Consiglio Grande e Generale - sessione 21-22-26-27-28-29 ottobre e 4-5-6 novembre 2026

Venerdì 6 novembre 2026, mattina

Il Consiglio Grande e Generale ha approvato in seconda lettura, con 39 voti favorevoli e nessun contrario, il progetto di legge di iniziativa popolare sulle disposizioni anticipate di trattamento sanitario e sul processo decisionale nella cura delle persone affette da malattie invalidanti o giunte alla fase finale della vita. Un passaggio significativo maturato al termine di un confronto politico ampio e articolato, caratterizzato da una sostanziale condivisione delle finalità del provvedimento, ma anche da differenti sensibilità sulle garanzie da assicurare alle persone più vulnerabili e sulle modalità di applicazione della legge.

Il dibattito generale si è aperto con Paolo Crescentini (Psd), che ha rivendicato il lavoro di mediazione svolto dalla maggioranza e il contributo del Movimento Rete, che ha ritirato il proprio progetto di legge per favorire quello di iniziativa popolare. "Nessuno può decidere per gli altri", ha sottolineato, definendo la legge "un avanzamento civile e giuridico" capace di riconoscere il valore della volontà individuale anche quando una persona non sia più in grado di esprimerla. Crescentini ha inoltre richiamato la necessità di dare concreta attuazione alle disposizioni attraverso il successivo decreto delegato sul modulo delle DATS, ricordando che "i diritti non vivono soltanto nelle leggi approvate, ma soprattutto nella loro concreta applicazione".

Sulla ricerca di un equilibrio tra libertà individuale e tutela della persona si è soffermata Giovanna Cecchetti (Gruppo Misto), secondo la quale "un'autodeterminazione senza un contesto di cura e di assistenza rischia di diventare solitudine, mentre una tutela senza ascolto rischia di trasformarsi in imposizione". La consigliera ha evidenziato che il provvedimento non disciplina l'eutanasia, ma il consenso ai trattamenti sanitari, la pianificazione condivisa delle cure e l'accompagnamento delle persone nella fase finale della vita. Particolare attenzione è stata riservata alla nutrizione e all'idratazione artificiali, riconosciute come trattamenti sanitari, e al rafforzamento delle cure palliative. Per Cecchetti, "il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura", un principio che valorizza il dialogo e la responsabilità condivisa nelle decisioni cliniche.

Tomaso Rossini (Psd) ha ricostruito il percorso politico che ha consentito di superare le differenti sensibilità presenti nella maggioranza, riconoscendo il lavoro di mediazione del segretario del proprio partito Luca Lazzari e il confronto con la Democrazia Cristiana. Proprio da questa mediazione è derivata l'esclusione espressa dell'eutanasia e del suicidio medicalmente assistito dall'articolo 1. "Mediare non significa necessariamente rinunciare alle proprie convinzioni", ha osservato, ricordando che il provvedimento introduce strumenti per consentire alla persona di partecipare consapevolmente alle decisioni sulla propria salute. Rossini ha insistito anche sull'accessibilità delle cure palliative, sottolineando che il rifiuto di un trattamento "non deve mai essere confuso con l'abbandono della persona malata".

Un riconoscimento al ruolo della società civile è arrivato da Michela Pelliccioni (Gruppo Misto), che ha accostato l'approvazione della legge al precedente percorso sull'interruzione volontaria di gravidanza. "È la seconda volta che mi sento onorata di far parte, in qualche modo, della storia del nostro Paese", ha affermato, attribuendo all'iniziativa popolare un ruolo decisivo nell'avanzamento dei diritti. Pelliccioni ha giudicato equilibrato il testo, sottolineando l'importanza del dialogo tra medico e paziente e del contributo tecnico dell'ISS alla predisposizione del modulo attuativo. Ha però

richiamato anche le difficoltà dei consiglieri indipendenti, esclusi dalla partecipazione alle Commissioni, osservando che questa condizione rischia di lasciare chi intende contribuire al lavoro legislativo "con le ali tarpate".

Dal Movimento Rete, Giovanni Maria Zonzini ha salutato il provvedimento come "questo passo di civiltà per il nostro Paese", rivendicando la scelta del gruppo di ritirare la propria proposta per favorire l'approvazione del testo dell'Associazione Emma Rossi. Il consigliere ha tuttavia invitato San Marino a superare i ritardi accumulati nel riconoscimento dei diritti civili: "La nostra piccola dimensione, al contrario, potrebbe consentirci di essere all'avanguardia". Zonzini ha inoltre auspicato che in futuro si possa affrontare anche il tema dell'eutanasia, chiarendo che si tratta di una questione distinta da quella disciplinata dalla legge in esame.

Denise Bronzetti (Ar) ha posto l'accento sul percorso di confronto tra le due proposte originarie e sul successivo lavoro in Commissione, ricordando che "mediare significa cercare di trovare un punto d'incontro tra posizioni differenti". La consigliera ha valorizzato l'iniziativa popolare come strumento capace di sollecitare la politica su questioni etiche particolarmente complesse e ha riconosciuto il contributo delle diverse forze politiche. L'approvazione, ha aggiunto, non esaurirà il lavoro delle istituzioni: "Una cosa è scrivere una legge e un'altra è verificare che quella legge riesca effettivamente a rispondere alle esigenze per le quali è stata pensata".

Più critica la valutazione di Fabio Righi (D-ML), che ha riconosciuto i miglioramenti introdotti durante l'esame in Commissione, ma ha lamentato il mancato accoglimento di numerosi emendamenti presentati dal proprio gruppo. "La vera autodeterminazione non consiste soltanto nel riconoscere il diritto di rifiutare una cura, ma consiste anche nel garantire che quella scelta non sia determinata dalla paura, dalla sofferenza evitabile e dall'assenza di alternative", ha affermato. Righi ha chiesto maggiori garanzie sulla piena capacità decisionale del paziente, sulla verifica di eventuali condizioni depressive o pressioni esterne e sull'effettiva disponibilità di cure palliative e sostegno psicologico. Critiche anche alla disciplina riguardante minori, persone incapaci di esprimere la propria volontà, donne in gravidanza e disposizioni anticipate redatte molti anni prima dell'insorgere della malattia. Pur riconoscendo i progressi del testo, Righi ha indicato nell'astensione il probabile orientamento del gruppo, ricordando la libertà di scelta prevista dallo statuto di Domani Motus Liberi sui temi etici.

A sottolineare il valore della mediazione è stato Luca Lazzari (Psd), che ha riconosciuto le difficoltà del percorso e la capacità delle forze politiche di trovare una risposta comune senza rinunciare alle rispettive convinzioni. Richiamando una frase di don Milani, "Sortirne da soli è l'avarizia, sortirne tutti insieme è la politica", Lazzari ha osservato che "questa volta mi pare che ci siamo riusciti". Il consigliere ha ringraziato l'Associazione Emma Rossi e Rete, ribadendo che la legge introduce strumenti concreti per permettere ai cittadini di esprimere le proprie volontà sui trattamenti sanitari e offrire riferimenti chiari a medici e familiari.

Guerrino Zanotti (Libera) ha espresso soddisfazione per il risultato raggiunto, pur riconoscendo che il testo originario rispecchiava maggiormente le aspettative della propria forza politica. "Libera crede assolutamente nell'autodeterminazione della persona", ha affermato, evidenziando l'importanza del consenso informato, della possibilità di modificare le proprie disposizioni, della figura del fiduciario e della pianificazione condivisa delle cure. Zanotti ha però manifestato rammarico per la decisione di non allegare direttamente alla legge il modulo delle DATS, chiedendo il rispetto dei sessanta giorni previsti per la sua predisposizione e il coinvolgimento dell'Associazione Emma Rossi. Ha inoltre contestato alcune critiche di Repubblica Futura sui possibili costi delle dichiarazioni, ricordando le esenzioni contenute nell'articolo 13.

Un sostegno convinto è arrivato anche da Gian Matteo Zeppa (Rete), secondo il quale "oggi uscirà da quest'Aula un progetto di legge ottimale per San Marino". Il consigliere ha sviluppato una riflessione

sul rapporto della società contemporanea con la malattia e la morte, osservando che spesso "l'accettazione della morte, nella società odierna, è diventata quasi un errore di sistema". Per Zeppa il provvedimento rappresenta uno strumento per accompagnare non soltanto la persona malata, ma anche i familiari, chiamati ad affrontare decisioni difficili e il peso emotivo della perdita.

Vladimiro Selva (Libera) ha richiamato il valore trasversale delle cure palliative, definendole un punto di incontro tra sensibilità politiche differenti. "Una vita non vale di meno perché è fragile", ha sottolineato, ricordando il lavoro della Medicina del Dolore, Cure Palliative e Hospice dell'ISS. Nei primi sei mesi del 2026, ha riferito, sono stati presi in carico 41 nuovi pazienti, mentre dal gennaio 2025 al giugno 2026 l'équipe ha assistito complessivamente 144 pazienti e famiglie. Selva ha richiamato anche il progetto di realizzazione dell'hospice, con una prima fase presso l'Ospedale di Stato e una successiva struttura dedicata alla Fiorina.

A chiudere il dibattito generale è stato il Segretario di Stato alla Sanità Massimo Andrea Ugolini, intervenuto per chiarire le modalità e i tempi di predisposizione del modulo delle disposizioni anticipate di trattamento. Il Segretario ha confermato che, una volta approvata e pubblicata la legge, la Direzione Generale dell'ISS avvierà il percorso per arrivare all'adozione del decreto delegato entro sessanta giorni. Ha inoltre assicurato il confronto con i proponenti e la trasmissione della proposta alle forze politiche, con l'obiettivo di garantire un'attuazione condivisa.

L'esame dell'articolato ha confermato l'ampio sostegno al provvedimento, con l'approvazione degli articoli relativi all'informazione del paziente, al consenso e alla revoca dei trattamenti, alla nutrizione e idratazione artificiali, alle cure palliative, alla pianificazione condivisa e alle disposizioni anticipate. Un primo rilievo è arrivato sull'articolo 9 da Sara Conti (Rf), che ha contestato il mancato accoglimento delle proposte per un maggiore coinvolgimento dei minori nelle decisioni sanitarie. "Sono ragazzi che hanno tutto il diritto di essere coinvolti e ascoltati", ha affermato, riferendosi in particolare ai sedicenni e diciassettenni dotati di adeguata maturità.

La stessa Conti è intervenuta sull'articolo 12, relativo alle disposizioni sul proprio corpo e sugli organi dopo la morte, chiedendo che lo Stato si attrezzi per rendere effettivamente esercitabile il diritto alla donazione. Il Segretario Ugolini ha riconosciuto la necessità di adeguamenti organizzativi e strutturali, spiegando che è già in corso un lavoro sull'accreditamento del Centro Trasfusionale e che successivamente potrà essere affrontato il percorso relativo alla donazione degli organi.

Il momento di maggiore confronto si è registrato sull'articolo 13, dedicato alle modalità di redazione delle DATS e alle relative formalità. Carlotta Andruccioli (D-ML) ha illustrato un emendamento sottoscritto dalle forze di maggioranza per eliminare dal comma 1 il riferimento al "previo confronto con i proponenti della presente legge" nella predisposizione del modulo. Una modifica richiesta sulla base delle osservazioni degli Uffici Legislativi, che, ha precisato, non intende escludere l'Associazione Emma Rossi dal percorso successivo. "Rimane l'impegno politico a coinvolgerli nella redazione del modulo", ha assicurato, chiedendo che tale volontà fosse riportata espressamente a verbale.

La discussione si è poi concentrata sui costi e sulle modalità di registrazione delle dichiarazioni. Gaetano Troina (D-ML) ha contestato la possibilità di rivolgersi al notaio e il rischio di dover sostenere un'imposta minima di 70 euro. "Ci vuole davvero tanto a togliere da questo articolo la figura del notaio e a eliminare di conseguenza l'obbligo di registrazione?", ha chiesto, proponendo di accentrare la raccolta delle dichiarazioni presso l'Ufficio di Stato Civile. Sulla stessa linea Emanuele Santi (Rete), che ha criticato anche l'eliminazione del riferimento formale al confronto con i proponenti, osservando che "sarebbe stato importante mantenere espressamente questo riferimento".

Dai banchi della maggioranza Maria Luisa Berti (Ar) ha chiarito che il ricorso al notaio rappresenta una facoltà e non un obbligo e che l'articolo già prevedeva l'esenzione dai tributi. Ha tuttavia riconosciuto che "si potrebbe anche valutare la possibilità" di eliminare espressamente la formalità della registrazione, per superare ogni possibile ambiguità. Maria Katia Savoretti (Rf) ha insistito sulla necessità di accelerare la predisposizione delle DATS: "Mi sarei veramente aspettata che il Segretario di Stato potesse dirci che il documento, il modulo, era già praticamente completo". La consigliera ha inoltre chiesto una formulazione che escludesse qualsiasi onere per i cittadini.

Ugolini ha ribadito che i 60 giorni decorrono formalmente dalla pubblicazione della legge sul Bollettino Ufficiale e che la scelta del decreto delegato garantisce un ulteriore passaggio parlamentare. Righi è tornato quindi sulla questione fiscale, sostenendo che, in base alla normativa vigente, la sola esenzione dalle imposte potrebbe non essere sufficiente in presenza di un obbligo di registrazione. Il consigliere ha inoltre sollevato il problema dell'assenza di un registro unitario delle DATS, necessario per individuare con certezza l'ultima volontà espressa da una persona.

Un contributo tecnico alla discussione è arrivato da Alessandro Scarano (Pdcs), che ha proposto di ripristinare espressamente l'esenzione dall'obbligo di registrazione, mantenendo però la possibilità di rivolgersi al notaio. "Il notaio può recarsi anche presso il domicilio della persona", ha ricordato, evidenziando l'utilità di questa alternativa per i pazienti impossibilitati a raggiungere gli uffici pubblici.

L'intervento ha favorito un avvicinamento delle posizioni. Andruccioli ha riconosciuto la possibilità di ripristinare la formulazione originaria, precisando che l'intenzione della maggioranza era sempre stata quella di garantire dichiarazioni prive di oneri. Dopo una sospensione dei lavori per individuare un testo condiviso, la consigliera ha annunciato il deposito di un emendamento concordato da tutti i gruppi, che ripristina l'esenzione dall'obbligo di registrazione, dall'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta o tassa.

La soluzione è stata accolta positivamente dalle opposizioni. "Ringraziamo la maggioranza per aver accolto l'osservazione che avevamo formulato", ha dichiarato Righi, pur mantenendo aperta la questione del registro dedicato alle DATS. Nicola Renzi (Rf) ha sottolineato il valore del confronto: "Credo che sia proprio questo il modo corretto di affrontare il lavoro legislativo". Maria Luisa Berti ha ribadito la propria interpretazione della precedente formulazione, che a suo giudizio già escludeva il pagamento dell'imposta, ma l'accordo ha consentito di superare le divergenze applicative. Entrambi gli emendamenti all'articolo 13 sono stati approvati senza voti contrari, così come l'articolo modificato.

Le dichiarazioni di voto hanno confermato il clima di ampia convergenza, pur nella permanenza di alcune differenze. Renzi ha annunciato l'astensione di Repubblica Futura, riconoscendo che la legge rappresenta "un punto di partenza", ma non una risposta esaustiva alle questioni sollevate dal gruppo. Tra i temi ancora aperti ha richiamato il coinvolgimento dei minori, le garanzie per le donne in gravidanza e soprattutto la predisposizione del modulo delle DATS, definito "il perno fondamentale di tutta la legge". Renzi ha precisato che l'astensione non intende ostacolare l'entrata in vigore del provvedimento, ma mantenere l'attenzione sugli aspetti che richiederanno ulteriori approfondimenti.

Il progetto di legge è stato infine approvato con 39 voti favorevoli e nessun contrario, su 46 presenti e 39 votanti. Con questa approvazione si è conclusa la sessione del Consiglio Grande e Generale di ottobre e novembre.

