull'allegato A non avete trovato un accordo, oppure, se preferite, avete trovato una mediazione che consiste nel rinviare il problema. Va bene, prendiamone atto. Ma questo significa che il nodo non è stato sciolto. La legge è stata depositata nel dicembre del 2025 e sono passati diversi mesi. C'era il tempo per lavorare sul modulo. Esisteva già una bozza predisposta dai promotori e quella bozza poteva essere adattata alle modifiche introdotte nel testo. Invece si è scelto di rinviare tutto. Io sono sinceramente preoccupato. Mi auguro che entro sessanta giorni venga predisposto un decreto delegato perfettamente aderente a questa legge. Questo è l'impegno che mi aspetto. Il problema, però, resta. Oggi il nodo non è stato risolto, è stato semplicemente spostato in avanti. E quando arriverà il momento di predisporre il modulo bisognerà comunque affrontarlo. Noi abbiamo evidenziato una criticità politica e tecnica e credo sia legittimo farlo. Non stiamo strumentalizzando nulla. State gestendo questa questione interamente all'interno della maggioranza e le difficoltà che emergono sono sotto gli occhi di tutti. Per quanto mi riguarda, su questo articolo mi asterrò. È la prima astensione che esprimo su questo progetto di legge, ma voglio vedere come verrà costruito concretamente il modulo. Mi auguro che sia pienamente coerente con la legge e che non ci si ritrovi in futuro davanti a soluzioni che si discostino dall'impianto che oggi stiamo approvando.

Aida Maria Adele Selva (PDCS): Posso capire che all'opposizione dia fastidio il fatto che la maggioranza abbia trovato una sintesi su un tema sul quale forse qualcuno sperava di vederci divisi. Il collega Ugolini e il commissario Lazzari hanno spiegato molto chiaramente le ragioni che hanno portato alla scelta di togliere l'allegato dal progetto di legge di iniziativa popolare. Quello che mi colpisce è che ci sia già una sorta di pregiudizio rispetto a chi dovrà predisporre il modulo, come se dovesse essere fatto contro la legge. Durante il confronto fuori verbale, proprio con una collega, è



stato detto che il modulo dovrà necessariamente essere costruito sulla base della legge, perché i principi e i contenuti li stabilisce la legge, non il modulo. Per questo mi sembra singolare partire già dal presupposto che qualcuno possa fare qualcosa di diverso. Pensare male è facile, ogni tanto magari ci si indovina anche, ma qui mi sembra davvero un pregiudizio. Tra l'altro il modulo dovrà comunque essere adottato attraverso un percorso che passerà anche dal Consiglio. La Democrazia Cristiana non ha trentuno voti da sola e quindi non penso che possa venir fuori un modulo scritto a piacimento di qualcuno. Questo deve essere chiaro. Mi dispiacciono queste riflessioni perché le trovo francamente inutili. Una volta approvata la legge, chi dovrà predisporre il modulo dovrà attenersi rigorosamente ai suoi contenuti. Abbiamo accettato di inserire nell'articolo il riferimento al confronto con i proponenti e quant'altro. Vorrei aggiungere anche un'altra considerazione. È stato detto che non ha senso scrivere in una legge "previo confronto con i proponenti della presente legge" perché tra trent'anni ci sarà ancora quella formulazione. Io ricordo però che il potere legislativo appartiene al Consiglio e che le leggi si possono modificare. Se cambiano le maggioranze, le leggi si cambiano. Francamente mi preoccuperei più di quello che succederà tra tre o quattro anni che tra trent'anni. Sono ragionamenti che hanno una loro logica, ma non credo che siano determinanti. Il motivo per cui si è deciso di togliere l'allegato è stato spiegato chiaramente: chi sta già applicando queste norme in Italia ha evidenziato numerose difficoltà legate ai modelli esistenti. Basta leggere le analisi e gli approfondimenti che si trovano anche online per rendersi conto delle criticità che emergono da moduli molto diversi tra loro e della necessità di aggiornarli continuamente anche in relazione all'evoluzione della scienza e della pratica medica. A me sembra che la soluzione individuata possa essere davvero un modo per agevolare i cittadini.

Presidente della Commissione Denise Bronzetti: Ho ascoltato con attenzione le argomentazioni di tutti e non nascondo che anch'io provo un certo rammarico per il modo in cui stiamo arrivando alla conclusione dell'esame di questo provvedimento. Fino a poco fa il confronto era stato caratterizzato da un clima diverso, collaborativo, pur trattandosi di una materia complessa e delicata che inevitabilmente tocca la sensibilità personale di ciascuno di noi, al di là delle appartenenze politiche. Questo è il vero nodo della questione. Per quanto mi riguarda, e lo sottolineo anche a titolo personale perché all'interno del mio gruppo esistono sensibilità diverse, tengo a precisare che, così come accadde a suo tempo con altre materie eticamente sensibili, penso ad esempio alla depenalizzazione dell'aborto, io stessa oggi non so nemmeno se un domani avrò la volontà di sottoscrivere delle disposizioni anticipate di trattamento. La mia preoccupazione, quindi, non è legata a una scelta personale ma al fatto che, dal punto di vista istituzionale, ciò che facciamo abbia un senso e che le decisioni assunte siano coerenti con l'impianto normativo che stiamo costruendo. Ho ascoltato con interesse l'intervento del collega Ugolini, che considero una persona sempre molto misurata. La scelta della maggioranza di rinviare a un decreto delegato la predisposizione del modulo non è in discussione. Tuttavia, dal mio punto di vista, richiede alcune precisazioni. È vero che il decreto delegato rappresenta uno strumento utile per aggiornare nel tempo un modulo senza dover ogni volta modificare una legge e affrontare nuovamente tutto il percorso legislativo. È altrettanto vero, però, che si sarebbe potuto raggiungere lo stesso risultato approvando oggi un allegato e prevedendo che quello stesso allegato potesse essere successivamente modificato tramite decreto delegato. Le due possibilità non si escludono a vicenda e credo sia corretto riconoscerlo. È stata fatta una scelta diversa e di questo dobbiamo semplicemente prendere atto. La mia preoccupazione nasce anche alla luce delle dichiarazioni che sono state rese in quest'aula, compresa quella del Segretario di Stato con delega alla Sanità che ha ribadito come il Governo sia rimasto fuori da una materia che appartiene alle prerogative dell'organo legislativo. Nessuno mette in discussione l'utilità dello strumento del decreto delegato. Quello che personalmente ritengo importante è che venga mantenuto un corretto equilibrio istituzionale e che il confronto continui a svilupparsi nell'ambito di chi esercita la funzione legislativa. È questo il principio che mi interessa salvaguardare. Per quanto mi riguarda, c'è la massima disponibilità, anche come Presidente della Commissione e in relazione alla richiesta avanzata dal commissario Chiaruzzi, a raccogliere e trasmettere tutte le dichiarazioni a verbale che sono state



formulate in questi giorni. Se questo potrà essere utile per accompagnare il confronto che porterà all'emanazione del decreto o alle eventuali modifiche future, credo che sia un lavoro che valga la pena fare. Ciò che considero importante è che il confronto continui a svolgersi in una sede istituzionale e nel rispetto del ruolo di chi esercita il potere legislativo. Su questo punto sento il dovere di insistere. Possiamo quindi procedere con le votazioni.

Articolo 12 - Copertura di spesa: *approvato*

Emendamento aggiuntivo di un articolo 12-bis presentato dalla maggioranza: *approvato*

Luca Lazzari (PSD): Do lettura dell'emendamento aggiuntivo dell'articolo 12-bis. "Coordinamento tra pianificazione condivisa delle cure e disposizioni anticipate di trattamento sanitario. Le disposizioni anticipate di trattamento sanitario e la pianificazione condivisa delle cure si integrano reciprocamente quali espressioni della volontà della persona. In caso di contrasto prevale la manifestazione di volontà successiva nel tempo". Si tratta di una norma di coordinamento che si è resa necessaria perché nel testo originario non era prevista una disciplina specifica della pianificazione condivisa delle cure. Lo strumento veniva richiamato ma non regolamentato. Dal momento che ora abbiamo due strumenti che devono integrarsi tra loro, ma che in determinate circostanze potrebbero anche entrare in contrasto, abbiamo ritenuto opportuno introdurre una norma che chiarisse il rapporto tra i due. La scelta è stata quella di far prevalere, in caso di contrasto, la manifestazione di volontà più recente, perché rappresenta l'espressione più aggiornata della volontà della persona.

Matteo Casali (RF): La necessità di introdurre questo articolo 12-bis per coordinare le disposizioni anticipate di trattamento con la pianificazione condivisa delle cure conferma una delle osservazioni che avevamo formulato durante l'esame dell'articolo. Avevamo infatti evidenziato il rischio che l'introduzione di uno strumento ulteriore tra il consenso informato e le DAT potesse creare sovrapposizioni e complicazioni. Le DAT, a nostro avviso, non sono altro che una forma di consenso informato espresso in un momento diverso rispetto a quello dell'applicazione concreta. Inserire un ulteriore strumento rischia di aggiungere un passaggio che può filtrare ulteriormente la volontà del paziente e la sua effettiva applicazione. Da un lato, quindi, raccomandiamo che la pianificazione condivisa delle cure non diventi un ulteriore filtro rispetto alle volontà espresse dal paziente; dall'altro, la stessa necessità di introdurre una norma di coordinamento tra questi strumenti potrebbe essere letta come la dimostrazione della loro ridondanza. Le DAT sono modificabili e aggiornabili in qualsiasi momento e il consenso informato continua a valere fino a quando il soggetto è in grado di esprimerlo. Probabilmente questi strumenti sarebbero già stati sufficienti. L'introduzione di un ulteriore istituto ha reso necessario questo intervento di coordinamento e, a mio avviso, dimostra proprio la sovrapposizione che avevamo evidenziato.