Di seguito un estratto dei lavori

Comma 17 - 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) (II lettura)

Paolo Crescentini (PSD): Innanzitutto desidero ringraziare Patricia Busignani e l'Associazione Emma Rossi per aver presentato il progetto di legge che oggi è all'ordine del giorno. A loro va riconosciuto il merito politico e civile di aver portato all'interno delle istituzioni un tema che già esisteva nella vita delle persone, nelle famiglie, nei percorsi di malattia, ma che non aveva ancora trovato una risposta legislativa. Lo hanno fatto con misura, senza forzature e con la volontà di aprire un confronto su una materia che inevitabilmente attraversa sensibilità diverse, anche all'interno delle stesse forze politiche. Sul testo arrivato in Commissione consiliare, la maggioranza si è confrontata senza svuotarlo e senza stravolgerlo, cercando e trovando un punto di equilibrio. Un equilibrio che consiste nel riconoscere la libertà della persona e, allo stesso tempo, nell'inserirla all'interno di una relazione di cura, di un quadro di responsabilità e di un sistema che deve accompagnare, sostenere, informare e proteggere. Ritengo che questa legge metta in evidenza un aspetto fondamentale, ovvero che nessuno può decidere per gli altri. La libertà di scelta della persona è inviolabile, perché si riconosce che ciascuno deve poter partecipare alle decisioni che riguardano il proprio corpo e la propria salute. Si riconosce che la volontà espressa in modo libero e consapevole deve avere valore anche quando, in futuro, quella persona non sarà più in grado di comunicarla. Si riconosce che la cura non è soltanto trattamento sanitario, ma è anche ascolto, informazione, accompagnamento, sollievo della sofferenza e rispetto della dignità. Questa legge rappresenta un avanzamento civile e giuridico, non perché risolva tutto. Nessuna legge può togliere il dolore dalla fase finale della vita. Nessuna legge può sostituirsi alla coscienza delle persone, alla responsabilità dei medici o alla vicinanza delle famiglie. Però una legge può evitare che, nei momenti più difficili, tutto venga lasciato all'improvvisazione, alla solitudine o all'incertezza. Una volta adottata la legge, ci sarà un passaggio altrettanto importante, ovvero l'emanazione del decreto delegato che dovrà definire il modulo per le disposizioni anticipate di trattamento sanitario, le cosiddette DATS. Si tratta di un passaggio di estrema importanza, che il PSD seguirà con particolare attenzione, perché i diritti non vivono soltanto nelle leggi approvate, ma soprattutto nella loro concreta applicazione. È fondamentale che quanto stiamo riconoscendo attraverso questo provvedimento possa poi essere effettivamente esercitato dalle persone, attraverso strumenti chiari e adeguati. Avviandomi alle conclusioni, desidero ringraziare anche il Movimento Rete per aver presentato un progetto di legge in materia, successivamente ritirato, e per essersi contraddistinto tra le file dell'opposizione per aver votato favorevolmente in Commissione il progetto di legge e per aver già annunciato che farà altrettanto in seconda lettura. Ci tengo però a sottolineare un altro aspetto che per il PSD è importante, ovvero che, oltre a Rete, anche la nostra forza politica aveva indicato nel proprio programma di governo, tra gli obiettivi da raggiungere, proprio l'approvazione di questa legge. Quindi il fine vita rappresentava un impegno che ci siamo presi con i cittadini e che oggi abbiamo portato a compimento. Concludo con un aspetto che ritengo molto importante e che mette in luce quanto la società civile abbia un ruolo fondamentale nella nostra comunità. Lo dico con piacere perché, in questa legislatura, ci apprestiamo ad approvare per la seconda volta un progetto di legge di iniziativa popolare. Dopo il progetto di legge sull'oblio oncologico, presentato dall'avvocato Maria Selva per l'Associazione Oncologica Sammarinese, ora è la volta del progetto di legge sul fine vita, presentato da Patricia Busignani per l'Associazione Emma Rossi. Credo che anche questo sia un elemento molto significativo, perché dimostra quanto l'iniziativa dei cittadini e delle associazioni possa contribuire concretamente al lavoro delle istituzioni e al riconoscimento di diritti che riguardano la vita delle persone.

Giovanna Cecchetti (Gruppo misto): Anch'io voglio iniziare il mio intervento ringraziando i proponenti e, naturalmente, l'Associazione Emma Rossi per aver portato all'attenzione delle istituzioni questo importante progetto di legge. In prima lettura avevo cercato di sottolineare un aspetto che considero particolarmente importante. Su una materia così delicata, il punto di partenza dovrebbe essere la capacità di tenere insieme due principi che non dovrebbero mai essere messi in contrapposizione: il diritto all'autodeterminazione della persona e il dovere di tutelarne la dignità e la salute. Avevo già espresso il concetto che un'autodeterminazione senza un contesto di cura e di assistenza rischia di diventare solitudine, mentre una tutela senza ascolto rischia di trasformarsi in imposizione. Credo che

sia proprio da questa considerazione che dobbiamo partire per comprendere il significato del provvedimento che oggi siamo chiamati ad approvare. Questa, lo sappiamo, non è una legge sull'eutanasia e non introduce forme di aiuto a provocare la morte. È una legge che disciplina il percorso di cura e di accompagnamento della persona nella fase finale della propria vita, che riconosce il diritto di essere informati, di esprimere il proprio consenso o rifiuto ai trattamenti e di manifestare anticipatamente le proprie volontà, anche quando un domani non si fosse più in grado di farlo. L'autodeterminazione è un principio fondamentale e deve essere garantita, ma deve essere accompagnata anche dalla tutela della salute e della dignità della persona, attraverso un sistema di cura che assicuri ascolto, assistenza, competenza e rispetto. Si è quindi cercato, attraverso un lavoro lungo e complesso, che ha portato anche a un confronto importante, di arrivare a una legge capace di trovare il giusto equilibrio tra autodeterminazione, tutela della salute e dignità della persona. Credo che il lavoro svolto abbia prodotto proprio questo risultato. Il testo che arriva oggi in seconda lettura è il risultato di un approfondimento che ha consentito di precisare diversi aspetti, ampliare alcuni strumenti di tutela e definire meglio il rapporto tra paziente, medico e familiari. Vorrei quindi riconoscere il lavoro svolto dalla Commissione e il contributo dato dalla maggioranza attraverso gli emendamenti presentati e sostenuti nel corso dell'esame. Non si è trattato semplicemente di intervenire sulla formulazione di alcuni articoli, ma di cercare di costruire un impianto normativo più completo, capace di rispondere a situazioni cliniche e umane anche molto diverse tra loro. Penso, ad esempio, alla maggiore attenzione data alla relazione di cura e al dialogo tra medico e paziente. Nel testo viene introdotto un principio particolarmente significativo, ovvero che il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura. Questo ci ricorda che la medicina non è fatta soltanto di terapie, esami e procedure. È fatta anche di ascolto, informazione, accompagnamento e rispetto della volontà delle persone. Il medico non può essere considerato un semplice esecutore delle decisioni del paziente, ma allo stesso tempo non può sostituirsi alla persona nelle scelte che riguardano il proprio corpo e la propria salute. La relazione di cura deve essere uno spazio nel quale competenza professionale, consapevolezza e volontà individuale si incontrano. Un altro aspetto importante riguarda la disciplina della nutrizione e dell'idratazione artificiali, che il testo riconosce come trattamenti sanitari. È un tema sul quale anche la relazione di minoranza si sofferma, lamentando il mancato accoglimento di alcuni emendamenti. Credo però che sia importante guardare alla disciplina complessiva che è stata introdotta. Le decisioni devono essere valutate sulla base dell'appropriatezza e della proporzionalità dei trattamenti, dei benefici effettivamente attesi e della volontà della persona. L'obiettivo deve essere quello di evitare l'accanimento terapeutico, senza però scivolare nell'abbandono terapeutico. Sono due rischi che una legge seria deve saper prevenire e credo che questo testo cerchi proprio di costruire le condizioni necessarie per affrontarli. Vorrei soffermarmi anche sul rafforzamento della parte relativa alle cure palliative. Il testo ne riconosce il ruolo all'interno del diritto alla salute e prevede un accompagnamento che non riguarda soltanto il controllo del dolore, ma anche il sostegno psicologico e umano alla persona e alla sua famiglia. Questo è un passaggio essenziale, perché parlare di fine vita significa anche riconoscere che curare non vuol dire sempre guarire. Quando la guarigione non è più possibile, resta comunque il dovere di prendersi cura della persona, di alleviarne le sofferenze e di garantire la migliore qualità della vita possibile. Naturalmente il riconoscimento di questo diritto dovrà tradursi in servizi realmente accessibili e in un'organizzazione sanitaria adeguata. Non basta scriverlo in una legge, occorre renderlo concreto, perché il diritto alle cure palliative deve trovare una risposta effettiva nel funzionamento del nostro sistema sanitario. Un'ulteriore novità è rappresentata dalla pianificazione condivisa delle cure, uno strumento che consente al paziente e al medico di affrontare in anticipo il percorso terapeutico, condividendo le possibili scelte e le eventuali limitazioni dei trattamenti prima che la malattia possa compromettere la capacità della persona di esprimersi. È uno strumento importante perché permette di non lasciare le decisioni soltanto al momento dell'emergenza, quando spesso, nelle condizioni più difficili, il paziente potrebbe non essere più in grado di comunicare le proprie volontà. Anche la disciplina delle disposizioni anticipate di trattamento viene inserita in questo quadro più articolato. Il testo prevede la possibilità di esprimere anticipatamente le proprie volontà, nominare un fiduciario e stabilire indicazioni che possano essere prese in considerazione quando non si sarà più in

grado di comunicarle. La relazione di minoranza solleva alcune perplessità sul rapporto tra le disposizioni anticipate di trattamento e la pianificazione condivisa delle cure, sostenendo che il nuovo impianto rischierebbe di indebolire il valore delle disposizioni anticipate. Credo però che su questo punto sia importante chiarire che l'introduzione della pianificazione condivisa non deve essere letta come una rinuncia al valore della volontà espressa dalla persona. I due strumenti rispondono a esigenze diverse, ma complementari. La volontà anticipata deve essere rispettata e considerata nel percorso di cura, tenendo conto anche dell'evoluzione delle condizioni cliniche e delle eventuali nuove possibilità terapeutiche, secondo le condizioni previste dalla legge. Non tutte le proposte presentate dalla minoranza hanno trovato accoglimento. È evidente che su una materia così complessa possano esserci sensibilità e valutazioni differenti, ma credo che il risultato di un lavoro legislativo non debba mai essere misurato soltanto contando gli emendamenti approvati o respinti. Va valutato soprattutto guardando al testo che si è costruito e alle garanzie che siamo riusciti a introdurre, anche nei confronti delle persone più fragili, dei minori e di chi non è più in grado di esprimere autonomamente la propria volontà. Il testo prevede una disciplina specifica, con regole sulla rappresentanza e strumenti per affrontare eventuali contrasti. Sono situazioni che richiedono una particolare attenzione e nelle quali il principio della tutela della persona deve rimanere centrale. Credo quindi che il lavoro fatto dalla Commissione abbia consentito di compiere un passo avanti rispetto alla prima lettura, costruendo una disciplina più articolata e cercando di dare risposta a esigenze diverse, senza mai perdere di vista il principio dal quale siamo partiti. Concludo dicendo che questa legge non riguarda soltanto chi oggi si trova in una condizione di malattia grave o irreversibile. Riguarda tutti noi, perché tutti noi potremmo trovarci, direttamente o attraverso una persona cara, ad affrontare decisioni difficili o momenti di grande sofferenza. Per questo credo che l'approvazione di questa legge non debba essere considerata un punto d'arrivo, ma l'inizio di una fase altrettanto importante. Così come accade per ogni provvedimento, sarà nostro compito seguirne l'attuazione, verificarne il funzionamento e monitorarne nel tempo gli effetti. Dovremo capire se gli strumenti previsti saranno realmente accessibili ai cittadini, se le procedure saranno efficaci e se le cure palliative troveranno una concreta applicazione. È su questi aspetti che dovremo continuare a lavorare, perché i principi che oggi riconosciamo possano diventare diritti effettivi per tutte le persone.

Tomaso Rossini (PSD): Credo che oggi siamo chiamati ad affrontare uno di quei temi sui quali la politica deve dimostrare una sensibilità particolare, perché quando parliamo di fine vita, di malattia e di sofferenza, non stiamo discutendo soltanto di norme, procedure o principi giuridici. Stiamo parlando delle persone, della loro dignità, delle loro paure, della loro libertà di scegliere. Stiamo parlando anche delle famiglie, di chi accompagna una persona cara durante una malattia grave, di chi si trova a dover affrontare decisioni difficilissime, spesso in momenti di grande fragilità emotiva. Credo che il punto di partenza debba essere proprio questo. La malattia può limitare la nostra autonomia, può cambiare profondamente la nostra esistenza, ma non può cancellare la nostra dignità e il nostro diritto di essere ascoltati. Vorrei innanzitutto riconoscere il lavoro dell'Associazione Emma Rossi che, attraverso questa proposta di iniziativa popolare, ha riportato all'attenzione delle istituzioni un tema sul quale San Marino era chiamato da tempo a confrontarsi. Un percorso che aveva già trovato espressione negli ordini del giorno approvati dal Consiglio Grande e Generale nel 2017 e nel 2021. Vorrei però soffermarmi anche sul lavoro politico che ha consentito a questa proposta di arrivare alla seconda lettura, perché non è stato un percorso semplice e soprattutto non era un risultato scontato. All'interno della maggioranza convivevano sensibilità molto differenti, anche profondamente distanti, su questioni che coinvolgono convinzioni personali, etiche e religiose. Voglio quindi riconoscere il grande lavoro di confronto e mediazione svolto dal segretario del nostro partito, Luca Lazzari, che ha contribuito a costruire le condizioni necessarie per trovare una sintesi. In particolare, il confronto con la Democrazia Cristiana ha portato a introdurre nell'articolo 1 l'esclusione espressa dell'eutanasia e del suicidio medicalmente assistito. Una scelta che ha chiarito i confini del provvedimento e che ha rappresentato uno degli elementi della mediazione raggiunta. Credo che questo sia un aspetto importante anche per il significato che attribuiamo alla politica, perché mediare non significa necessariamente rinunciare alle proprie

convinzioni. Significa riconoscere che esistono sensibilità differenti e cercare, attraverso il confronto, uno spazio comune nel quale sia possibile costruire delle risposte. La mediazione non ha cancellato quelle differenze, ma ha permesso di portare avanti una proposta legislativa che riconosce diritti concreti alle persone. In questo percorso desidero riconoscere anche il contributo delle forze di opposizione, in particolare del Movimento Rete che, ritirando il proprio progetto di legge, ha partecipato attivamente al confronto su questa materia. Se allarghiamo lo sguardo all'Europa, vediamo quanto differenti siano le risposte che gli Stati hanno dato al tema del fine vita. I Paesi Bassi e il Belgio hanno introdotto una disciplina dell'eutanasia già nel 2002. La Spagna ha compiuto questa scelta nel 2021, mentre altri Paesi, come la Svizzera, l'Austria, la Germania e l'Italia, hanno seguito percorsi giuridici diversi. Sono legislazioni che riflettono differenti sensibilità e differenti interpretazioni del rapporto tra autodeterminazione, tutela della vita e responsabilità del sistema sanitario. Il nostro progetto di legge non affronta la disciplina dell'eutanasia o del suicidio medicalmente assistito. Affronta invece un'altra questione fondamentale, ovvero il diritto della persona di partecipare consapevolmente alle decisioni che riguardano la propria salute e di esprimere anticipatamente la propria volontà sui trattamenti sanitari. Non dobbiamo confondere questi due livelli. Il diritto di rifiutare un trattamento sanitario e quello di richiedere un intervento diretto a provocare la morte sono questioni giuridicamente differenti ed è importante che il dibattito politico mantenga chiara questa distinzione. Uno degli elementi centrali del provvedimento è il consenso informato, perché oggi nessuno può immaginare una sanità nella quale il paziente sia semplicemente un soggetto passivo, al quale vengono comunicate decisioni già prese da altri. Il paziente deve essere informato, ascoltato e coinvolto. Ed è particolarmente significativo che il testo riconosca il tempo della comunicazione tra medico e paziente come tempo di cura. Perché curare non significa soltanto prescrivere un farmaco, effettuare un intervento o seguire un protocollo. Curare significa anche ascoltare, spiegare, comprendere le paure e le aspettative della persona che abbiamo davanti. Le disposizioni anticipate di trattamento e la pianificazione condivisa delle cure si inseriscono proprio in questa concezione del rapporto tra medico e paziente. Consentono alle persone di esprimere le proprie volontà anche in previsione di situazioni nelle quali potrebbero non essere più in grado di comunicarle e consentono ai professionisti sanitari e ai familiari di affrontare decisioni particolarmente difficili disponendo di indicazioni che provengono direttamente dalla persona interessata. Vorrei poi soffermarmi su un altro tema, un aspetto che considero essenziale, ovvero il diritto alle cure palliative. Dobbiamo essere molto chiari su questo principio: il rispetto della volontà di un paziente di non proseguire un determinato trattamento non deve mai essere confuso con l'abbandono della persona malata. Una persona può decidere di rinunciare a una terapia, ma non per questo deve essere privata dell'assistenza, del sollievo dal dolore, del sostegno psicologico e dell'accompagnamento umano. Questo è un punto sul quale credo che il nostro sistema sanitario debba continuare a investire. Le cure palliative non devono rappresentare soltanto un principio riconosciuto dalla legge, ma un diritto concretamente accessibile, anche attraverso l'assistenza domiciliare e il sostegno alle famiglie. L'approvazione di questa legge, quindi, non esaurisce le nostre responsabilità. Dovremo verificare che gli strumenti previsti funzionino, che le disposizioni anticipate siano facilmente accessibili, che il personale sanitario disponga delle competenze e delle procedure necessarie e che i cittadini siano adeguatamente informati. Perché un diritto scritto in una legge acquista pieno significato quando una persona è realmente nelle condizioni di esercitarlo. Vorrei concludere tornando al significato più profondo di questo provvedimento. Credo che il compito della politica, su questi temi, non sia quello di imporre a tutti una medesima concezione della vita, della sofferenza o della morte. Le convinzioni personali, filosofiche e religiose meritano rispetto, anche quando sono molto diverse dalle nostre. Il compito delle istituzioni è costruire regole e garanzie che sappiano tutelare le persone, rispettandone la dignità e la libertà, all'interno di un sistema sanitario capace di accompagnarle e di prendersene cura. Il percorso di questa legge dimostra quanto possa essere complesso trovare una sintesi fra sensibilità differenti, ma dimostra anche che il confronto politico può produrre risultati concreti. Credo che questo sia un insegnamento importante, soprattutto in un tempo nel quale spesso la politica sembra privilegiare la contrapposizione rispetto alla ricerca di soluzioni. Alla fine, ciò che deve guidarci non è soltanto il confronto fra le nostre convinzioni. È la consapevolezza che dietro ogni articolo di questa legge ci sono

persone, famiglie, storie e situazioni di sofferenza reale. E la dignità di una persona non può venire meno proprio nel momento in cui quella persona ha maggiormente bisogno di essere ascoltata, rispettata e accompagnata.