Andrea Ugolini (PDCS): Capisco la preoccupazione politica che è stata espressa, ma credo sia importante chiarire il senso della pianificazione condivisa delle cure. Si tratta dello strumento più utilizzato dai palliativisti e, ad esempio in Italia, è quello sul quale ci siamo maggiormente confrontati durante il lavoro preparatorio. Ne avevo già parlato durante l'esame dell'articolo. La pianificazione condivisa delle cure consente di costruire, giorno dopo giorno, un percorso multidisciplinare di prestazioni sanitarie che non è legato al singolo consenso riferito alla singola prestazione. È uno strumento molto più ampio, particolarmente utilizzato nelle situazioni di fine vita e nelle patologie croniche e invalidanti. Può accadere che una persona, quando è in buona salute, esprima determinate disposizioni e che poi, nel momento in cui si ammala e si trova a vivere concretamente una determinata condizione clinica e psicologica, maturi un approccio diverso rispetto alla malattia e alle cure. La pianificazione condivisa delle cure serve proprio a recepire questa evoluzione della volontà del paziente. In questo senso integra le DAT. È quindi logico che l'ultima manifestazione di volontà espressa prevalga su quella precedente. Questa osservazione era emersa anche durante le riunioni e i



confronti all'interno della maggioranza ed è stata portata all'attenzione del gruppo di lavoro proprio per chiarire il rapporto tra i due strumenti. Per questo motivo ritengo che l'articolo sia particolarmente centrato e utile.

Articolo 13 - Entrata in vigore: *approvato*

Allegato A *respinto*

Emendamento modificativo di RF *respinto*

Emendamento modificativo di D-ML *respinto*

Matteo Casali (RF): Lo avevamo già detto e lo ribadiamo anche in questa fase. Avevamo presentato delle modifiche all'allegato A perché, per la centosessantesima volta, continuiamo a considerarlo un elemento fondante della legge. Ritenevamo che una prima traccia del modulo, essendo parte integrante del progetto, dovesse rimanere parte integrante della legge. Questo avrebbe probabilmente evitato anche tutto il dibattito e le difficoltà che abbiamo visto oggi nel capire come gestire l'allegato A, visto che siamo arrivati a questo punto senza una soluzione chiara. Le nostre modifiche erano sostanzialmente di due tipi. La prima era una modifica puramente formale. Nella sezione relativa all'informazione sui vantaggi e sui rischi degli esami diagnostici e delle terapie avevamo introdotto la possibilità di indicare sia "voglio essere informato" sia "non voglio essere informato", perché se ricordo correttamente era presente soltanto una delle due opzioni. Si trattava quindi di una semplice correzione formale. La seconda modifica era invece di natura sostanziale e si collegava alle proposte che avevamo avanzato nel corso dell'esame dell'articolato. Avevamo previsto, nelle disposizioni particolari del modulo e quindi da applicare esclusivamente nelle situazioni di fine vita, l'inserimento delle scelte relative all'idratazione artificiale, alla nutrizione artificiale e alla possibilità di morire presso il proprio domicilio. Ricordo che nel corso della discussione il Comitato di Bioetica aveva spiegato chiaramente la differenza tra nutrizione e idratazione artificiale e noi avevamo cercato di tenere conto di queste indicazioni. In particolare avevamo proposto o di eliminare il riferimento a idratazione e nutrizione dall'articolato per rinviarlo alle disposizioni particolari del modulo oppure di mantenere il testo dei promotori ma richiamando espressamente quanto previsto nell'allegato A. Questa impostazione non è stata accolta. Al contrario, nutrizione e idratazione artificiale sono state disciplinate in un articolo specifico che, a nostro avviso, finisce per comprimere la volontà del paziente demandando di fatto una parte della decisione alla valutazione dello staff medico. L'ultima modifica riguardava le disposizioni dopo la morte. Avevamo eliminato il riferimento alla scelta tra inumazione e cremazione per due ragioni: la prima è che ci sembrava una previsione piuttosto estranea al contesto delle disposizioni anticipate di trattamento; la seconda è che, per quanto ci risulta, esistono già altri strumenti e altri canali attraverso i quali una persona può esprimere questo tipo di volontà. Queste erano le nostre proposte di modifica all'allegato A. Allegato che, immagino, a questo punto verrà sostanzialmente superato, forse con una procedura un po' anomala, perché ci troviamo ancora a discutere di come gestirlo. E questo conferma ciò che diciamo da tempo: l'allegato A era parte integrante della legge e si è arrivati a questa fase senza avere una soluzione chiara su come trattarlo. Vedremo adesso quale sarà la soluzione individuata anche dal punto di vista procedurale.

Gaetano Troina (D-ML): Darò una brevissima illustrazione del nostro emendamento anche perché, da quello che ho capito, questo allegato non verrà approvato dalla maggioranza e quindi non ha molto senso soffermarsi troppo sui dettagli. In sostanza, il nostro emendamento andava a eliminare la possibilità di indicare, sia nelle disposizioni generali sia nelle disposizioni particolari, la volontà di essere nutriti e idratati artificialmente. Questa era la nostra impostazione originaria. Tuttavia, alla luce delle modifiche intervenute nell'articolato e della riscrittura complessiva della disciplina relativa alla



nutrizione e all'idratazione artificiale, il contenuto del nostro emendamento non coincide più con il quadro normativo che si è venuto a creare. Per questo motivo non ritengo necessario aggiungere altro.