Michela Pelliccioni (Gruppo Misto): Mi scuso ancora perché purtroppo non sono molto pratica del nuovo sistema e quindi creo qualche difficoltà. Mi scuso anche con la Segreteria per non essere stata ancora sufficientemente efficiente nell'utilizzo di questi strumenti. Sono sette anni che faccio parte del Consiglio Grande e Generale e devo dire che questa è la seconda volta che mi sento onorata di far parte, in qualche modo, della storia del nostro Paese. È la seconda volta, infatti, che il Consiglio Grande e Generale si appresta ad approvare un testo di legge che parla della sofferenza delle persone e, soprattutto, che risponde a un grido di aiuto che proviene dalle persone stesse. È già successo con il tema dell'aborto e ora siamo nuovamente chiamati a una grande responsabilità sul tema del fine vita. Sicuramente sono temi etici che toccano la sensibilità di ognuno e a volte è difficile, perché l'ho provato anche in prima persona, riuscire a tracciare una distinzione così netta tra quella che è la sensibilità politica e quella che è la sensibilità della persona. Qui siamo chiaramente chiamati ad avere un approccio il più possibile libero da influenze, anche di carattere religioso, ma non è sempre così facile. Non è facile soprattutto quando si tocca con mano la sofferenza delle persone, perché in tanti abbiamo accompagnato i nostri cari nel percorso di fine vita, in percorsi anche di grande sofferenza. C'è quindi una consapevolezza profonda di quanto questa materia sia delicata e di quanto le persone abbiano bisogno di essere accompagnate con dignità, con tutta la dignità possibile, fino alla fine della propria vita. Devo dire che anche questa volta, su questo tema, l'arrivo in Consiglio Grande e Generale di questo testo di legge non è dovuto tanto al coraggio della politica, quanto piuttosto all'efficacia che hanno, soprattutto in questo Paese, gli strumenti di democrazia diretta. Perché anche questa volta il tema nasce da un progetto di legge di iniziativa popolare. Io credo che sia giusto riconoscerlo, perché quello che l'Associazione Emma Rossi ha portato alla nostra attenzione è il risultato di un lavoro portato avanti da tanto tempo, un lavoro svolto con attenzione, con studio e anche con tanto calore umano. Credo che sia giusto riconoscerlo perché questo lavoro era noto a tutti da tempo. È vero che c'è stato anche qualche slancio in avanti della politica su questo tema, ma occorre riconoscere i meriti a chi li ha. E in questo caso credo che sia assolutamente doveroso riconoscere la valenza di questo testo di iniziativa popolare e il percorso che ha consentito di portarlo fino all'esame di quest'Aula. Sul fine vita credo che questo sia un testo molto equilibrato, frutto anche di un lavoro difficile, perché ha trovato un contemperamento e una sinergia tra ragionamenti politici e sensibilità politiche spesso nettamente differenti. Quindi credo che si debba riconoscere anche il lavoro che ha fatto la politica per arrivare a questa giusta mediazione. In Italia, lo sappiamo, e qualcuno lo ha ricordato anche prima di me, il percorso è stato un po' più tortuoso, tanto che è stato necessario un pronunciamento della Corte Costituzionale. Nel nostro Paese questo non è avvenuto e io credo che sia un motivo di orgoglio. È un motivo di orgoglio il fatto che siamo arrivati a questo risultato prima che intervenisse una pronuncia giurisprudenziale a dirci che cosa dovevamo fare. Io sono una consigliera indipendente e purtroppo arrivo all'approvazione di questo testo senza aver potuto partecipare ai lavori della Commissione dedicata. Non lo dico con nostalgia, per carità, ma lo dico perché credo che sia giusto riconoscere il lavoro di tutti e anche le difficoltà che incontra un consigliere indipendente nello svolgere il proprio mandato. Il lavoro del consigliere indipendente è già difficile di per sé, perché, non potendo far parte di un gruppo consiliare, non ho accesso alle Commissioni. Adesso, con il cambiamento del Regolamento consiliare, devo dire che sarà sempre più difficile, perché anche nella fase della seconda lettura il consigliere indipendente, non potendo partecipare alle Commissioni, praticamente non potrà dare il proprio apporto come tutti gli altri consiglieri. Credo che qualche valutazione su questo aspetto si dovrebbe fare, perché è evidente che il lavoro diventa complicato. E chi sta qui non per scaldare la sedia, ma perché ha voglia di fare, di lavorare e di contribuire concretamente all'attività legislativa, finisce per sentirsi con le ali tarpate. Lo dico proprio perché credo che anche il consigliere indipendente debba essere messo nelle condizioni di poter svolgere pienamente il proprio ruolo e di contribuire al lavoro del Consiglio, soprattutto quando si affrontano provvedimenti così importanti. Venendo al testo, voglio ribadire anch'io con chiarezza che

questo progetto di legge non parla di eutanasia e di suicidio assistito, ma di tutte quelle procedure che possono accompagnare la persona con dignità nel percorso di fine vita. Ancora una volta, come dicevo prima, abbiamo ascoltato un grido di aiuto. E quello che trovo particolarmente importante in questo testo è il fatto che il Consiglio abbia voluto evidenziare e potenziare al massimo il dialogo fra paziente e medico in tutte le fasi. Perché io credo che sia proprio questo dialogo, accompagnato dalla necessaria sensibilità, a poter garantire, momento per momento, l'accoglimento di quelle che sono le volontà effettive del paziente. Questo rapporto deve essere costruito sulla fiducia e anche la costruzione di questa legge deve servire a rafforzare la fiducia tra il medico e la persona che viene curata. Sul tema dell'allegato, devo dire che andrò un po' controcorrente rispetto ad alcune valutazioni negative che ho sentito sul fatto che debba essere la dirigenza dell'ISS a costruire questo allegato. Naturalmente ritengo necessario anche l'apporto della politica, ma credo che, quando si affrontano temi tecnici, sia fondamentale che il contributo principale venga proprio da chi possiede le competenze tecniche e vive quotidianamente queste problematiche in prima persona. Lo dico perché più di una volta quest'Aula si è trovata a voler legiferare su materie tecniche senza avere magari ricevuto la formazione o comunque l'apporto tecnico necessario, finendo a volte per fare più danni che produrre risultati utili. Potrei citare qualche esempio in materia finanziaria e anche in tema di sequestri, dove alcuni interventi legislativi non sono stati assolutamente felici. Quindi credo che, quando serve, sia giusto valorizzare il contributo dei tecnici, anche per fare in modo che il testo di legge possa funzionare concretamente per quello che è stato pensato. Abbiamo visto che nella vicina Italia, purtroppo, proprio la costruzione di questo allegato ha creato qualche problematica rispetto alla funzionalità dell'intero percorso. Per questo, a mio avviso, ben venga questo apporto tecnico, naturalmente accompagnato dal ruolo che deve svolgere la politica. Voterò sicuramente a favore di questo testo di legge, perché credo che rappresenti un punto di partenza e non un punto di arrivo.

Giovanni Maria Zonzini (Rete): Intanto vorrei salutare con grande favore questo passo di civiltà per il nostro Paese, perché penso che rappresenti un importante avanzamento sul terreno delle libertà civili. Un avanzamento per festeggiare il quale, tra l'altro, dopo alcuni anni ho deciso anche di tagliarmi i baffi. Sono quindi molto contento del fatto che, sostanzialmente, tutte le forze politiche presenti in Aula abbiano espresso un orientamento favorevole rispetto a questa proposta. Una proposta che affronta una materia sulla quale anche noi, come Movimento Rete, avevamo depositato un nostro progetto di legge. Un progetto di legge che abbiamo poi deciso di ritirare per dare spazio a quello di iniziativa popolare presentato dall'Associazione Emma Rossi, che per motivi politici aveva maggiori probabilità di essere accolto, come in effetti sembra che avverrà. Dal mio punto di vista, questo è un progetto di legge assolutamente equilibrato e ben scritto, che consentirà ai nostri cittadini di avere maggiori libertà e una maggiore autodeterminazione nei momenti terminali e più delicati della propria esistenza terrena. Vorrei però concedermi una riflessione politica, anche perché non voglio ripetere tutto quello che è già stato detto dai colleghi che mi hanno preceduto e cercherò quindi di essere piuttosto breve, senza utilizzare tutto il tempo che ho a disposizione. La riflessione è questa: nel nostro Paese, purtroppo, questi avanzamenti sul terreno delle libertà civili arrivano sempre con un certo ritardo, con un certo lag, come direbbero gli appassionati di videogiochi, rispetto anche alla vicina Italia, che pure di norma non è certamente all'avanguardia nel mondo su questo tipo di percorsi di civiltà. Pensiamo all'aborto. Noi siamo arrivati a riconoscere questo diritto addirittura con decenni di ritardo. In questo caso il ritardo è un po' più contenuto, perché parliamo di poco meno di dieci anni, ma rimane comunque un ritardo. Dal mio punto di vista, San Marino, specialmente considerando quanto spesso nel nostro Paese si parli di indipendenza e di sovranità, dovrebbe iniziare a pensare di non essere sempre un Paese che insegue, che va a traino di altri Paesi e di altre collettività, soprattutto quando si tratta di diritti individuali e di libertà civili. Io penso che la nostra piccola dimensione, al contrario, potrebbe consentirci di essere all'avanguardia, di essere pionieri in tanti aspetti. Poteva essere anche questa una delle vicende nelle quali avremmo potuto essere all'avanguardia, anziché trovarci ancora una volta a inseguire quello che altri hanno già fatto. Ci sono poi altre occasioni e qualcuno le ha anche citate nel corso del dibattito. Penso, ad esempio, all'eutanasia, che in questo provvedimento viene richiamata semplicemente come

qualcosa che si è voluto escludere, quasi fosse uno spauracchio scampato. Dal mio punto di vista, invece, anche quello sarebbe un passo di civiltà rispetto al quale San Marino potrebbe essere pioniere e all'avanguardia. Chiaramente, lo ribadisco nel caso qualcuno si preoccupasse, questo non c'entra nulla con il progetto di legge che stiamo discutendo oggi. Ma penso, più in generale, che il nostro Paese potrebbe iniziare a liberarsi da quel provincialismo culturale che, in qualche modo, ci spinge sempre ad aspettare che le cose vengano fatte fuori dai nostri confini prima ancora di prendere in considerazione la possibilità di farle noi. Credo che dovremmo invece appropriarci, in senso positivo, della nostra sovranità e della nostra indipendenza, utilizzandole anche come strumenti per promuovere e riconoscere nuovi diritti. Io penso che il nostro Paese, in futuro, dovrebbe iniziare a porsi all'avanguardia di quelle che sono le battaglie che si combattono in tutta Europa, e non soltanto in Europa, per il riconoscimento dei diritti e delle libertà civili. Abbiamo una dimensione che potrebbe permetterci di affrontare determinati percorsi anche con maggiore rapidità rispetto a realtà molto più grandi della nostra. Dovremmo quindi avere il coraggio di considerare questa nostra peculiarità come un'opportunità, anziché continuare ad aspettare che siano sempre gli altri a indicare la strada.

Denise Bronzetti (AR): Intanto credo che vada riconosciuto il valore della legge di iniziativa popolare, perché se da un lato è vero che spesso, attraverso l'iniziativa popolare, vengono portati all'attenzione delle istituzioni temi sui quali la politica registra, per tanti motivi, dei ritardi, è altrettanto vero che questa tipologia di iniziativa debba essere assolutamente considerata e mantenuta all'interno del nostro ordinamento. Ho sentito anche qualche critica al riguardo e credo invece che vada riconosciuto il valore di questo strumento, anche quando, e forse soprattutto quando, serve a scuotere in qualche modo la politica. Una politica che spesso, di fronte a temi come quello che stiamo discutendo e affrontando in quest'Aula, incontra maggiori difficoltà a trovare una sintesi, proprio perché si tratta di questioni che toccano le sensibilità, l'etica e la morale delle persone e dei cittadini. Proviamo però a ripercorrere anche un po' le tappe attraverso le quali questa legge è arrivata in Consiglio Grande e Generale. Erano state depositate due proposte di legge che trattavano sostanzialmente la stessa materia, una del Movimento Rete e una dell'Associazione Emma Rossi, alla quale anch'io voglio riconoscere il merito di aver portato in Aula questo tema. La presenza di queste due proposte ha necessariamente dato il via a un confronto che, mi preme dirlo, è stato un confronto vero. Tra l'altro, inizialmente si era detto che, visto che c'erano due provvedimenti di legge che trattavano la stessa materia, sarebbe stato opportuno mettere a confronto i due promotori per capire se fosse possibile lavorare su un testo unico. E così è stato fatto. Si è lavorato su un testo, quello depositato dall'Associazione Emma Rossi, e successivamente è iniziato il percorso in Commissione. Una Commissione che ha lavorato a lungo nel merito del provvedimento e che ha raccolto diverse proposte arrivate dalle varie forze politiche. E devo dire che, in quella sede, la politica ha dato anche una buona prova di sé, perché dove è stato possibile sono state trovate le giuste mediazioni. Sottolineo proprio la parola mediazioni, perché mediare significa cercare di trovare un punto d'incontro tra posizioni differenti, senza che una posizione debba necessariamente prevalere e imporsi sull'altra. Dove è stato possibile, quindi, le diverse posizioni sono state mediate, alcuni emendamenti sono stati accolti, altre situazioni sono state sistemate e oggi arriva in Aula un testo che possiamo finalmente esaminare nella sua fase conclusiva. Lo dicevo prima, questi sono temi che scuotono le coscienze. Una volta chiarito che non si stava parlando di eutanasia, posso anche comprendere i richiami che provengono da alcune forze politiche, che considerano questo provvedimento un primo passo e che forse pensano anche alla possibilità di un passo successivo. Io non so se questo Paese sia già pronto a ragionare anche di questo. Di sicuro oggi abbiamo comunque una legge importante, che tratta un tema delicatissimo, quello del fine vita, e di come, quando si arriva a questo punto dell'esistenza, vengano coinvolti innanzitutto i soggetti che si trovano al termine del proprio percorso terreno e, naturalmente, anche le loro famiglie. Famiglie che spesso sono chiamate a fare delle scelte proprio quando la persona interessata potrebbe non essere più in grado di compierle autonomamente. Ed è qui che assume un'importanza fondamentale la possibilità di dichiarare anticipatamente le proprie volontà, di indicare come si desidera essere accompagnati nella fase finale della propria vita e quali trattamenti si intendono accettare o rifiutare. Credo che questo rappresenti uno

dei valori aggiunti di questa legge e che fosse certamente necessario regolamentare questa materia. Perché non si può non tenere conto di quello che una persona può decidere di fare con la propria vita, per la propria vita, anche quando quella vita sta arrivando alla sua conclusione. Credo che questo sia un intervento di civiltà, come hanno già detto diversi colleghi prima di me, e io condivido pienamente questa valutazione. Naturalmente tutto questo deve avvenire tenendo conto anche degli aspetti medico-scientifici, che nessuno può permettersi di ignorare. È giusto che la medicina e la ricerca scientifica abbiano un ruolo e possano dire la loro in un momento di grande dolore e di grandissimo coinvolgimento personale. Un coinvolgimento che non è soltanto fisico, perché spesso riguarda soprattutto la sfera psicologica e anche quella degli affetti. Ed è proprio qui che si trova il difficile equilibrio che questa legge ha cercato di costruire. Da una parte ci sono la medicina, le conoscenze scientifiche e le valutazioni dei professionisti sanitari. Dall'altra ci sono la coscienza delle persone, le loro convinzioni e le famiglie, che vivono comunque un momento estremamente delicato come quello del trapasso. In questo contesto nulla deve essere lasciato al caso, anche se è certamente difficile tradurre in un testo legislativo quelli che sono i sentimenti, le sensibilità e le stesse volontà delle persone. Noi pensiamo di averlo fatto nel modo migliore possibile. Certo, tutto è modificabile e tutto è perfettibile, ma credo che debba essere riconosciuta l'importanza del passaggio che oggi stiamo compiendo con il varo di questa legge. Avremo modo, io credo, anche una volta emanato il regolamento sul quale tanto si è discusso, di verificare che le cose funzionino nel migliore dei modi e che nulla venga lasciato al caso. Dovremo verificare che siano rispettate, da una parte, le volontà espresse dalle persone e, dall'altra, anche le sensibilità e le coscienze di chi si trova ad affrontare quello che indubbiamente rappresenta uno dei momenti più difficili della vita. Credo quindi che alla politica spetti ancora un grande lavoro, che è quello del monitoraggio e della verifica. Dovremo controllare che gli strumenti che abbiamo inserito dal punto di vista normativo abbiano poi un significato concreto e siano realmente efficaci una volta applicati. Perché una cosa è scrivere una legge e un'altra è verificare che quella legge riesca effettivamente a rispondere alle esigenze per le quali è stata pensata. Quindi il nostro lavoro non è finito, e per fortuna non finisce qui. Il lavoro della politica non termina soltanto con il varo di una legge, soprattutto quando quella legge tratta argomenti così difficili e così delicati. È nostro compito continuare a monitorare e a verificare che gli strumenti che abbiamo inserito, e quelli che dovremo ancora inserire per completare l'attuazione di questa legge, funzionino nel migliore dei modi e tengano conto di tutte le esigenze. Esigenze che, come dicevo, sono anche difficilmente traducibili in una legge, perché quando si cerca di trasformare in disposizioni normative situazioni che riguardano la sofferenza, la dignità, la volontà e gli affetti delle persone, inevitabilmente si utilizzano parole che hanno il linguaggio della legge e molto meno quello dei sentimenti. Ma questo è proprio il lavoro che ci aspetta e sul quale dovremo continuare a tenere alta l'attenzione. Voglio infine riconoscere ancora una volta il contributo del Movimento Rete, perché credo che sia doveroso farlo, così come quello dell'Associazione Emma Rossi. E voglio anche rivolgere un riconoscimento alla politica, perché non lo facciamo quasi mai, ma credo che in questa occasione sia giusto riconoscere anche il lavoro svolto dal Consiglio Grande e Generale. Un Consiglio che ha affrontato responsabilmente prima un confronto tra posizioni e sensibilità differenti e poi la trattazione di una legge che era tutto tranne che facile. Credo che questo lavoro meriti di essere riconosciuto e che rappresenti un passaggio importante per il nostro Paese, fermo restando che dovremo continuare a seguire con grande attenzione tutto quello che riguarderà la concreta applicazione di questo provvedimento.