Emanuele Santi (Rete): Francamente è difficile intervenire su questo allegato. Come gruppo non abbiamo presentato emendamenti perché ritenevamo che il modulo predisposto dall'associazione Marossi rappresentasse già una buona base di partenza e ci aspettavamo che la maggioranza arrivasse in Commissione con una proposta completa, cioè con un testo che consentisse alla legge di uscire da quest'aula già pienamente definita. Questo non è stato possibile e devo dire che me ne rammarico. Anche alla luce del dibattito che si è sviluppato in questi minuti, qualche preoccupazione sul futuro modulo ce l'ho. Oggi la maggioranza ha scelto di attribuire al Congresso di Stato la delega per predisporlo e io mi auguro che venga fatto nei sessanta giorni previsti e che il risultato sia pienamente aderente alla legge. Però resta un interrogativo enorme: oggi usciamo da quest'aula senza sapere come sarà quel modulo. A mio avviso c'era tutto il tempo per costruirlo. Sul piano tecnico credo che, una volta eliminati tutti i riferimenti all'allegato dall'articolato, sarebbe stato sufficiente non votarlo. Certamente, dopo aver modificato l'articolo 11, la maggioranza avrebbe dovuto anche predisporre formalmente un emendamento per sopprimere l'allegato. Probabilmente non è stato fatto perché si è arrivati qui di corsa. In ogni caso ritengo che, anche senza votarlo, la legge non resterebbe monca. Personalmente faccio molta fatica a non sostenere questo allegato. Lo dico con sincerità. Qualcuno potrebbe obiettare che non abbiamo presentato un nostro modulo. È vero, ma non lo abbiamo fatto perché eravamo consapevoli della complessità del lavoro e pensavamo che, dopo il confronto, sarebbe stato possibile eventualmente presentare un testo pienamente coerente con la legge risultante dall'esame in Commissione. Questo è stato il ragionamento del nostro gruppo. Non significa che non avessimo un modulo o delle proposte. Anzi, le avevamo e avremmo avuto piacere di confrontarci su di esse. Il modulo dell'associazione Emma Rossi, pur con qualche criticità, rappresentava comunque una base molto valida da cui partire. Per questo motivo resto perplesso. Continuerò a monitorare attentamente il percorso che porterà alla predisposizione del nuovo modulo, perché senza quel modulo la legge non sarà pienamente applicabile. Le proposte avanzate dai colleghi, soprattutto per quanto riguarda la distinzione tra disposizioni generali e particolari, meritavano probabilmente una riflessione ulteriore. Si è scelta invece la strada del rinvio. Mi auguro che questo rinvio sia davvero breve e che ciò che oggi non si è voluto fare venga fatto al più presto.

Guerrino Zanotti (Libera): Sarò molto breve. È vero che il progetto di legge presentato dall'associazione Marossi conteneva già un modulo e che quel modulo rappresentava una base di partenza sulla quale si potevano fare delle valutazioni e degli interventi. Le preoccupazioni che sono state espresse oggi sono in fondo le stesse che abbiamo tutti: il modulo che verrà predisposto con il decreto delegato dovrà essere pienamente aderente alla legge. E non potrebbe essere diversamente. Ci stiamo apprestando a licenziare un progetto di legge importante e, nonostante tutte le modifiche e gli interventi che sono stati fatti durante il dibattito in Commissione, il testo mantiene le finalità e le prerogative per cui è stato presentato. Per questo motivo non è pensabile che il modulo possa essere stravolto o che possa contenere indicazioni incompatibili con la volontà espressa dal legislatore. Più che una preoccupazione, credo che ci sia un interesse comune da parte di tutti affinché venga predisposto un documento che recepisca correttamente tutti gli aspetti affrontati dalla legge. Lo abbiamo scritto nell'emendamento, lo abbiamo messo a verbale e il Presidente ha manifestato la disponibilità a trasmettere una nota al Congresso di Stato o al Segretario competente con tutte le indicazioni emerse durante il dibattito. Inoltre è stato previsto espressamente il confronto prima dell'emanazione del decreto. Io non mi auguro semplicemente che quel confronto avvenga: voglio che avvenga. E mi auguro che proprio in quella sede possano essere valutate anche alcune delle proposte che oggi sono state avanzate sull'allegato A, affinché possano eventualmente essere prese in considerazione prima dell'adozione definitiva del modulo.