Fabio Righi (D-ML): Oggi credo che affrontiamo una delle questioni probabilmente più delicate sulle quali un Parlamento possa essere chiamato a pronunciarsi. Parliamo della vita, della sofferenza, della malattia, della dignità umana e di quelle condizioni di estrema fragilità nelle quali ciascuno di noi potrebbe trovarsi. È una materia che, credo, non può essere affrontata attraverso contrapposizioni ideologiche, e noi come partito non lo abbiamo fatto, ma che richiede sensibilità, equilibrio e soprattutto un profondo senso di responsabilità, perché tocca aspetti della vita umana di ognuno di noi e dei nostri cittadini ai quali attribuire un colore politico sarebbe un grande errore. E questo perché? Perché quando un legislatore interviene su decisioni che possono avere conseguenze irreversibili, il suo primo dovere

è garantire che la persona sia realmente libera, consapevole e adeguatamente tutelata. Voglio partire da un riconoscimento. Io credo che il testo che oggi arriva in seconda lettura sia sostanzialmente diverso da quello originariamente presentato e che il lavoro svolto in Commissione abbia introdotto alcune modifiche importanti, che riteniamo doveroso riconoscere. Penso, ad esempio, all'articolo 1, che oggi chiarisce espressamente, e credo che questo sia estremamente importante, che la legge non autorizza condotte finalizzate a provocare intenzionalmente la morte della persona, né pratiche di aiuto al suicidio. Penso all'introduzione di una disciplina specifica sulla nutrizione e sull'idratazione artificiali, nella quale vengono richiamati i principi di appropriatezza clinica, proporzionalità delle cure e prevenzione dell'abbandono terapeutico. Penso anche alla pianificazione condivisa delle cure, che rafforza il dialogo tra medico e paziente e consente di affrontare con maggiore consapevolezza l'evoluzione della malattia. Sono miglioramenti che riconosciamo e che consideriamo aspetti importanti del provvedimento. Però sarebbe altrettanto sbagliato, perdonatemi, dimenticare che come forza politica, come Domani Motus Liberi, abbiamo contribuito a questo percorso presentando anche numerosi emendamenti, con l'obiettivo di rafforzare le garanzie previste dalla legge. Non abbiamo affrontato questa materia con uno spirito di chiusura. Io credo che questo ci possa essere riconosciuto, nonostante conosciate bene quali siano i valori fondanti della mia forza politica e del mio partito. Abbiamo cercato, al contrario, di contribuire alla costruzione di una normativa equilibrata, capace di rispettare la volontà delle persone senza rinunciare al principio fondamentale della tutela della vita umana, che per noi resta, e lo confermiamo con fermezza, centrale. Alcune delle esigenze che abbiamo rappresentato hanno trovato parziale riscontro nel testo uscito dalla Commissione, questo è vero, però è altrettanto vero che altre purtroppo sono rimaste escluse. E proprio su queste ultime io credo sia necessario fare una profonda riflessione. Io credo, colleghi, che la questione fondamentale sia una: possiamo considerare davvero libera una decisione quando viene assunta da una persona che vive una condizione di profonda sofferenza, solitudine o disperazione, senza avere prima verificato che ogni forma possibile di sostegno sia stata concretamente assicurata? Questa è una domanda che un legislatore, quando affronta questi temi, deve porsi. Perché chi chiede sensibilità, chi chiede equilibrio e chi chiede attenzione alle esigenze degli altri non deve assumere una posizione di chiusura, ma deve tenere conto anche delle posizioni e delle sensibilità altrui. Una persona gravemente malata può attraversare momenti di depressione, di sconforto, di paura, può temere di diventare un peso per la propria famiglia, può essere condizionata da un dolore non adeguatamente controllato o da una situazione di isolamento. E allora dobbiamo chiederci se sia sufficiente prendere atto della volontà espressa oppure se lo Stato abbia il dovere, e secondo noi questo dovere ce l'ha, di verificare che quella volontà non sia il risultato di condizioni che avrebbero potuto essere affrontate e superate. Perché vogliamo riaffermare un principio nel quale crediamo fermamente: se c'è una ragione per rimanere aggrappati alla vita, anche piccola, l'essere umano è portato a rimanere aggrappato a quella vita e a non prendere una decisione irreversibile e drammatica in una determinata direzione. Ed è precisamente su questo che si concentra uno degli emendamenti più importanti che Domani Motus Liberi ha proposto alla Commissione. Avevamo proposto che, prima di dare esecuzione alla rinuncia a trattamenti necessari alla sopravvivenza, venissero accertate alcune condizioni fondamentali, come la piena capacità decisionale della persona, l'assenza di depressione o di altri disturbi capaci di comprometterne il giudizio, un adeguato controllo del dolore e dei sintomi, l'assenza di pressioni esterne o di condizioni di abbandono. Avevamo inoltre previsto una valutazione specialistica nei casi in cui emergessero particolari elementi di vulnerabilità. E guardate, non erano ostacoli burocratici, come magari qualcuno tende a far passare queste proposte, quasi fossero un modo elegante per rallentare certi ragionamenti. No, assolutamente. Sono invece strumenti che rafforzano quello in cui noi fermamente crediamo, perché si tratta, dal nostro punto di vista, di una garanzia di libertà vera. La vera autodeterminazione, perdonatemi, non consiste soltanto nel riconoscere il diritto di rifiutare una cura, ma consiste anche nel garantire che quella scelta non sia determinata dalla paura, dalla sofferenza evitabile e dall'assenza di alternative. Purtroppo queste garanzie non sono state accolte, lo dobbiamo dire con altrettanta chiarezza, e noi riteniamo che questo sia un limite significativo del testo che viene posto in votazione. Vi è poi il tema delle cure palliative. Il testo riconosce giustamente che le cure palliative costituiscono un diritto della persona, ma riconoscere un diritto non equivale

necessariamente a garantirne l'effettivo esercizio. Dobbiamo interrogarci sulla capacità del nostro sistema sanitario di assicurare a ogni paziente un'assistenza adeguata, un efficace controllo del dolore, sostegno psicologico e accompagnamento nelle fasi più difficili della malattia. Dobbiamo ragionare sulla disponibilità di percorsi domiciliari, di équipe multidisciplinari e di strutture dedicate, come l'hospice che il Segretario di Stato ha detto di impegnarsi a realizzare nel più breve tempo possibile. Dobbiamo anche domandarci quali investimenti concreti accompagnino questa legge e, ancora una volta, come intendiamo dare concreta esecuzione alla pianificazione in tutte le sue parti. Perché crediamo che sia proprio qui che si misuri la responsabilità dello Stato, di tutti noi e delle istituzioni. Una legge che disciplina la possibilità di rinunciare a trattamenti capaci di mantenere in vita una persona dovrebbe essere altrettanto rigorosa, dal nostro punto di vista, nel garantire tutte le possibilità di assistenza e di sollievo dalla sofferenza. Perché è da lì che passa, eventualmente, una decisione veramente consapevole. Altrimenti rischiamo un paradosso, quello di essere estremamente precisi nel disciplinare le modalità con cui si può interrompere un trattamento, ma molto meno precisi nel garantire tutto ciò che potrebbe rendere quella decisione non più desiderata. Non possiamo accettare che la fine della vita diventi, anche indirettamente, una risposta a carenze assistenziali, alla solitudine o a una sofferenza che si poteva evitare o che avrebbe potuto essere alleviata. Un altro tema fondamentale riguarda le persone incapaci di esprimere autonomamente la propria volontà. Anche su questo abbiamo fatto una proposta precisa. La relazione di minoranza, credo, ha evidenziato con chiarezza le preoccupazioni che restano relativamente ai minori, alle persone con disabilità cognitive e a coloro che si trovano in condizioni di incapacità prolungata. Sono situazioni nelle quali il principio di autodeterminazione non può essere applicato in maniera semplicistica. Sarebbe troppo facile. Quando una persona non è in grado di decidere autonomamente, la responsabilità di chi è chiamato ad agire nel suo interesse diventa ancora maggiore. Per questo avevamo proposto di inserire un riferimento espresso alla tutela della vita, della dignità e del migliore interesse della persona incapace, ma la maggioranza ha scelto di non recepirlo e anche su questo dobbiamo essere altrettanto fermi. Lo stesso vale per il coinvolgimento dei minori, che avremmo voluto fosse maggiormente valorizzato, tenendo conto della loro età e del loro grado di maturità. Perché è vero che esiste una regola generale legata al raggiungimento della maggiore età, ma qui parliamo di argomenti talmente profondi e delicati che questo aspetto non può essere tralasciato. Lo stesso discorso riguarda la delicatissima situazione delle donne in gravidanza, rispetto alla quale avevamo proposto ulteriori garanzie capaci di considerare la particolare complessità delle decisioni che possono coinvolgere la salute della madre e la vita del nascituro, della quale troppo spesso magari ci si dimentica. Per noi, invece, è un tema importante. Non chiedevamo soluzioni automatiche, chiedevamo una disciplina più attenta alla complessità delle diverse situazioni. Anche su questo lasciatemi dire che troppo spesso il dibattito in quest'Aula viene semplificato. Quando invece i temi che siamo chiamati ad affrontare, e questo è uno di quelli che hanno anche una componente etica molto forte, ma penso anche ad altri temi che magari hanno una componente più tecnica, sono complessi, non possono esserci soluzioni semplicistiche o semplificate. Vi è poi la questione delle disposizioni anticipate di trattamento. Riconoscere valore alla volontà espressa preventivamente è certamente importante, questo è un punto che riconosciamo, ma riteniamo che si debba anche considerare che una persona può redigere queste disposizioni molti anni prima di ammalarsi, senza conoscere realmente le condizioni cliniche nelle quali potrebbe trovarsi. Nel frattempo possono cambiare tante cose, possono cambiare le terapie, le conoscenze scientifiche e la stessa percezione della malattia. Per questa ragione avevamo proposto meccanismi di conferma periodica delle disposizioni e una loro rivalutazione al momento dell'insorgere della patologia. Anche questa proposta non è stata ascoltata e non è stata inserita nel testo. Perché a volte sembra esserci la necessità di correre verso una destinazione che è quasi più ideologica che realmente pensata tenendo conto delle diverse posizioni e delle sfumature, che a volte però sono sostanziali e fanno la differenza. Avevamo chiesto inoltre la tutela espressa della coscienza professionale del medico e degli operatori sanitari, garantendo naturalmente la continuità assistenziale del paziente. Riteniamo che anche questo principio avrebbe meritato una maggiore attenzione e, ancora una volta, invece, si è deciso di non approfondire questioni che sono profonde e che toccano la sensibilità dei nostri cittadini e delle persone chiamate a compiere

determinate attività professionali. Infine, lasciatemi fare una considerazione sul metodo. La relazione di minoranza ha evidenziato bene, e lo hanno ricordato anche alcuni colleghi di Domani Motus Liberi intervenuti prima di me, che nonostante la delicatezza della materia e il lavoro emendativo svolto dalle opposizioni, non si sia riusciti a costruire un confronto politico sufficientemente approfondito per arrivare a una sintesi più condivisa. Oggi apprezziamo le aperture di chi ha riconosciuto questo limite nell'azione della maggioranza, ma non è sufficiente, è una magra consolazione. Non possiamo dire che faremo meglio la prossima volta. Troppo spesso perdiamo occasioni, perdete occasioni, e ne avete persa una importante. Poi ci sentiamo dire che faremo meglio alla prossima. No, signori, non sono prove generali. Si sta governando in questo momento. Su questi temi potrebbe anche non esserci una prossima occasione. Potremmo certamente rimettere mano alla normativa, ma qui affrontiamo un tema che bisognava affrontare oggi, non domani. Lo dimostra anche l'ultimo emendamento della maggioranza, presentato in seconda lettura, che elimina il riferimento al confronto con i promotori dell'iniziativa popolare nella predisposizione del modulo delle disposizioni anticipate di trattamento. Su una materia tanto delicata, il coinvolgimento e il confronto non dovrebbero essere percepiti come un ostacolo, ma come un valore. Colleghi, non voglio rappresentare questa discussione come uno scontro tra chi difende la libertà e chi difende la vita. Sarebbe una contrapposizione sbagliata. Nessuno dovrebbe essere costretto a subire trattamenti sproporzionati o privi di reale beneficio clinico, ma nessuno dovrebbe neppure essere portato a considerare la rinuncia a trattamenti necessari alla propria sopravvivenza come una possibilità perché non ha ricevuto le cure, il sostegno e l'assistenza di cui aveva bisogno. Libertà, dignità e tutela della vita non devono essere considerati, dal nostro punto di vista, principi contrapposti, ma devono essere garantiti insieme. Questa è la grande sfida ed è questo lo spirito con cui Domani Motus Liberi ha lavorato in Commissione e su questa proposta, uno spirito costruttivo finalizzato a migliorare il testo, non a impedirne l'approvazione. Riconosciamo i passi avanti compiuti, ma riteniamo che siano rimaste aperte questioni importanti, troppo importanti, soprattutto rispetto alla protezione delle persone più vulnerabili. Perché la dignità del fine vita, signori, non si misura soltanto nel riconoscimento del diritto di rinunciare a una cura, si misura anche, e soprattutto, nella capacità di una comunità di non lasciare mai sola una persona davanti alla sofferenza. È questo che noi dobbiamo proteggere e tutelare. Una società davvero civile, dal nostro punto di vista, non si limita a garantire la possibilità di scegliere, ma si assicura prima che nessuno sia indotto a una scelta irreversibile per mancanza di assistenza, di sostegno e di alternative. Questa, crediamo, è la responsabilità alla quale bisognava prestare maggiore attenzione. È questa la responsabilità che chiediamo al Parlamento, al Consiglio Grande e Generale e a chiunque sieda in quest'Aula di assumersi. Ed è su questo principio che crediamo debba fondarsi una legge veramente rispettosa della vita e della dignità umana. Per questo motivo, lo dico già ora, con tutta probabilità l'astensione sarà la strada che seguiremo. Naturalmente, all'interno del nostro gruppo abbiamo una regola statutaria che sui temi etici garantisce libertà di scelta, proprio perché sono questioni che toccano profondamente la sensibilità delle persone, ma ritengo che, per tutte le ragioni che ho appena illustrato, l'astensione rappresenti probabilmente la posizione da assumere.

Luca Lazzari (PSD): Devo dire che arrivo a questa seconda lettura con una certa soddisfazione, naturalmente per la legge, ma anche per come ci siamo arrivati. Perché all'inizio non ero affatto sicuro che saremmo riusciti a trovare un accordo, anzi avevo più di qualche dubbio. Il fine vita è uno di quegli argomenti sui quali ciascuno di noi si porta dietro la propria sensibilità religiosa, la propria esperienza, le proprie convinzioni, magari anche esperienze familiari. Sono cose che non si spostano facilmente e non è neppure giusto pretendere che si spostino. Anche all'interno delle stesse forze politiche ci sono posizioni diverse. Però siamo riusciti a parlarne, siamo riusciti a confrontarci, a volte naturalmente anche con una certa fatica, perché non è che fossimo tutti d'accordo, tutt'altro. Eppure, a un certo punto, abbiamo cominciato a capire che forse non era necessario convincere tutti a pensarla allo stesso modo, che potevamo anche continuare ad avere idee diverse, ma trovare insieme una risposta. Mi è tornata in mente una frase di Don Milani, una frase che mi è sempre piaciuta molto: "Sortirne da soli è l'avarizia, sortirne tutti insieme è la politica". Ecco, a me sembra che questa frase racconti bene quello che è

successo. Abbiamo fatto in modo che da un confronto difficile si uscisse con qualcosa che prima non c'era. Qualcosa che prima non c'era e che abbiamo costruito insieme. Questo non significa essere diventati tutti uguali, significa aver trovato un terreno sul quale ciascuno può riconoscere anche un pezzo delle ragioni degli altri. E questo è un valore politico grande, soprattutto in un periodo nel quale il confronto funziona spesso al contrario. Si parte dalle differenze, le si accentua, ci si costruisce sopra una contrapposizione e alla fine si perde di vista il problema che si doveva risolvere. Credo che il merito vada riconosciuto a chi ha contribuito a questo percorso. Prima di tutto all'Associazione Emma Rossi, che ha portato nelle istituzioni una questione che esisteva già nella vita delle persone. Lo ha fatto con serietà e ha avuto anche la disponibilità di confrontarsi sul testo, senza irrigidirsi sulle singole formulazioni. Poi vorrei riconoscere un merito al Movimento Rete. Rete aveva presentato un proprio progetto di legge, avrebbe potuto insistere su quello e invece ha scelto di lasciare spazio alla proposta di iniziativa popolare. È stata una scelta intelligente e anche una scelta generosa sul piano politico. Non è una cosa così frequente. Ma credo che, più in generale, vada riconosciuto il clima che si è creato in quest'Aula attorno a questo progetto di legge. Non sono mancate le discussioni, i dubbi e le difficoltà, però c'è stata la volontà di cercare un punto d'incontro e alla fine ci siamo riusciti. Oggi siamo qui a discutere una legge che, se approvata, farà fare a San Marino un passo avanti importante. Una legge che riconosce alla persona il diritto di essere informata sulle proprie condizioni di salute, di partecipare alle decisioni che la riguardano, di accettare o rifiutare un trattamento sanitario. Una legge che introduce le disposizioni anticipate di trattamento. Ciascuno di noi potrà indicare oggi quali trattamenti vorrà o non vorrà ricevere nel caso in cui un domani non fosse più in grado di esprimersi. E proviamo a pensare a cosa significa nella vita concreta. Significa non lasciare le famiglie sole in un momento drammatico, a cercare di interpretare quello che avrebbe voluto una persona cara. Significa dare un riferimento ai medici e significa soprattutto riconoscere che la dignità della persona, la sua libertà e la sua volontà non vengono meno quando quella persona diventa fragile. Non sono questioni astratte, sono situazioni che esistono già, che riguardano tante famiglie, solo che fino a oggi mancavano regole chiare e questa legge le introduce. Naturalmente c'è anche tutta la parte della cura, dell'assistenza e dell'accompagnamento, le cure palliative, il sostegno alle persone più fragili, il rapporto con il medico. Perché una persona deve poter scegliere, ma deve anche essere messa nelle condizioni di farlo. Deve sapere quali possibilità ha, deve poter contare su un sistema sanitario che la segue e che non la lascia sola. Questo è il senso della legge e per San Marino è un avanzamento importante sul terreno dei diritti civili. Tra l'altro, noi su queste cose abbiamo una storia abbastanza particolare. Di solito arriviamo tardi, aspettiamo che gli altri Paesi facciano certi passaggi, che una questione venga discussa per anni, che magari diventi normale un po' dappertutto e poi cominciamo ad affrontarla anche noi. È successo tante volte. Questa volta, invece, siamo arrivati con un ritardo tutto sommato contenuto. Non siamo certo tra i primi Paesi ad affrontare il tema, però non abbiamo neppure aspettato venti o trent'anni e io lo considero un buon segnale. Un buon segnale perché significa che anche San Marino può affrontare questioni nuove, questioni sulle quali la società si interroga, e può farlo senza aspettare che diventino inevitabili. Questo è importante perché, per chi sta vivendo una certa situazione, quel diritto non è una questione che può aspettare. Per una persona che non è più in grado di esprimere la propria volontà, per un familiare che deve affrontare una scelta difficile, non è un argomento da rinviare alla prossima legislatura, è un problema di oggi. E credo che la politica abbia il dovere di occuparsene. Poi naturalmente ci sarà da lavorare sull'applicazione della legge, perché le disposizioni anticipate devono poter essere raccolte, conservate e consultate. I medici devono avere procedure chiare, le persone devono sapere che questi strumenti esistono e come utilizzarli. Non basta approvare una legge, bisogna farla funzionare. Ma intanto oggi facciamo un passo avanti. E vorrei tornare, per chiudere, al modo in cui ci siamo arrivati. Don Milani diceva che uscirne tutti insieme è la politica. Ecco, questa volta mi pare che ci siamo riusciti e abbiamo fatto fare un passo avanti anche al Paese.

Guerrino Zanotti (Libera): Dopo un lunghissimo dibattito come quello che ha accompagnato questo progetto di legge, credo che gli interventi non riescano probabilmente ad aggiungere chissà quale valore al lavoro che è stato fatto. Però credo sia giusto per ciascuno di noi, o comunque per ciascun gruppo,

esprimere quello che proviamo di fronte a un percorso come questo. E in questo caso io credo che il termine più giusto sia quello di soddisfazione. Soddisfazione per il risultato che siamo riusciti a raggiungere, non perché sia un testo che noi riteniamo perfetto. Diciamo che forse quello originariamente depositato si avvicinava di più, non dico alla perfezione, ma a quella che era la nostra idea di norma sul fine vita, a quello che noi ci aspettavamo. Però siamo soddisfatti perché questo è un testo serio, che risponde comunque a un bisogno reale delle persone. Nella sostanza è una cosa concreta. La possibilità per ciascuno di noi di dire in anticipo come vuole essere curato o non curato quando non sarà più in grado di dirlo di persona, finché non ci si trova davanti a una malattia grave, che sia propria, di un familiare o di qualcuno che amiamo, sembra magari una questione astratta, che non riesce a toccare veramente le nostre coscienze. Poi purtroppo smette di esserlo e, nel momento in cui si presenta la malattia, il fatto che ci sia o non ci sia un documento che esprime la volontà della persona fa una differenza enorme. Perché alla fine, e spesso mi è capitato di conoscere queste situazioni, per fortuna non direttamente, ma attraverso fatti raccontati da conoscenti, amici e amiche, chi ha accompagnato un familiare, un amico o un'amica nell'ultimo tratto di strada sa che le decisioni più difficili non sono quelle cliniche. Sono quelle che iniziano con la domanda: cosa avrebbe voluto? È una domanda che purtroppo arriva quando si è stanchi, quando si ha paura, e lascia addosso il dubbio di aver deciso bene o male. Una legge che permette alla persona di rispondere prima, con la propria voce, toglie questo peso a chi resta. Non è un principio astratto. Significa risparmiare a una famiglia un senso di colpa che purtroppo può durare anche tanto tempo e che non è giusto che debba portare. Libera crede assolutamente nell'autodeterminazione della persona. Nessuno dovrebbe essere costretto a ricevere trattamenti che non vuole e nessuno dovrebbe trovarsi in una situazione nella quale la sua volontà non è conoscibile o non viene rispettata. Dicevo che siamo soddisfatti del lavoro che è stato fatto perché in questo testo ci sono veramente idee che danno una risposta concreta. La prima è che la persona viene prima di tutto. C'è il consenso informato, ma anche la possibilità di cambiare idea, e lo abbiamo indicato nella norma, perché nessuno è la stessa persona per sempre. Quindi certamente si può cambiare idea anche rispetto a quella che sarà la prospettiva del proprio fine vita. E poi c'è il fiduciario, la persona che, quando non si è più in grado di esprimere la propria volontà, può parlare per noi. La seconda questione è quella della responsabilità condivisa. Accertare uno stato di incoscienza non può essere il peso di un solo medico e infatti la legge prevede che ci sia un collegio di tre specialisti. Io credo che questa sia una garanzia soprattutto per il paziente, ma anche, in fin dei conti, per i professionisti. Poi c'è una cosa che ci ha colpito in particolare, la pianificazione condivisa delle cure, quella indicata all'articolo 7. Una dichiarazione anticipata la puoi scrivere quando sei sano, quando non sai ancora che faccia avrà la tua malattia, ed è inevitabile che sia in qualche modo rigida. La malattia vera cambia e le scelte devono poter cambiare con lei. Il medico e il paziente costruiscono il percorso insieme. Questa è veramente una novità di rilievo, che emerge anche dal lavoro fatto in Commissione. E se c'è un contrasto, come riporta l'articolo 15, prevale comunque l'ultima volontà espressa. La persona resta padrona delle proprie scelte. Infine c'è la strada, quella più stretta, fra l'accanimento e l'abbandono del paziente. Con l'articolo 5 viene data al medico una bussola per percorrere questa strada che, come abbiamo detto, è molto stretta. E con l'articolo 6 le cure palliative diventano un diritto, che siano effettuate a casa, in hospice, con la famiglia accompagnata e, quando serve, anche con la sedazione palliativa profonda continua. Mi fa piacere che su questi argomenti ci sia stata una condivisione anche da parte della minoranza, in quanto almeno due delle tre forze di opposizione hanno votato a favore di questi passaggi. È vero che su qualche punto avremmo fatto scelte diverse, lo ammettiamo, ma sono sintesi comprensibili, quelle trovate nel lavoro in Commissione, che comunque non stravolgono l'impianto normativo. Ed è per questo che ribadiamo la valutazione positiva di questo lavoro. Su un punto, però, credo sia corretto essere chiari. Noi siamo rammaricati del fatto che il modulo delle DATS non sia più allegato alla legge che approviamo in quest'Aula. Io avrei preferito sinceramente che i cittadini, nel giorno in cui viene approvata una legge sul fine vita, avessero potuto avere anche nero su bianco lo strumento che poi dovranno utilizzare per esprimere le proprie volontà. Comprendiamo la ragione di fondo di questa scelta, perché un modulo scritto direttamente nella legge potrebbe essere uno strumento rigido e ogni aggiornamento richiederebbe di ritornare in Aula, mentre con un decreto delegato la strada è sicuramente più veloce e

l'adeguamento alle evoluzioni cliniche e scientifiche è più agevole. Per questo chiedo che da quest'Aula esca un impegno chiaro. Su questo dobbiamo essere tutti quanti impegnati. L'impegno deve riguardare il rispetto dei termini dei sessanta giorni per la predisposizione del modulo delle DATS, delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario. È anche necessario il coinvolgimento delle associazioni e dei proponenti di questo progetto di legge. Lo abbiamo scritto, forse impropriamente, nel testo di legge, ma il coinvolgimento deve essere assolutamente garantito. Vorrei fare un breve passaggio anche sugli interventi che ci sono stati da parte di una parte dell'opposizione. Devo dire che anche da parte loro, e mi riferisco in particolare agli interventi di Repubblica Futura, è stata espressa una preoccupazione rispetto a quello che ho appena detto, cioè il fatto che oggi non ci sia il modulo delle DATS allegato alla legge. L'impegno dovrà quindi essere quello del massimo rispetto della volontà del legislatore nella predisposizione di questo strumento. Trovo invece abbastanza pretestuoso, negli interventi di Repubblica Futura, il passaggio così critico sul fatto che si siano messe le mani in tasca ai cittadini anche con questa legge. A me sembra veramente un voler mantenere una posizione critica a prescindere, una posizione che ritengo pretestuosa. Perché comunque, se andiamo a leggere attentamente l'articolo 13, non è prevista nessuna imposta e nessuna tassa per le dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario. Anzi, viene espressamente indicato che gli atti sono esenti dall'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo. Se poi ci si vuole riferire ai diritti di segreteria, che valgono in generale per tutti gli atti e le dichiarazioni che vengono rilasciati di fronte a un pubblico ufficiale, allora mi dispiace dirlo, ma non è questa legge che li introduce. È una norma generale che regola gli atti amministrativi della Pubblica Amministrazione. Quindi, ripeto, questa critica mi sembra voler cercare comunque un elemento di distinzione rispetto alla maggioranza. La ritengo fuori luogo, vista l'importanza del passaggio che abbiamo fatto. Voglio chiudere il mio intervento riconoscendo il lavoro dell'Associazione Emma Rossi, che ha promosso questo progetto di legge di iniziativa popolare e che ha avuto un atteggiamento costruttivo lungo tutto il percorso svolto all'interno della Commissione. Un riconoscimento va anche al gruppo di Rete, perché io credo che aver presentato un progetto di legge sullo stesso argomento e aver poi fatto un passo indietro per agevolare l'approvazione di una proposta che potesse avere l'appoggio di tutta l'Aula sia un comportamento da sottolineare come assolutamente positivo. È un atteggiamento che abbiamo apprezzato e che merita il nostro sostegno.

Gian Matteo Zeppa (Rete): Mi trovo molto d'accordo con la prima parte del discorso che ha fatto il collega Zanotti, nel senso che questi sono argomenti che comunque risultano divisivi a livello pratico. Purtroppo, quando si affrontano certi temi, certi aspetti della vita che devono essere regolamentati, ci si pone molte volte su posizioni differenti, arrivando all'estremismo dell'autodeterminazione da una parte o all'estremismo dell'ideologia religiosa dall'altra, e molte volte non si riesce a uscire da questo conflitto. È già capitato con altre leggi, soprattutto con quella sull'aborto, dove siamo arrivati ben quarant'anni dopo rispetto all'Italia. Però questo fa parte anche della fisiologia e della filosofia della politica. La buona politica è quella che deve riuscire a trovare risposte anche ad argomenti molto delicati. Per questo io farò un altro tipo di discorso. Sono già state illustrate le difficoltà e tutte le altre questioni emerse nel corso del confronto. Io credo che oggi uscirà da quest'Aula un progetto di legge ottimale per San Marino. Voglio riconoscere il merito di chi ha depositato questo progetto di legge di iniziativa popolare, quindi dell'Associazione Emma Rossi. Non voglio dire molto di noi, perché è stata una strana coincidenza il fatto che siano arrivati due progetti di legge sulla stessa materia, ma evidentemente ci sono temi che devono essere affrontati e che, per forza di cose, a volte arrivano all'attenzione delle istituzioni nello stesso momento. Credo comunque che questo sia un ottimo progetto di legge. Perché dico questo? Perché purtroppo noi ci troviamo di fronte a una società globalizzata, e lo dico spesso, ma è una cosa che sento e che vedo sempre di più, che porta a enfatizzare moltissimo il concetto di perfezione. E la perfezione, purtroppo, non è umana. Noi facciamo dei ragionamenti sapendo che prima o poi dovremo andarcene da questa terra e che il modo più o meno dignitoso in cui questo avverrà è legato a tante condizioni. Però questa idea di un'autonomia e di un'autosufficienza continua è tremenda. Perché poi che cosa succede? Succede che tutte le interdipendenze tra gli esseri umani, tra i nuclei familiari e nelle relazioni che fanno parte della vita di ciascuno prendono pieghe che non sempre possono essere

contemplate attraverso la sola razionalità. Nei miei studi mi sono imbattuto molto nella questione della morte e dell'accettazione della morte. L'accettazione della morte, nella società odierna, è diventata quasi un errore di sistema, quasi un bug. Noi, come società moderna, attraverso la globalizzazione e la fortissima spinta ad avere tutto e subito, abbiamo perso quella cultura della morte che nelle popolazioni più antiche rappresentava un rito di passaggio, indipendentemente dal fatto che una persona avesse una visione cristiana o meno. Era un rito di passaggio e molte civiltà quel momento lo festeggiavano. Lo festeggiavano proprio. Non c'era necessariamente un funerale come lo intendiamo oggi, c'erano delle feste, perché si trattava della conclusione di un percorso. Poi naturalmente era lasciato all'immaginazione e alle convinzioni di ciascuno pensare a che cosa ci sarebbe stato dopo il percorso terreno. Però quella percezione che avevano le popolazioni antiche, e che noi abbiamo perso, era proprio questa. Era qualcosa che teneva unite le persone come società, che teneva stretti i legami sociali. Progetti di legge di questo genere non fanno altro che andare incontro alla necessità di riscoprire, indipendentemente dall'ideologia politica, dall'ideologia religiosa, dall'oltranzismo dell'autodeterminazione o da qualsiasi altra posizione, questo percorso che fa parte dell'esistenza di tutti. Anche perché poi ci si ritrova davanti a situazioni concrete, e qui abbiamo dei medici in Aula che lo sanno molto bene, perché vedono tutti i giorni la sofferenza di chi è malato e quella dei suoi familiari. Accompagnare le persone in questa sorta di passaggio, attraverso una scelta autodeterminata e comunque regolamentata, cosa che prima non avveniva, significa intervenire su una dimensione profondamente umana, che riguarda non soltanto il malato, ma anche tutte le persone che gli sono vicine. Poi c'è un altro aspetto, quello psicologico. Noi vediamo soffrire una persona, che sia un familiare o meno, e spesso non riusciamo a combattere contro il nostro senso di colpa. Chi non è malato e non vive direttamente la consapevolezza che da lì a pochi giorni o a pochi mesi potrebbe andarsene, vive quel senso di distacco in maniera diversa. Dovrebbe essere, non dico una festa, per carità, ma comunque un passaggio, come in qualche modo ci insegnavano le popolazioni antiche. Invece molte volte si vive quella situazione con un senso di colpa incancellabile. E purtroppo è la società stessa che ha perso questa cultura e che ha finito per mitizzare altre cose, dimenticando la cultura della morte e del percorso che conduce alla morte. È una cosa che purtroppo abbiamo perso e che forse non ritroveremo mai completamente, io credo. Però è necessario dare una prospettiva e una possibilità anche a chi vive questo momento con un senso di colpa diverso, a chi ritiene che la dignità della persona debba essere garantita anche in quei particolari momenti nei quali la mente molte volte non riesce più a esprimersi o il corpo non risponde più alla mente. Per questo, nel momento in cui una persona è ancora lucida, dobbiamo metterla nelle condizioni di compiere alcune scelte e, conseguentemente, mettere anche il nucleo familiare e le persone che le sono vicine nelle condizioni di affrontare passaggi che prima non erano possibili. Quindi questo progetto di legge, dal mio modo di vedere, ha lo scopo e il dovere civico di accompagnare tutte le parti in causa, sia il malato sia chi gli è vicino. Credo che questo sia un percorso che la politica ha intrapreso in maniera egregia in questo caso e che, ogni tanto, debba anche riconoscersene il merito. Lo ha detto qualcuno prima di me, credo la collega Bronzetti, che qualche volta bisogna anche riconoscere il buon lavoro che si è fatto. Però credo che il percorso non sia terminato. Ci sono altri aspetti sui quali intervenire, anche per cercare di superare quella questione del senso di colpa sociale che ho richiamato. Questo richiede ulteriori passaggi e ulteriori percorsi, anche per continuare a dare dignità alle persone. Perché credo che la dignità debba essere il riferimento centrale non soltanto nel momento della malattia, ma anche nell'accompagnamento verso la conclusione della vita.