DICHIARAZIONI DI VOTO

Miriam Farinelli (RF): Devo dire che esco da questo confronto amareggiata per come è stato gestito questo progetto di legge. Ritengo che la mancanza di un momento di confronto e di condivisione precedente abbia rappresentato un'occasione persa e, su questo, non me ne voglia il commissario Ugolini, ma considero una telefonata all'ultimo momento qualcosa che non può sostituire un vero percorso di confronto. Si è persa un'opportunità per cogliere suggerimenti, migliorare il testo, implementarlo o anche semplicemente discutere, senza necessariamente arrivare a punti di convergenza. Una legge di iniziativa popolare su un tema così delicato, che tocca la sensibilità di tutti, non dovrebbe partire da posizioni precostituite e rigide, ma dovrebbe cercare più di ogni altra cosa la condivisione, con l'obiettivo di costruire la miglior legge possibile. I punti che ritenevamo particolarmente importanti e che non sono stati accolti riguardano innanzitutto le tutele dei minori e delle persone incapaci di intendere e di volere. Repubblica Futura aveva chiesto che fossero coinvolti nel processo decisionale ogni volta che le condizioni lo consentissero, perché riteniamo che anche ai minori e agli incapaci debba essere riconosciuta, per quanto possibile, la possibilità di esprimersi sulle scelte che riguardano il fine vita. Anche il tema delle donne in gravidanza viene rinviato al futuro modulo DAT predisposto dalla Direzione Generale dell'ISS. Questo, però, per ora resta soltanto un auspicio. Le DAT, che già oggi non sappiamo fino a che punto saranno realmente cogenti, a nostro avviso vengono ulteriormente diluite dalla pianificazione condivisa delle cure. Riteniamo che questa scelta finisca per indebolire la struttura stessa della legge. Non si è avuto il coraggio di chiamarle indicazioni o direttive, come avviene in altri ordinamenti, e questo è uno di quei paradossi che solo la politica riesce a produrre. Non è stata accolta neppure la nostra proposta relativa all'obiezione di coscienza in materia di DAT, ritenuta non necessaria, nonostante nella prima lettura proprio la componente democristiana l'avesse sostenuta con convinzione. Evidentemente nel tempo le posizioni cambiano. Poi c'è il tema del modulo DAT: prima c'era, poi non c'era più, poi doveva essere modificato, poi affidato alla Direzione Generale dell'ISS. Alla fine tutto è stato rinviato, prevedendo addirittura il coinvolgimento del comitato promotore, come se questo dovesse esistere per sempre. In questi passaggi abbiamo visto una maggioranza in evidente difficoltà. Tutto il confronto che si è sviluppato nelle ultime ore è stato un confronto interno alla maggioranza e gli avvenimenti lo hanno dimostrato chiaramente. Per tutte queste ragioni, e sarò breve, il nostro gruppo si asterrà sul voto finale. Riteniamo che si potesse fare molto meglio e senza neppure una particolare fatica.

Gaetano Troina (D-ML): Credo sia doveroso fare un bilancio di queste due giornate di lavoro e anche del percorso che le ha precedute, vista la delicatezza del tema e la delusione che, almeno per quanto riguarda noi commissari di opposizione, ma temo non solo noi, accompagna alcune delle dinamiche che hanno caratterizzato l'esame di questo progetto di legge. L'ho detto già ieri mattina durante il dibattito introduttivo: sono convinto che, considerato che il progetto è stato depositato nel dicembre dello scorso anno, ci fosse tutto il tempo necessario per incontrarsi, confrontarsi e ragionare preventivamente sugli emendamenti e sulle possibili modifiche. Questo avrebbe consentito di svolgere un lavoro migliore. Non condivido l'idea, espressa da qualcuno, che il tempo a disposizione fosse poco e che non si potesse fare di più. Se ci fosse stata una reale volontà di costruire una sintesi più ampia e di confrontarsi seriamente, credo che nessuno, nemmeno i promotori, avrebbe avuto problemi ad aspettare un mese in più per arrivare a un risultato migliore. Invece ci siamo trovati a discutere il progetto direttamente in Commissione e, a mio avviso, improvvisare in Commissione a volte può funzionare, ma molto spesso non consente di fare un buon lavoro. Detto questo, devo anche riconoscere che alcuni emendamenti approvati vanno nella direzione delle idee e delle proposte che avevamo avanzato noi. Credo sia stata più una coincidenza che il risultato di un vero confronto, perché il confronto è stato oggettivamente limitato, ma registro comunque che qualcosa di positivo è stato fatto e che alcuni miglioramenti sono stati introdotti. Condivido quanto detto dalla collega Farinelli sul tema dell'obiezione di coscienza. Continuo a ritenere che alcune situazioni concrete possano verificarsi e che sarebbe stato opportuno disciplinarle, ma prendo atto della scelta della



maggioranza. Resto comunque convinto che il nostro Paese avesse bisogno di una normativa che affrontasse formalmente il tema del fine vita. Per questo desidero ringraziare, a nome della mia forza politica, i promotori del progetto e in particolare per aver insistito con forza sul tema delle cure palliative, che consideriamo estremamente importante. La mancanza di una disciplina chiara rappresentava una lacuna significativa nel nostro ordinamento. Rimaniamo ora in attesa di vedere quali saranno gli effetti concreti dell'applicazione di questa legge e confermiamo la nostra disponibilità a confrontarci in futuro su eventuali correttivi o miglioramenti che dovessero rendersi necessari. Come avviene ogni volta che viene introdotto un istituto completamente nuovo, sarà importante verificarne l'efficacia sul campo. Mi dispiace sinceramente che soprattutto nelle fasi finali dell'esame il clima si sia deteriorato. Ieri mattina eravamo partiti con un metodo di lavoro che ritenevo migliore e più costruttivo. Negli ultimi articoli, che erano probabilmente quelli più delicati e che richiedevano maggiore approfondimento, si è invece scivolati nella polemica e in uno scontro di posizioni. Questo mi dispiace perché, a mio avviso, ha finito per compromettere almeno in parte lo spirito con cui eravamo partiti e anche l'impegno che ci eravamo assunti nei confronti del comitato promotore di non trascinare su questo testo altre battaglie politiche. Anticipo quindi che anche il voto della mia forza politica sarà di astensione. Alcuni aspetti, e in particolare tutta la questione del decreto delegato, hanno finito per limitare quelle che avrebbero potuto essere le potenzialità piene di questo progetto. Ed è un peccato, perché con modalità di confronto diverse e con esiti diversi del confronto stesso questo avrebbe potuto essere tranquillamente un voto favorevole.