Vladimiro Selva (Libera): Vorrei fare alcune brevi considerazioni in chiusura di questo lungo dibattito su un tema particolarmente sentito. Il dibattito è stato molto ampio proprio perché il tema non è soltanto particolarmente sentito, ma anche complesso e delicato. Però questo progetto di legge, secondo me, ha visto sia nel dibattito che è stato svolto, sia nel confronto che c'è stato, un atteggiamento di grande rispetto per le diverse sensibilità e, soprattutto, la doverosa attenzione per la dignità della persona umana e per la sofferenza delle persone malate e delle loro famiglie. Anch'io voglio riconoscere il lavoro dei proponenti dei due progetti di legge, anche se poi si è deciso concordemente di lavorare sul progetto di

iniziativa popolare, proprio per rispondere a una richiesta proveniente dalla cittadinanza. Voglio riconoscere anche il lavoro dei commissari della Commissione Quarta, sia di maggioranza che di opposizione, perché il testo che oggi è in Aula ha visto il contributo di tutti. Questo lo voglio sottolineare, a prescindere dalle diverse opinioni, sensibilità e vedute. Sottolineo soprattutto il punto di accordo trasversale, un punto di incontro che anche dal dibattito è emerso chiaramente, cioè il riconoscimento dell'importanza delle cure palliative. Tutti lo avete detto e io lo voglio sottolineare, perché secondo me questo punto è fondamentale. Il testo di legge, infatti, tiene conto proprio delle indicazioni clinico-scientifiche espresse dal Comitato Sammarinese di Bioetica nel documento che è stato preso in considerazione anche dall'associazione che ha predisposto il progetto di iniziativa popolare. Un documento che si sofferma sul concetto di cura della persona morente, un concetto che rientra nei diritti fondamentali sanciti dalla Dichiarazione universale dei diritti umani e che individua nelle cure palliative l'elemento cardine della cura, in quanto garantiscono soprattutto il rispetto della dignità della vita umana attraverso la gestione di tutte le problematiche relative alla fase finale della vita. Io mi permetto di fare questa considerazione: ogni vita è degna di essere vissuta. La dignità non dipende dal fatto di essere in salute, né dall'efficienza, né dalla produttività della persona. Una vita non vale di meno perché è fragile. Secondo me questi concetti dovrebbero essere sempre tenuti in primaria considerazione. Uno Stato civile deve prendersi cura della persona malata nella fase finale della vita e le cure palliative comprendono non soltanto il trattamento farmacologico, ma anche l'accompagnamento psicologico per il paziente e per i suoi familiari. Come è scritto proprio nel documento del Comitato Sammarinese di Bioetica, lo scopo è quello di consentire la migliore qualità della vita possibile, attraverso una presa in carico, il controllo del dolore e un sostegno rispetto ai vari bisogni, siano essi psicologici, sociali o, quando necessario, anche spirituali. Dai dati della Medicina del Dolore, Cure Palliative e Hospice, istituita nel 2023, si conferma proprio questo quadro. Già il collega Ugolini aveva fornito alcune informazioni, però ci tengo a ribadirle. Nei primi sei mesi del 2026 sono stati presi in carico 41 nuovi pazienti, con una proiezione annua di circa 80 nuovi ingressi. Dal 1° gennaio 2025 al 30 giugno 2026 l'équipe ha assistito complessivamente 144 pazienti e famiglie, accompagnando nel fine vita 102 persone, delle quali circa il 78% nella propria casa. San Marino è entrato per la prima volta, e faccio nuovamente presente questa considerazione che ho già espresso in altre occasioni, nel prestigioso Atlante che analizza lo stato delle cure palliative nella regione europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Perché lo faccio presente? Perché l'analisi condotta da questo Atlante nel 2025 ha evidenziato risultati importanti del sistema sanitario sammarinese, mettendo in luce in particolare un alto tasso di servizi rispetto alla media europea. In Europa si registrano 0,96 servizi per 100.000 abitanti, mentre a San Marino il dato è di 5,90. Quindi possiamo dire che il nostro sistema sanitario, su questo fronte, dimostra un'attenzione veramente grande per il fine vita e per le persone malate. Anche la prossima realizzazione dell'hospice rafforzerà l'assistenza nella fase finale della vita. Il progetto prevede una prima fase con quattro stanze presso l'Ospedale di Stato e successivamente la realizzazione di una struttura dedicata alla Fiorina, con circa dieci stanze, se non ricordo male. Anche in questo contesto voglio riconoscere il ruolo dell'Associazione Oncologica Sammarinese, che sostiene concretamente questo progetto, ma il riconoscimento va a tutte le associazioni che supportano le persone fragili e che contribuiscono a garantire loro assistenza e vicinanza. Il tempo sta per scadere e quindi concludo semplicemente ribadendo che il progetto di legge che è all'esame dell'Aula è scaturito da un confronto e da un'analisi approfondita, che hanno coinvolto anche molte competenze. Questo bisogna sottolinearlo. Poi, durante l'esame dell'articolato, si potranno fare naturalmente tutte le considerazioni in merito ai vari punti, perché in un tempo così breve non si possono certamente sviscerare argomenti tanto complessi e delicati.

Segretario di Stato Massimo Andrea Ugolini: Intervengo semplicemente per replicare ai diversi interventi che hanno sollecitato un chiarimento sulla parte inerente all'allegato che era presente nel progetto di legge e che poi, durante l'iter di formazione del provvedimento legislativo, è stato demandato a un decreto delegato, come previsto appunto nella bozza del progetto di legge. Viene demandato alla Direzione Generale dell'Istituto per la Sicurezza Sociale il compito di predisporre l'allegato e, come da

impegni assunti, considerato che è volontà di tutti dare seguito a questa previsione, una volta che la legge sarà approvata e pubblicata sul Bollettino Ufficiale, intendiamo procedere entro sessanta giorni. Mi sento di dire che avvieremo il confronto tra la Direzione Generale e i proponenti e che verrà trasmessa anche alla parte politica la proposta di allegato integrativo sulle disposizioni anticipate di trattamento, le DATS, che sarà poi adottata con decreto delegato da parte del Congresso di Stato nel più breve tempo possibile. Quindi il termine previsto è quello di sessanta giorni dal momento in cui la legge, una volta approvata, verrà pubblicata sul Bollettino Ufficiale. La volontà e l'impegno della Segreteria di Stato, unitamente alla Direzione Generale dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, sono quelli di dare immediatamente avvio al confronto sia con i proponenti sia con la parte politica, proprio per arrivare all'adozione del decreto delegato inerente alle DATS. Credo sia importante chiarire questo aspetto, perché l'intenzione è quella di dare concreta attuazione alla legge attraverso uno strumento che possa essere predisposto rapidamente, con il necessario coinvolgimento dei soggetti interessati e nel rispetto dei termini previsti.

Esame dell'articolato

Articolo 1 (Finalità)

L'articolo è approvato con 40 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 49 presenti e 40 votanti.

Articolo 2 (Diritto della persona malata ad essere informata)

L'articolo è approvato con 39 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 40 presenti e 39 votanti.

Articolo 3 (Consenso ai trattamenti sanitari)

L'articolo è approvato con 37 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 48 presenti e 37 votanti.

Articolo 4 (Revoca del consenso ai trattamenti sanitari)

L'articolo è approvato con 29 voti favorevoli, 0 contrari e 1 astenuto, su 48 presenti.

Articolo 5 (Nutrizione e idratazione artificiali)
L'articolo è approvato con 35 voti favorevoli, 0 contrari e 1 astenuto, su 48 presenti e 35 votanti.

Articolo 6 (Cure palliative)

L'articolo è approvato con 37 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 48 presenti e 37 votanti.

Articolo 7 (Pianificazione condivisa delle cure)

L'articolo è approvato con 36 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 48 presenti e 36 votanti.

Articolo 8 (Obblighi e diritti del medico)

L'articolo è approvato con 35 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 48 presenti e 35 votanti.

Articolo 9 (Consenso informato dei minori e delle persone sottoposte a misure di protezione)

Sara Conti (RF): Intervengo brevemente su questo articolo per ribadire la posizione di Repubblica Futura. Noi non siamo soddisfatti della mediazione che è stata trovata, perché la nostra proposta era

comunque quella di coinvolgere i minori nella decisione, qualora avessero un'età adeguata e un grado di maturità tale da poter essere interpellati. Parliamo infatti di minori che possono avere anche sedici o diciassette anni, come hanno ricordato ieri le colleghe Farinelli e Mularoni. Sono ragazzi che hanno tutto il diritto di essere coinvolti e ascoltati quando si affrontano decisioni che riguardano direttamente la loro salute e la loro vita. Naturalmente parliamo di situazioni che nessuno vorrebbe mai dover affrontare, soprattutto a un'età così prematura, perché non ci si dovrebbe trovare a discutere di fine vita quando si hanno sedici o diciassette anni. Ma purtroppo queste situazioni possono verificarsi e proprio per questo crediamo che la normativa avrebbe dovuto prevedere una maggiore attenzione alla volontà dei diretti interessati. Vorrei fare anche un inciso, quasi una battuta, ma che secondo me mette in evidenza una contraddizione. Nella legge sulla famiglia, per quanto riguarda i permessi dei genitori per la malattia dei figli, ci fermiamo ai quattordici anni. Quando invece parliamo di fine vita, non vogliamo interpellare direttamente ragazzi che possono avere sedici o diciassette anni, perché ci sarà il tutore legale che penserà a decidere per loro. Ecco, io credo che questo sia un aspetto sul quale avremmo dovuto riflettere maggiormente. Non si tratta di mettere in discussione il ruolo dei genitori o dei tutori, ma di riconoscere che anche un minore, soprattutto quando ha raggiunto un'età e una maturità adeguate, deve poter esprimere la propria opinione su questioni così profonde e delicate. Per questo, su questo articolo, noi non siamo soddisfatti della soluzione individuata e riteniamo che la proposta che avevamo avanzato meritasse maggiore considerazione.

L'articolo è approvato con 34 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 48 presenti e 34 votanti.

Articolo 10 (Disposizioni della persona in previsione di futura incapacità)

L'articolo è approvato con 34 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 48 presenti e 34 votanti.

Articolo 11 (Efficacia delle DATS)

L'articolo è approvato con 33 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 48 presenti e 33 votanti.

Articolo 12 (Disposizioni da valere post mortem)

Sara Conti (RF): Intervengo anche su questo articolo molto brevemente, perché ritengo sicuramente molto positivo che venga definita in maniera chiara la possibilità di disporre del proprio corpo e dei propri organi dopo la morte. È però altrettanto necessario che, dal momento in cui avremo approvato questa legge, ci sia anche la possibilità concreta di esercitare questo diritto e che quanto stiamo prevedendo sia effettivamente applicabile. Perché al momento, lo sappiamo bene, la nostra struttura sanitaria non è in grado di adempiere a questa normativa così come la stiamo votando, in particolare per quanto riguarda questo articolo. Quindi vorrei rivolgere un appello al Segretario di Stato alla Sanità, un appello che penso possa essere condiviso anche dagli altri colleghi, affinché si lavori per arrivare nel più breve tempo possibile all'accreditamento della nostra struttura sanitaria. Questo è necessario per consentire effettivamente la donazione di organi e tessuti e, uscendo per un momento dall'ambito specifico di questa legge, anche la donazione del cordone ombelicale. Per tutte queste operazioni è necessario che la struttura sanitaria sia accreditata, perché altrimenti noi non potremo procedere alle donazioni, nonostante magari abbiamo espresso chiaramente questa volontà nelle nostre disposizioni anticipate di trattamento. Potremmo farlo soltanto nell'eventualità in cui il decesso avvenisse fuori dal nostro territorio, in una struttura che abbia i requisiti necessari. Credo che questa sia una contraddizione che dobbiamo cercare di superare, perché non possiamo limitarci a riconoscere un diritto sulla carta senza poi mettere le persone nelle condizioni di poterlo esercitare. Quindi chiedo al Segretario di Stato di inserire questo progetto tra le priorità del lavoro della Segreteria e del nostro sistema sanitario. Lo ritengo necessario, perché altrimenti rischiamo di approvare una legge importante che però non può essere applicata in tutte le sue parti. E credo che sia proprio questo l'aspetto sul quale dobbiamo

concentrare la nostra attenzione, facendo in modo che alle disposizioni normative seguano anche gli adeguamenti organizzativi e strutturali indispensabili per renderle concretamente operative.

Segretario di Stato Massimo Andrea Ugolini: Il percorso richiamato dalla consigliera Conti è certamente un percorso che richiede competenze specifiche e una tempistica di adeguamento, sia dal punto di vista legislativo sia da quello strutturale, che deve essere necessariamente accompagnata. Stiamo già mettendo in campo alcune attività per quanto riguarda il Centro Trasfusionale e, in particolare, tutta la parte relativa al sangue, proprio per cercare di sviluppare le sinergie necessarie all'accreditamento del nostro Centro Trasfusionale e quindi alla possibilità di realizzare, anche con le regioni limitrofe, forme di interscambio per quanto riguarda il sangue. È un primo passaggio sul quale stiamo lavorando, perché è necessario costruire progressivamente le condizioni e i requisiti che consentano al nostro sistema sanitario di operare in questo ambito. Una volta che saremo riusciti ad andare avanti con questo primo passaggio, quello immediatamente successivo potrà riguardare eventualmente la donazione degli organi. È chiaro però che, per procedere in quella direzione, occorrono una struttura adeguata e competenze specifiche che consentano di svolgere queste attività in maniera appropriata. Quindi è un percorso che richiede necessariamente degli adeguamenti e che dovrà essere affrontato tenendo conto delle condizioni organizzative e strutturali del nostro servizio sanitario.

L'articolo è approvato con 35 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 48 presenti e 35 votanti.

Articolo 13 (Modalità di redazione delle DATS e conseguenti formalità)

Carlotta Andruccioli (D-ML): Sulla base delle osservazioni degli Uffici Legislativi è stato presentato un emendamento sottoscritto da tutte le forze di maggioranza, un emendamento modificativo del comma 1 dell'articolo 13. Nello specifico, alla seconda riga viene cancellata l'espressione "previo confronto con i proponenti della presente legge". Questa modifica nasce dal fatto che, come era già emerso in Commissione dopo tante ore di confronto, i proponenti concludono il loro mandato proprio in Commissione, con la presentazione e l'esame della legge, dopodiché è la politica che prende in mano il percorso per arrivare al licenziamento definitivo del provvedimento. Questo naturalmente non significa che venga meno la volontà di coinvolgere i proponenti nella fase successiva. Rimane infatti, in accordo con loro, l'impegno politico a coinvolgerli nella redazione del modulo che sarà predisposto dalla Direzione Generale dell'Istituto per la Sicurezza Sociale. Il confronto verrà inoltre allargato, come ha già segnalato il Segretario di Stato competente, perché il modulo sarà inviato a tutte le forze politiche affinché possano formulare le relative osservazioni. Quindi abbiamo sottoscritto questo emendamento proprio sulla base delle osservazioni degli Uffici Legislativi e con l'intenzione di mantenere comunque un percorso di condivisione. Vorrei aggiungere un'ultima cosa, che considero importante. Chiedo che questo impegno politico rimanga espressamente a verbale, in modo che sia chiaro che la volontà della maggioranza è quella di arrivare a un modulo che trovi effettivamente la più ampia condivisione possibile all'interno di tutto il Parlamento. Credo che su una materia così delicata sia importante mantenere questo impegno e fare in modo che il lavoro di confronto svolto fino a oggi possa proseguire anche nella fase di attuazione della legge.

Gaetano Troina (D-ML): Intervengo su questo articolo per ribadire quanto ho già detto ampiamente ieri, sia io sia la collega Mularoni. Continuo a sottolineare il problema del fatto che in questo articolo rimanga prevista la possibilità di rivolgersi al notaio e, soprattutto, la questione degli oneri di registrazione. Lo ribadisco perché credo che sia un problema concreto che rischiamo di lasciare all'interno della legge. Se si eliminasse la figura del notaio e si lasciasse unicamente l'Ufficio di Stato Civile per la raccolta di queste dichiarazioni, si eliminerebbe ogni tipo di problema. Se invece lasciamo la norma così com'è, in applicazione anche dell'articolo 8 del Decreto Delegato n. 55 del 2017, la dichiarazione deve essere autenticata e registrata e si paga l'imposta minima di 70 euro. Quindi o eliminate questa previsione, e se decidete di farlo siamo assolutamente a disposizione per ragionare

insieme su una formulazione adeguata, oppure, se la lasciate così, per noi continuerà a creare dei problemi. Oltre al costo, c'è anche un altro aspetto che non possiamo trascurare. Se una persona rilascia le proprie DATS davanti a un notaio, queste dichiarazioni non risulteranno da nessuna parte se non tra gli atti registrati di quel notaio, perché non esiste un registro delle DATS che consenta di verificare in maniera unitaria se sono state depositate e da chi. E allora mi chiedo: ci vuole davvero tanto a togliere da questo articolo la figura del notaio e a eliminare di conseguenza l'obbligo di registrazione? Lo richiedo perché mi sembra di avanzare una proposta sensata, che servirebbe semplicemente a eliminare un problema. Anzi, vi stiamo proponendo di eliminare un problema anche per voi, quello di far pagare ai cittadini, ogni volta che decidono di modificare le proprie DATS, l'imposta minima di 70 euro. Mi chiedo sinceramente dove sia il problema nell'accogliere questa modifica. Me lo spiegate dov'è il problema? Perché io non l'ho capito. Perché a tutti i costi deve essere mantenuta la figura del notaio? Qual è la necessità di prevedere anche questa modalità quando abbiamo già un ufficio pubblico che può ricevere e conservare le dichiarazioni? Credo che sia una questione sulla quale dovremmo riuscire a trovare una soluzione, senza complicare ulteriormente una procedura che dovrebbe essere il più possibile semplice e accessibile per tutti i cittadini.

Emanuele Santi (Rete): Rispetto a questo articolo, e soprattutto all'emendamento che è stato presentato, noi come gruppo non lo abbiamo sottoscritto per un motivo molto semplice. Per noi doveva rimanere la dicitura "previo confronto con i proponenti", perché tra i proponenti non c'è soltanto il comitato o l'Associazione Emma Rossi, ma c'è anche il Movimento Rete, che continuerà a essere presente in Aula. Soprattutto considerando che la scadenza prevista è di 60 giorni, credo che sarebbe stato importante mantenere espressamente questo riferimento. Va bene, accettiamo l'impegno verbale, lo accettiamo e prendiamo atto che venga messo anche a verbale. Mi auguro però che ci sia veramente la volontà politica di condividere questo modulo, che per noi è fondamentale. Devo dire che mi sarei aspettato qualcosa di più. La legge è stata approvata in Commissione a giugno e sono passati cinque mesi. Siamo arrivati in questi giorni alla discussione in Aula e, se ci fosse stata la buona volontà di far circolare già una bozza di questo modulo, senza aspettare di avvicinarci troppo alla scadenza dei sessanta giorni, sarebbe stato un passo ulteriore. Non soltanto un impegno verbale, ma un impegno concreto. Consegnare quel modulo già oggi sarebbe stato un segnale importante della volontà di dare seguito alla legge. Allora non prendiamoci in giro, per favore. L'impegno va bene, lo accettiamo, ma diamo corso concretamente alla predisposizione di questo modulo. Il tema rimane quello del confronto con i proponenti e lo ripeto: uno è un'associazione e l'altro è un partito politico. Il confronto ci deve essere, ma non soltanto con loro, deve essere aperto a tutti. Ricordo, ad esempio, che anche il gruppo di Repubblica Futura aveva già predisposto una propria proposta di modulo e aveva lavorato su questo aspetto. Quindi esistono già dei contributi sui quali si può ragionare e confrontarsi. A mio avviso oggi si sarebbe potuti arrivare in Aula almeno con una prima bozza del modulo, cosa che mi sembra di aver capito non sia avvenuta. Lo ripeto, sono passati cinque mesi e credo che questo tempo avrebbe potuto essere utilizzato per portare avanti anche questo lavoro. Sul tema che solleva il collega Troina, noi eravamo d'accordo già in Commissione. Il fatto che le DATS possano essere sottoscritte davanti a un notaio, con la relativa autenticazione, oltre a comportare un costo rappresenta un'ulteriore complicazione e un ostacolo che, a nostro avviso, si sarebbe potuto evitare. Anche su questo inviterei quindi la maggioranza a predisporre un emendamento per eliminare questa previsione. Visto che avete presentato un emendamento per togliere il riferimento al previo confronto con i proponenti, credo che si potrebbe intervenire anche per eliminare le spese legate alla compilazione e alla registrazione delle dichiarazioni. Non vogliamo comunque fare le pulci a ogni singolo passaggio. Io mi auguro che questa legge venga approvata già oggi, perché ne riconosciamo l'importanza e vogliamo che possa finalmente entrare in vigore. Però credo che il modulo debba arrivare nel giro di poco tempo e noi vigileremo affinché questo accada. Lo chiedo anche alla maggioranza: vigilate anche voi, perché mi sembra che cinque mesi siano già trascorsi e che adesso sia necessario passare dagli impegni alle azioni concrete.

Maria Luisa Berti (AR): In ordine ai rilievi fatti dai consiglieri che mi hanno preceduto, in particolare sulla formalità della registrazione e sul fatto che le DATS possano essere redatte davanti a un notaio, vorrei fare alcune considerazioni. Innanzitutto il testo, così come licenziato dalla Commissione, prevede che la redazione possa essere fatta anche davanti a un notaio. Quindi è una facoltà e non un obbligo. La persona può scegliere se procedere presso l'Ufficio di Stato Civile oppure, se lo desidera, davanti a un notaio. Già questo è un elemento che credo debba essere evidenziato, perché non è necessariamente previsto che le DATS debbano essere fatte davanti a un notaio. Il rilievo relativo alla registrazione, invece, può avere obiettivamente una sua valenza positiva. La registrazione è sicuramente una formalità che attesta la data certa dell'atto e quindi potrebbe essere utile proprio come elemento che consente di individuare con certezza il momento in cui l'atto è stato formato. È una formalità che, quando viene eseguita, ha una sua funzione e un suo significato giuridico. Però è anche una formalità ulteriore e quindi, se vogliamo semplificare l'iter, soprattutto quando la DATS viene redatta davanti a un notaio, si potrebbe anche valutare la possibilità di evitarla. Per quanto riguarda invece il costo, facendo riferimento anche a una nota critica contenuta nella relazione di minoranza, nella quale si sostiene che con questa legge si metterebbero le mani in tasca ai cittadini, credo che questa affermazione non sia corretta. L'articolo 13, al comma 5, così come formulato nel testo emendato, prevede infatti l'esenzione da tutte le imposte. Quindi, anche nell'eventualità in cui si volesse mantenere l'obbligatorietà della registrazione, il testo contiene comunque una previsione di esenzione. Per questo non ritengo corretto affermare che la redazione di questo documento comporti necessariamente dei costi per i cittadini. Dicevo prima che il rilievo fatto dai colleghi può comunque avere una connotazione positiva e quindi, se ci fosse una condivisione da parte dell'Aula, si potrebbe anche valutare di ripristinare espressamente l'esenzione dalla formalità della registrazione. Naturalmente io non conosco nel dettaglio tutto il percorso che ha portato alla formulazione di questo comma, perché non faccio parte della Commissione Sanità e non ho seguito direttamente quei lavori. Magari qualche commissario che ha partecipato alla redazione dell'emendamento e al dibattito potrà spiegare meglio quali siano state le motivazioni che hanno portato a questa scelta. Però penso che, se l'Aula è d'accordo, potremmo valutare l'accoglimento del rilievo che è stato fatto dai consiglieri di opposizione. Mi rendo conto che sono questioni un po' tecniche, ma credo che meritino comunque attenzione, perché l'obiettivo deve essere quello di avere una norma chiara, che garantisca la certezza degli atti e che allo stesso tempo non introduca formalità non necessarie o difficoltà per i cittadini.

Maria Katia Savoretti (RF): Io sono un po' preoccupata per le tempistiche, perché, come è già stato evidenziato, sono passati circa sei mesi da quando questo testo è uscito dalla Commissione. Mi sarei veramente aspettata che il Segretario di Stato non si limitasse a dire che il progetto di legge, il suo contenuto e tutto quello che ne consegue devono essere accompagnati attraverso la ricerca di sinergie con i vari organismi. Mi sarei aspettata invece che il Segretario di Stato alla Sanità potesse dirci che il documento, il modulo, era già praticamente completo e che a breve sarebbe stato presentato al Congresso di Stato. Perché, ripeto, anche i 60 giorni che sono previsti in questo articolo possono sembrare tanti o pochi, ma in realtà non sono assolutamente un periodo così lungo, soprattutto se consideriamo tutti i passaggi che devono essere compiuti. A me sembra che il Governo sia ancora un po' indietro e quindi in ritardo rispetto alle tempistiche che ci siamo dati. Mi ricollego anche all'articolo precedente, perché sappiamo benissimo che sono più di vent'anni che siamo ancora in attesa di trovare determinati accreditamenti. Quindi credo che sia arrivato il momento che il Governo cominci concretamente da qualche parte, perché nel momento in cui approviamo una legge, quella legge diventa efficace e noi rischiamo poi di trovarci inadempienti rispetto a ciò che abbiamo approvato in quest'Aula. Mi augurerei quindi un po' più di velocità. A volte la velocità la utilizzate, perché evidentemente vi fa comodo procedere rapidamente su determinate questioni, mentre in questo caso mi sembra che, più che accelerare, siate ancora con i freni tirati. Per quanto riguarda invece il comma relativo agli atti delle DATS e alla loro esenzione, concordo con quanto hanno detto i colleghi che mi hanno preceduto. Per carità, è una facoltà rivolgersi a un notaio, non c'è un obbligo. Però rimane comunque il tema dell'imposta di registrazione che va a carico del cittadino e che, secondo quanto è stato richiamato,

ammonta a 70 euro. Non so se la cifra sia esattamente questa, ma il problema rimane. Sarebbe quindi opportuno tornare su questa formulazione e individuare una soluzione. Perché certamente la registrazione rende l'atto valido anche dal punto di vista della certezza della data, quindi è una formalità che può essere necessaria e utile anche a tutela di chi redige le dichiarazioni. Però si potrebbe prevedere espressamente un'esenzione totale. Quindi, benissimo, manteniamo eventualmente la registrazione, ma facciamo un passo indietro rispetto al pagamento dell'imposta e non facciamola ricadere sul cittadino. Penso che questo sia un accordo che si possa trovare. Anche chi mi ha preceduto, intervenendo dai banchi della maggioranza, ha manifestato una disponibilità in questo senso. Quindi, se c'è la volontà da parte di tutta la maggioranza, noi come opposizione non siamo assolutamente contrari, anzi, è una questione alla quale tenevamo molto. Durante i lavori della Commissione avevamo proprio presentato un emendamento che andava in questa direzione, con l'ipotesi di mantenere completamente gratuita la procedura. Quindi ci rimettiamo alla volontà dell'Aula e vedremo come si intenderà procedere, con l'auspicio che si possa trovare una soluzione condivisa e che si riesca finalmente a dare concreta attuazione a questa legge senza introdurre costi o ostacoli inutili per i cittadini.

Segretario di Stato Massimo Andrea Ugolini: Chiaramente l'Aula può scrivere tutto quello che ritiene opportuno, però dobbiamo considerare che in Commissione è stato approvato un progetto di legge che prevede delle tempistiche precise per l'adozione del modulo. Anche su questo aspetto, a maggiore tutela e garanzia, si sarebbe potuto scegliere di utilizzare un regolamento del Congresso di Stato. Invece, da parte dell'Aula consiliare, attraverso il lavoro svolto in Commissione, si è deciso di utilizzare la forma del decreto delegato, proprio perché in questo modo il provvedimento torna in Consiglio Grande e Generale per la ratifica e tutte le forze politiche possono eventualmente dare un ulteriore contributo. Credo che questa rappresenti una maggiore garanzia rispetto alla procedura che stiamo adottando. Però è chiaro che dobbiamo distinguere il momento nel quale viene approvata la legge da quello nel quale decorre formalmente l'impegno del Congresso di Stato e, in questo caso, della Direzione Generale dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, di mettere in campo le attività necessarie per predisporre il modulo delle DATS. Questo impegno decorre dall'approvazione e dalla promulgazione della legge, con le tempistiche previste dalla normativa. Dal giorno stesso in cui verrà promulgata, si potrà quindi procedere formalmente con le attività conseguenti. Naturalmente, dal punto di vista informale, il Comitato Esecutivo e la Direzione Generale sono già stati informati della necessità di lavorare su questo intervento e sulla predisposizione dell'allegato. Ma è altrettanto chiaro che l'impegno di carattere legislativo decorre dal momento della pubblicazione della legge e che da quel momento cominceranno a decorrere i sessanta giorni previsti. La nostra volontà è quella di cercare di svolgere l'intero iter nella maniera più spedita possibile, per arrivare all'adozione del decreto delegato. Come è stato detto anche nel corso del dibattito, c'è un impegno da parte della Segreteria di Stato e del Congresso di Stato affinché, nel momento in cui la Direzione Generale avrà predisposto il modulo allegato, questo venga condiviso con i proponenti e trasmesso immediatamente a tutte le forze politiche. Credo che questo sia un impegno assunto nei confronti dell'Aula e che sia condiviso da tutti. Quindi cercheremo di rispettare gli impegni che sono stati presi, garantendo il confronto necessario e procedendo con la maggiore rapidità possibile. Ribadisco però che l'impegno formale e le relative scadenze decorrono dal momento in cui la legge verrà pubblicata sul Bollettino Ufficiale.

Fabio Righi (D-ML): Volevo tornare un momento sul punto che ha sottolineato anche il collega di partito che mi ha preceduto, provando a dare una soluzione concreta alla questione. Vedo che i colleghi di maggioranza si stanno interrogando e stanno guardando la norma, quindi credo sia utile chiarire bene quale sia il problema che stiamo cercando di evidenziare. Il passaggio nel quale si prevede l'obbligo di registrazione, anche se è presente una disposizione sull'esenzione, è proprio quello che determina la criticità che stiamo segnalando. Per effetto della disposizione contenuta nell'articolo 8 del Decreto Delegato n. 55 del 2017, nel momento in cui è previsto l'obbligo di registrazione si paga comunque l'imposta minima. È questo che stiamo cercando di dire. Allora, per ovviare a questo problema, andrebbe eliminato l'obbligo di registrazione, come è già stato detto. E per risolvere anche l'altro problema, quello

di avere una frammentazione delle DATS ricevute da vari soggetti, che possono essere lo Stato Civile, i notai e altri soggetti eventualmente coinvolti, dal nostro punto di vista avrebbe senso eliminare anche la figura del notaio. Questo consentirebbe di avere una gestione più ordinata della documentazione, che è particolarmente sensibile e importante. Non si creerebbe neppure il problema che è stato richiamato rispetto alla certezza della data. Perché è già prassi oggi che i pubblici ufficiali degli uffici ricevano, ad esempio, delle autodichiarazioni, le autentichino e attribuiscano loro una data certa. Quindi anche il pubblico ufficiale dell'Ufficio di Stato Civile, esattamente come il notaio, può attribuire una data certa al documento che riceve. Non è necessario mantenere la figura del notaio soltanto per assicurare questa garanzia. Noi stiamo dicendo che, siccome non esiste un registro unitario che consenta di avere tutte le dichiarazioni ordinate in un unico luogo, sarebbe opportuno accentrare questa attività presso lo Stato Civile. Questo anche ai fini di una tenuta ordinata e corretta di una documentazione così importante. In quel caso la DATS, autenticata dal pubblico ufficiale dello Stato Civile, acquisirebbe data certa e si risolverebbe il problema. Tutte le dichiarazioni sarebbero raccolte organicamente presso lo stesso ufficio e si eviterebbe di avere documenti sparsi presso soggetti diversi, con la conseguente difficoltà di capire, ad esempio, quale sia l'ultima dichiarazione effettivamente valida. Perché se una persona modifica più volte le proprie disposizioni anticipate di trattamento, dobbiamo essere nelle condizioni di sapere con certezza quale sia l'ultima volontà espressa. Accentrando tutto presso lo Stato Civile, questo problema sarebbe molto più facilmente gestibile. Eliminando poi l'obbligo di registrazione, elimineremmo anche il pagamento minimo dei 70 euro richiamato dalla norma che citavo prima. Perché quella disposizione stabilisce che, anche quando altre norme prevedono un'esenzione, se rimane l'obbligo di registrazione si paga comunque l'imposta minima. È questo il punto che continuiamo a sottolineare. Invito quindi i colleghi a leggere attentamente il testo del Decreto Delegato n. 55 del 2017, in particolare l'articolo 8. Leggetelo, perché è proprio lì che si trova la questione tecnica che stiamo cercando di evidenziare. Noi non stiamo facendo una critica pretestuosa, ma stiamo indicando un problema concreto e proponendo una soluzione che, dal nostro punto di vista, renderebbe la procedura più semplice, più ordinata e meno onerosa per i cittadini.