Emanuele Santi (Rete): Innanzitutto vorrei ringraziare l'Associazione Emma Rossi, Patrizia Busignani e tutti coloro che oggi sono qui presenti. Chiedo che questi ringraziamenti vengano estesi a tutta l'associazione per il lavoro svolto in questi anni e in questi mesi e anche per la pazienza dimostrata durante queste giornate di confronto, non soltanto in aula ma anche nei momenti di discussione fuori microfono. Per Rete arrivare oggi a questo passaggio rappresenta un motivo di orgoglio. Siamo di fronte al primo importante passaggio legislativo sul tema del fine vita e per noi è il risultato di un percorso che parte da lontano. È una legge che volevamo fortemente da tempo. Abbiamo presentato anche un nostro progetto di legge e, alla luce del testo che oggi esce dalla Commissione e che ci soddisfa nei suoi principi fondamentali, annuncio fin da ora che il nostro progetto verrà ritirato. Voglio ringraziare anche il mio gruppo per il lavoro svolto e per il percorso che ci ha portato fin qui. A mio avviso oggi compiamo un ulteriore passo avanti sul piano dei diritti civili. Una legge sul fine vita mancava a San Marino e credo che questo rappresenti un importante avanzamento per il nostro Paese. Fa piacere vedere che il lavoro svolto da Rete abbia trovato riconoscimento anche all'interno della maggioranza. Lo si vede già dal titolo del progetto di legge, che riprende quello che avevamo proposto noi, e da alcuni istituti che sono stati inseriti nel testo, come la pianificazione condivisa delle cure. Questo riconoscimento ci rende ancora più orgogliosi del lavoro fatto. L'avevo detto all'inizio del dibattito e lo confermo oggi: se il progetto di legge non fosse stato stravolto nei suoi principi fondamentali, non avremmo avuto alcun motivo per non sostenerlo. E infatti il testo che esce da questa Commissione non stravolge né i principi dei promotori né quelli che erano presenti nel nostro progetto. Per questo motivo Rete esprimerà un voto convintamente favorevole. Si poteva fare meglio? Assolutamente sì. Quello che è mancato è stato un confronto serio. La maggioranza ha sostanzialmente blindato il testo nei suoi principi e questo, per certi aspetti, andava bene anche a noi, ma si è dimenticata o ha comunque trascurato il confronto con i promotori, con Rete e con le altre forze di opposizione. Oggi ci troviamo di fronte a una legge che avrebbe potuto unire tutte le forze politiche e invece vede due gruppi di opposizione scegliere l'astensione. Non perché contestino il merito della legge, ma perché ritengono che su alcuni aspetti si sarebbe potuto lavorare meglio. Questo mi rammarica perché la maggioranza ha perso un'occasione per fare politica nel senso più alto del termine, mettendo tutti attorno a un tavolo e cercando una sintesi su un tema etico che già in partenza aveva escluso le questioni più divisive come il suicidio assistito e l'eutanasia. Mi ha colpito positivamente il fatto che sia stato mantenuto il principio secondo cui le DAT restano disposizioni vincolanti e che la volontà della persona continui a rappresentare l'elemento centrale



della legge. Questo, a mio avviso, è un passaggio importante. Mi dispiace invece che non si sia voluto completare questo percorso traducendo quei principi in un modulo allegato alla legge, come proposto dall'associazione. Certamente quel modulo era perfettibile e modificabile, ma eliminarlo e rinviare tutto a un successivo decreto delegato del Congresso di Stato rappresenta per noi un elemento di preoccupazione. Quel modulo non è un aspetto secondario della legge: ne sarà parte integrante e decisiva. Per questo chiediamo che venga predisposto entro i sessanta giorni previsti e soprattutto che sia pienamente aderente alla legge approvata. È evidente che su questo tema la maggioranza ha dovuto trovare una mediazione interna. Nelle ultime ore sono emerse criticità che dimostrano come alcuni nodi siano ancora aperti e mi auguro che vengano sciolti. Non si può accusare l'opposizione di fare strumentalizzazione: abbiamo semplicemente preso atto di quanto è accaduto. Tutti abbiamo visto le difficoltà emerse sul tema del modulo. Accogliamo positivamente il fatto che sia stato previsto almeno un confronto con il comitato promotore prima dell'emanazione del decreto. I gruppi consiliari non sono stati formalmente inclusi, ma mi auguro che vi sia comunque la disponibilità a condividere quel testo anche con chi ha lavorato a questa legge. Vorremmo poterlo vedere e discutere prima della sua definitiva adozione. Pur esprimendo un voto favorevole, resta quindi un forte punto interrogativo sul contenuto del futuro modulo. Controlleremo attentamente il rispetto del termine dei sessanta giorni e ci auguriamo che il risultato finale sia coerente, nella forma e nella sostanza, con la legge approvata. Mi auguro inoltre che questo sia soltanto il primo passaggio e che la legge possa arrivare in Consiglio Grande e Generale nel più breve tempo possibile. Il clima politico generale non è dei migliori e questo è sotto gli occhi di tutti, ma credo che su una legge di iniziativa popolare come questa, che ha raccolto un consenso ampio tra i cittadini e che nel merito trova sostanzialmente d'accordo tutte le forze politiche, si debba trovare il modo di procedere rapidamente. Le astensioni annunciate da altre forze politiche riguardano soprattutto il metodo e non il contenuto della legge. Per questo mi auguro che si possa aprire una tregua rispetto alle normali contrapposizioni politiche e che questo provvedimento venga approvato e reso operativo nel più breve tempo possibile, mettendo finalmente a disposizione dei cittadini uno strumento che attendono da tempo.

Luca Lazzari (PSD): Intervengo a nome delle forze di maggioranza. Credo sia doveroso partire da un riconoscimento ai promotori e all'Associazione Emma Rossi. A loro va il merito civile e politico di aver portato all'attenzione di quest'aula un tema che era già presente nella vita delle persone, nelle famiglie e nei percorsi di malattia, ma che ancora non aveva trovato una risposta legislativa. Lo hanno fatto con equilibrio, senza forzature e con la volontà di aprire un confronto serio con le istituzioni. Questo merito va riconosciuto e sottolineato con forza. Il tema che abbiamo affrontato è difficile e delicato perché riguarda la malattia, la sofferenza, la fragilità, la libertà della persona, il rapporto con la famiglia e le convinzioni più profonde di ciascuno di noi. Era inevitabile che il confronto attraversasse non solo le coalizioni ma anche i singoli partiti e le diverse sensibilità presenti al loro interno. La maggioranza è intervenuta sul testo originario senza svuotarlo e senza stravolgerlo. Abbiamo cercato un punto di equilibrio e credo che questo sia l'aspetto politico più rilevante. Da una parte si riconosce la libertà di scelta della persona, dall'altra questa libertà non viene lasciata sola, ma viene collocata all'interno di una relazione di cura, di un quadro di responsabilità e di un sistema che deve accompagnare, sostenere, informare e proteggere. Il testo è cambiato durante il confronto. È cambiato il titolo, sono state precisate le finalità della legge, sono stati disciplinati in modo più organico aspetti particolarmente delicati come la nutrizione e l'idratazione artificiali ed è stato introdotto lo strumento della pianificazione condivisa delle cure. Ritengo corretto riconoscere anche il contributo delle opposizioni, perché il confronto non è stato soltanto formale. Le osservazioni e le critiche emerse nel dibattito hanno consentito di mettere alla prova il testo, di verificare le formulazioni più sensibili e di eliminare possibili ambiguità. Credo che questa legge rappresenti un avanzamento civile e giuridico importante. Nessuna legge può eliminare il dolore, nessuna legge può sostituire la coscienza delle persone, la responsabilità dei medici o la vicinanza delle famiglie. Una legge, però, può evitare che nei momenti più difficili tutto venga lasciato all'improvvisazione, alla solitudine o all'incertezza. Questa legge offre strumenti, procedure e garanzie. Riconosce che la



persona deve poter partecipare alle decisioni che riguardano il proprio corpo e la propria salute. Riconosce che la volontà espressa liberamente e consapevolmente deve mantenere valore anche quando quella persona non sarà più in grado di comunicarla. Riconosce che la cura non è soltanto trattamento sanitario, ma anche ascolto, informazione, accompagnamento e rispetto della dignità della persona. Abbiamo costruito una legge prudente ma non debole, equilibrata ma non ambigua, una legge capace di parlare a sensibilità diverse senza rinunciare al proprio nucleo fondamentale, che è la centralità della scelta della persona all'interno della relazione di cura. Naturalmente ora si apre la fase dell'attuazione. Il testo dovrà tradursi concretamente nelle strutture sanitarie, nei rapporti tra medici e pazienti, nei registri, nei moduli e nelle procedure operative dell'Istituto per la Sicurezza Sociale. Sarà importante mantenere alta l'attenzione anche dopo l'approvazione della legge. Oggi però possiamo dire di aver compiuto un passo importante. Un passo che nasce dal lavoro dei promotori, dal confronto interno alla maggioranza, dal contributo delle opposizioni e dall'impegno di questa Commissione. Un passo che non appartiene a una singola forza politica, ma riguarda una dimensione della vita che tocca tutti. Per queste ragioni le forze di maggioranza esprimono voto favorevole.