Alessandro Scarano (PDCS): Vorrei fare alcune brevi considerazioni in merito a questo emendamento di cui stiamo dibattendo. Dal mio punto di vista, l'errore che è stato compiuto è quello di aver omesso, o meglio di aver eliminato dal comma 5, il riferimento all'esenzione dall'obbligo di registrazione. Vorrei spiegare perché, facendo anche una premessa rispetto alle considerazioni del collega che mi ha preceduto. Secondo me il ruolo del notaio è un ruolo che va mantenuto. Vorrei specificare anche quale sia la funzione del notaio in una situazione come questa, perché dobbiamo considerare che potremmo trovarci di fronte a persone malate, magari impossibilitate a recarsi fisicamente presso l'Ufficio di Stato Civile. Il notaio, nello svolgimento della propria attività professionale, può recarsi anche presso il domicilio della persona, come già avviene per la redazione di testamenti e per altri atti notarili. Quindi credo che sia importante mantenere questa possibilità anche per le disposizioni anticipate di trattamento. È un aspetto che vorrei sottolineare proprio per il ruolo del notaio come pubblico ufficiale e per il servizio che può svolgere nei confronti dei cittadini. L'aspetto che invece andrebbe rivisto è proprio l'eliminazione del riferimento all'esenzione dall'obbligo di registrazione. Questo è un punto prettamente tecnico. Il notaio, quando autentica una firma, ha l'obbligo di inserire l'atto in un repertorio, un repertorio che deve poi essere inserito attraverso un applicativo sul portale della Pubblica Amministrazione. Pertanto è necessario che venga mantenuta espressamente la previsione secondo la quale queste DATS sono esenti dall'obbligo di registrazione. Lo ribadisco perché noi notai siamo obbligati a inserire il nostro repertorio in questo portale della Pubblica Amministrazione e sia l'ufficio competente sia il notaio devono sapere che quel determinato documento è esente dalla registrazione. Questo avviene, ad esempio, anche per le dichiarazioni sostitutive di certificazione e per tanti altri atti che dobbiamo repertoriare. Quando li inseriamo, sia noi sia l'ufficio sappiamo che non sono soggetti a registrazione. Quindi, secondo me, questo inciso andrebbe mantenuto proprio per dare certezza all'attività che si va a compiere. Credo che si possa risolvere la questione senza eliminare la figura del notaio, ma ripristinando semplicemente quella previsione di esenzione che consentirebbe di evitare problemi di carattere fiscale

e amministrativo. Mi sembra una soluzione tecnicamente corretta, che permetterebbe di mantenere entrambe le possibilità per il cittadino e, allo stesso tempo, di chiarire in maniera inequivocabile il regime applicabile a questi atti.

Carlotta Andruccioli (D-ML): Vorrei rappresentare anche un po' lo storico di quello che è avvenuto in Commissione, perché mi dispiace che qualcuno sostenga che volevamo mettere le mani in tasca ai cittadini. La ragione della norma era proprio l'esatto contrario. Voglio leggere il passaggio che era stato previsto: gli atti delle DATS sono esenti dall'obbligo di registrazione, e proprio quel riferimento era stato successivamente cancellato, ma ci torno tra un momento, e sono comunque esenti dall'applicazione dell'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta o tassa. Quindi la ratio della disposizione era esattamente quella di non mettere le mani in tasca ai cittadini, ma di garantire che queste dichiarazioni potessero essere rese senza oneri. Se dal punto di vista tecnico, come i colleghi giuristi ci hanno spiegato, è necessario riproporre e ripristinare l'espressione "dall'obbligo di registrazione", non vedo alcuna contraddizione nel farlo. Anzi, credo che questo possa essere un chiarimento utile per rendere la norma più precisa ed evitare qualsiasi dubbio interpretativo. Penso quindi che si possa chiedere un minuto di sospensione dei lavori per verificare insieme la formulazione e valutare come procedere. Non credo che ci siano particolari problemi a trovare una soluzione su questo punto. Vorrei però rimarcare anch'io, sulla scia di quanto ha detto il collega Scarano, l'importanza di mantenere la possibilità di rivolgersi al notaio. Perché dobbiamo pensare anche al caso di una persona malata, magari in fase terminale, che non abbia redatto anticipatamente le proprie DATS e che desideri sottoscriverle quando si trova già a casa, impossibilitata a spostarsi. In queste situazioni il notaio può recarsi al domicilio della persona, anche in orari o giornate particolari, di notte o nei giorni festivi, mentre evidentemente questo non avviene normalmente per l'Ufficio di Stato Civile. Quindi credo che mantenere questa possibilità sia importante proprio per garantire un servizio aggiuntivo ai cittadini che si trovano in condizioni di particolare fragilità. Non dobbiamo considerare la figura del notaio soltanto come un elemento che potrebbe comportare un costo, ma anche come una possibilità concreta per chi, a causa delle proprie condizioni di salute, non può recarsi presso un ufficio pubblico. Per questo ritengo che la soluzione migliore sia mantenere entrambe le modalità e chiarire espressamente il regime di esenzione dalla registrazione, così da evitare oneri per i cittadini e garantire allo stesso tempo la massima accessibilità dello strumento.

I lavori si interrompono per trovare un testo condiviso

Carlotta Andruccioli (D-ML): In accordo con tutti i gruppi, sia di maggioranza che di opposizione, è stato depositato un emendamento modificativo del comma 5 dell'articolo 13, "Modalità di redazione delle DATS e conseguenti formalità". Nello specifico, al comma 5 è stata eliminata la cancellatura che era stata apportata all'espressione "dall'obbligo di registrazione", ripristinando quindi la formulazione che prevede che gli atti delle DATS siano esenti dall'obbligo di registrazione, dall'applicazione dell'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta o tassa. In questo modo, attraverso il ripristino di questa previsione, viene risolto il problema tecnico che era stato evidenziato nel corso del dibattito. Allo stesso tempo viene chiarito in maniera espressa che i cittadini non sono tenuti al pagamento dell'imposta di bollo, né di altri tributi, imposte o tasse connessi a questi atti. Credo che questo sia un risultato importante del confronto che si è svolto in Aula, perché siamo riusciti a individuare una formulazione condivisa da tutte le forze politiche, che consente di superare le perplessità interpretative emerse e di rendere più chiara la disposizione. L'obiettivo è proprio quello di garantire che la redazione delle disposizioni anticipate di trattamento non comporti per i cittadini gli oneri che erano stati richiamati nel dibattito e che il testo legislativo sia sufficientemente preciso da evitare difficoltà nella sua applicazione.

Fabio Righi (D-ML): Ringraziamo la maggioranza per aver accolto l'osservazione che avevamo formulato. Con la modifica introdotta non c'è più il problema che abbiamo sottolineato, perché

ripristinando l'esenzione dall'obbligo di registrazione, che è una cosa diversa dalla semplice esenzione dal pagamento dell'imposta, viene meno il problema del contrasto con la norma che avevamo richiamato. Quindi bene, prendiamo atto positivamente di questa modifica e del fatto che si sia riusciti a chiarire la questione. Comprendiamo, e io personalmente comprendo, quello che ha detto il collega Scarano sul fatto che il notaio abbia poteri più ampi rispetto al pubblico ufficiale dello Stato Civile. È un'impostazione che può essere condivisa o meno, ma della quale comprendiamo le ragioni. Permane però un'altra problematica, che avevamo già sottolineato e che secondo me merita comunque di essere tenuta in considerazione, ovvero il fatto di non avere un registro dedicato alle DATS che consenta di raccogliere in maniera unitaria tutte le dichiarazioni eventualmente redatte davanti ai diversi soggetti abilitati. Perché se una persona fa redigere più disposizioni anticipate di trattamento nel corso della propria vita, il problema diventa quello di capire quale sia l'ultima dichiarazione effettivamente valida e quale attività debba essere svolta per rintracciarla. È vero che oggi qualcosa di simile avviene, ad esempio, con le disposizioni testamentarie, dove l'Ordine può inviare una comunicazione ai notai chiedendo se abbiano ricevuto determinati atti. Però credo che, in questo caso, sarebbe stato più comodo accentrare le dichiarazioni oppure, se si vuole mantenere il ruolo del notaio, prevedere comunque un registro dedicato e apposito che consenta di risolvere anche questo problema. Perché rimane importante garantire la certezza della volontà espressa dalla persona, soprattutto quando nel tempo siano state redatte più dichiarazioni. Quindi, se da una parte comprendiamo la scelta di mantenere la possibilità di rivolgersi al notaio, dall'altra riteniamo che debba essere affrontato anche il tema della raccolta e della consultazione delle DATS, per evitare difficoltà nell'individuazione dell'ultima volontà espressa. Questo aspetto, dal nostro punto di vista, rimane ancora aperto. Però, almeno per quanto riguarda il problema che avevamo sollevato sull'obbligo di registrazione e sul possibile pagamento dell'imposta minima, siamo riusciti a trovare una soluzione e a chiarire il punto. Credo quindi che il confronto sia stato utile e che la modifica introdotta rappresenti un miglioramento del testo.

Nicola Renzi (RF): Sarò velocissimo, perché credo che quanto è avvenuto dimostri proprio quale debba essere il modo di lavorare quando ci troviamo di fronte a questioni che possono presentare difficoltà interpretative. Evidentemente dei dubbi c'erano, perché la formulazione precedente si prestava a un'interpretazione piuttosto che a un'altra. Noi avevamo evidenziato e stigmatizzato proprio questa difficoltà di interpretazione, segnalando il rischio che non fosse del tutto chiaro se la redazione delle DATS fosse effettivamente gratuita per i cittadini. Nel momento in cui non c'è la certezza che una procedura sia completamente gratuita, credo che sia molto meglio stabilirlo espressamente e una volta per tutte all'interno della legge, evitando che possano sorgere dubbi nella fase applicativa. Ed è esattamente quello che siamo andati a fare attraverso questo emendamento. Abbiamo chiarito una disposizione che poteva dare luogo a interpretazioni differenti e abbiamo individuato una soluzione condivisa. Quindi ben venga che siamo arrivati a questo risultato, perché credo che sia proprio questo il modo corretto di affrontare il lavoro legislativo, soprattutto quando vengono sollevate osservazioni tecniche che possono contribuire a migliorare il testo e a renderne più chiara l'applicazione.

Maria Luisa Berti (AR): Intervengo telegraficamente, però devo necessariamente replicare al consigliere Righi su un aspetto che ritengo importante chiarire. La formalità della registrazione, qualora fosse rimasta prevista nella legge, non avrebbe comunque comportato il pagamento della relativa imposta, proprio perché il testo di questa legge prevede espressamente l'esenzione. Quindi non è corretto sostenere che il mantenimento della registrazione avrebbe necessariamente determinato un costo per i cittadini. La previsione dell'esenzione era già contenuta nel testo e, dal mio punto di vista, avrebbe comunque consentito di evitare il pagamento dell'imposta. Volevo fare questa precisazione perché credo sia importante distinguere il tema della formalità della registrazione da quello del pagamento delle imposte e riconoscere che la formulazione precedente conteneva già una disposizione di esenzione. Questa era una precisazione che sentivo il dovere di fare, anche alla luce delle considerazioni che sono state espresse nel corso del dibattito.

L'emendamento modificativo del comma 1 dell'articolo 13 è approvato con 40 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 46 presenti e 40 votanti.

L'emendamento modificativo del comma 5 dell'articolo 13 è approvato con 35 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 46 presenti e 35 votanti.

L'articolo 13 è approvato con 38 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 46 presenti e 38 votanti.

Articolo 14 (Copertura finanziaria)

L'articolo è approvato con 37 voti favorevoli e 0 contrari, su 46 presenti.

Articolo 15 (Coordinamento tra PCC e DATS)

L'articolo è approvato con 39 voti favorevoli e 0 contrari, su 46 presenti.

Articolo 16 (Entrata in vigore)

L'articolo è approvato con 39 voti favorevoli, 0 contrari e 0 astenuti, su 46 presenti e 39 votanti.

Dichiarazioni di voto

Nicola Renzi (RF): Credo sia doveroso fare una dichiarazione di voto da parte nostra, perché il nostro sarà un voto di astensione, come abbiamo già detto nel corso del dibattito. Confermiamo quindi la posizione che i nostri commissari hanno assunto in Commissione e lo facciamo in maniera molto chiara. Il passo che oggi quest'Aula compie è certamente un passo importante, perché questa legge rappresenta un punto di partenza. Noi però riteniamo che non sia una legge esaustiva e questo è il motivo per cui abbiamo deciso di astenerci. Credo che sia importante chiarire questo aspetto, perché la nostra astensione non significa non riconoscere il valore del provvedimento o l'importanza del tema che stiamo affrontando. Significa piuttosto evidenziare che, a nostro avviso, rimangono ancora alcune questioni che avrebbero meritato un approfondimento maggiore e che non hanno trovato una risposta soddisfacente nel testo che oggi siamo chiamati ad approvare. Speriamo anche vivamente che in futuro, quando si dovranno affrontare temi così delicati, il metodo di lavoro possa essere diverso. Del resto, anche alcuni consiglieri della maggioranza hanno riconosciuto che su questo aspetto ci sarebbero stati margini per lavorare meglio e per costruire un confronto più approfondito. Noi, in alcuni casi, abbiamo davvero dovuto rincorrere anche alcuni rappresentanti della maggioranza per riuscire ad arrivare a un confronto che fosse più proficuo e che consentisse di affrontare nel merito le osservazioni e le proposte che avevamo avanzato. Credo che questo non dovrebbe accadere, soprattutto quando ci troviamo di fronte a un provvedimento che riguarda questioni così importanti per la vita delle persone. Restano quindi alcuni punti che, a nostro avviso, non sono stati risolti da questa legge. Il caso più emblematico è certamente quello del modulo delle DATS, perché quel modulo rappresenta il perno fondamentale di tutta la legge. È lo strumento attraverso il quale i cittadini potranno concretamente esprimere le proprie disposizioni anticipate di trattamento e quindi esercitare i diritti che oggi stiamo riconoscendo. Per questo riteniamo che la sua predisposizione sia un passaggio essenziale e che non possa essere considerato un aspetto secondario o meramente tecnico. Oggi stiamo compiendo un passo importante, ma sappiamo che non sarà l'ultimo e che ci sarà ancora del lavoro da fare. Ci sono anche altre tematiche che non vengono affrontate in maniera soddisfacente dal provvedimento e sulle quali speriamo si possa tornare a intervenire. Penso, ad esempio, al riconoscimento della volontà dei minorenni tra i sedici e i diciotto anni, una questione che abbiamo sollevato più volte e che riteniamo meriti una maggiore attenzione. Penso anche alla disciplina relativa alle donne in gravidanza e ad altre situazioni particolarmente delicate che, a nostro avviso, avrebbero richiesto ulteriori approfondimenti e garanzie.

Sono questioni sulle quali crediamo che il legislatore debba continuare a confrontarsi, perché il riconoscimento dei diritti e delle tutele delle persone richiede un lavoro costante e non può esaurirsi con l'approvazione di un singolo provvedimento. Detto questo, voglio ribadire che il nostro voto di astensione non intende in alcun modo precludere la possibilità che questa legge venga approvata, entri in vigore e possa poi dimostrare, nella sua concreta applicazione, quali effetti sarà in grado di produrre. Non vogliamo impedire questo passaggio, ma riteniamo corretto mantenere una posizione coerente con le osservazioni che abbiamo formulato durante tutto il percorso legislativo. Ci asteniamo quindi con l'auspicio che si possano apportare in tempi brevi ulteriori miglioramenti a questa legge e che si possa tornare a discutere delle questioni rimaste aperte. Soprattutto, staremo molto attenti alla predisposizione del modulo delle DATS, affinché sia uno strumento realmente capace di raccogliere e rappresentare in maniera chiara, completa ed efficace le volontà dei singoli cittadini. Perché alla fine è proprio questo l'aspetto fondamentale: fare in modo che quanto abbiamo previsto attraverso questa legge possa tradursi in strumenti concretamente utilizzabili e che le persone siano effettivamente messe nelle condizioni di esprimere e vedere rispettate le proprie volontà.

Il progetto di legge è approvato in votazione finale con 39 voti favorevoli e 0 contrari, su 46 presenti e 39 votanti.

Con questa approvazione si chiude la sessione consigliare