Il progetto di legge è messo in votazione e approvato con 12 voti favorevoli e 3 astenuti

Patricia Busignani: Ringrazio la Commissione per il lavoro svolto. Indubbiamente il fatto che sia stato compiuto un ulteriore passo avanti e che il progetto di legge di iniziativa popolare possa ora vedere vicino il traguardo finale, cioè l'approvazione da parte del Consiglio Grande e Generale, rappresenta un risultato importante. Il fatto che questa proposta possa diventare una legge dello Stato e disciplinare un ambito nel quale esisteva un vuoto normativo, o comunque una carenza di disposizioni, è sicuramente un elemento positivo perché potrà offrire un aiuto concreto in una materia tanto delicata e sensibile. Credo che questo sia un risultato positivo per tutti. Per quanto riguarda l'associazione, rappresenta anche la conclusione di un percorso molto lungo, durato oltre un anno, che ci ha visto impegnati in uno studio approfondito del tema, nella promozione di occasioni di dibattito pubblico e in un confronto costante con le forze politiche. Non è una cosa ordinaria per un'associazione culturale come la nostra. Ci siamo confrontati anche con realtà diverse, come le associazioni laicali della diocesi e almeno una delle organizzazioni sindacali, che ha dedicato un seminario a questa tematica e al quale abbiamo portato il nostro contributo. Crediamo che tutto questo sia servito ad accrescere l'attenzione su questi temi, sia nell'opinione pubblica sia nelle forze politiche che, ci auguriamo a breve, saranno chiamate a dare una risposta definitiva e ad assumersi questa responsabilità. Credo che il lavoro della Commissione abbia dimostrato come le forze politiche si siano impegnate seriamente su questo argomento. Lo dimostra il numero degli emendamenti presentati e il fatto che quasi tutte le forze politiche abbiano elaborato proprie proposte; Rete addirittura aveva presentato un proprio progetto di legge. Possiamo quindi dire che il tema è stato approfondito e che il testo uscito dalla Commissione ha raccolto un consenso ampio. Devo però confessare, e lo dico con sincerità e anche con dispiacere, che sono rimasta molto colpita dal fatto che le forze politiche non siano riuscite a raggiungere l'unanimità su un testo che affronta temi che, a mio avviso, dovrebbero andare oltre le normali contrapposizioni politiche. È vero che qui si confrontano sensibilità culturali diverse, ma credo che il compito delle forze politiche, delle commissioni e del Consiglio sia proprio quello di trovare soluzioni condivise che migliorino concretamente le condizioni di vita della comunità. Questa poteva essere un'occasione per raggiungere un risultato unitario e mi dispiace che sia stata persa. Rimaniamo comunque convinti che il risultato ottenuto, pur non essendo per noi ottimale, rappresenti un passo avanti perché offre nuove opportunità ai cittadini e maggiori garanzie soprattutto alle persone più fragili. La cosa che più ci ha rammaricato è stata l'introduzione di un comma negativo all'interno delle finalità della legge. Ma il momento che ha generato maggiore tensione è stato sicuramente quello relativo all'articolo 11, dove si sono registrati gli unici voti contrari sull'intero provvedimento. Fino a quel momento le votazioni si erano svolte sempre con voti favorevoli o, al massimo, con astensioni e questo aveva fatto sperare nella possibilità di arrivare a una condivisione più ampia. Tengo a ribadire che restiamo a disposizione per il confronto che ci è stato



promesso in relazione al futuro decreto delegato. Tuttavia rimane la nostra amarezza perché l'allegato era parte integrante della legge e il fatto che sia stato non semplicemente superato, ma addirittura bocciato con una votazione, ha per noi un significato preciso. Una bocciatura pesa, perché significa che non vi sentite impegnati per il futuro rispetto al contenuto di quel testo. Questo è un passaggio che ci ha fatto molto male. A nostro avviso si sarebbe potuto superare l'allegato attraverso modalità diverse, senza arrivare a una sua bocciatura formale. Comprendiamo le esigenze regolamentari e procedurali, ma il significato politico e simbolico di una bocciatura è diverso da quello di un semplice superamento tecnico. Noi restiamo a disposizione per ciò che rientra nelle nostre competenze. Non siamo genericamente i promotori della legge: il progetto è stato promosso da un soggetto giuridico preciso, l'Associazione Emma Rossi, che ha poi condiviso questa iniziativa con numerosi cittadini. Ci teniamo a sottolinearlo. Ci auguriamo che il decreto venga adottato nei tempi previsti e che contenga gli elementi che per noi sono essenziali, naturalmente adattati alla nuova formulazione della legge uscita dalla Commissione, che non coincide necessariamente con quella che avevamo immaginato inizialmente. Devo dire con sincerità che continuo a pensare che si sarebbe potuto fare meglio. Tuttavia sono anche convinta che questo sia il miglior risultato possibile nelle condizioni attuali. Ho avuto modo di constatarlo osservando un contesto politico che certamente non aiuta e che noi cittadini vediamo molto bene. Proprio per questo, da cittadina prima ancora che da promotrice, mi sento di rivolgere un appello a tutte le forze politiche: fate uno sforzo per collaborare di più, cercate di ascoltarvi, di capirvi e di trovare punti di incontro nell'interesse generale del Paese.

Relatore di maggioranza: Andrea Ugolini (PDCS).

Relatore di minoranza: Miriam Farinelli (RF).