



CITTÀ DI SESTO SAN GIOVANNI
MEDAGLIA D'ORO AL VALOR MILITARE

ORIGINALE

Deliberazione del Consiglio comunale

N. 26 Registro deliberazioni
Verbale n. 8 Sez. 3 "Mozione del
Consigliere comunale Nossa ed altri in
data 13.09.2012 relativa alla
dichiarazione anticipata di trattamento."

Sessione straordinaria

Seduta di prima convocazione

VERBALE

Il 03 giugno 2013 alle ore 20.42 nel palazzo comunale di Sesto San Giovanni, previo esaurimento delle formalità descritte dalla normativa nazionale e comunale, si è riunito sotto la presidenza di Ignazio Boccia, Presidente, il Consiglio comunale composto da:

Monica Chittò - Sindaco

e dai Consiglieri comunali:

1. Alessandra Aiosa - 2. Anna Maria Antoniolli - 3. Ignazio Boccia - 4. Gianpaolo Giorgio Maria Caponi -
5. Matteo Cremonesi - 6. Eros de Noia - 7. Roberto Di Stefano - 8. Michele Foggetta -
9. Serena Franciosi - 10. Savino Gianvecchio - 11. Antonio Lamiranda - 12. Franca Landucci -
13. Moreno Livio Nossa - 14. Loredana Lucia Pastorino - 15. Pierantonio Pavan -
16. Chiara Ornella Pennasi - 17. Gioconda Pietra - 18. Andrea Rivolta - 19. Vito Romaniello -
20. Lucia Teormino - 21. Angela Tittaferante - 22. Torraco Luigi - 23. Marco Tremolada - 24. Fabiano Vavassori -

Risultano assenti i Consiglieri:

Cremonesi, Di Stefano, Gianvecchio,
Rivolta.

Sono pertanto presenti n. 21 membri

Risultano presenti, inoltre, i seguenti Assessori:

Cagliani, Iannizzi, Innocenti, Marini,
Zucchi.

Partecipa all'adunanza il Segretario generale Gabriella Di Girolamo.

IL PRESIDENTE

Riferisce: A questo punto riprendiamo il discorso riguardante le mozioni. La **mozione n. 1, presentata dal Consigliere Nossa, relativa alla dichiarazione anticipata di trattamento.** La parola al Consigliere Nossa per illustrarla, grazie.

CONSIGLIERE FOGGETTA: Volevo chiedere la parola però, prima della mozione, è possibile? Non è possibile chiedere la parola prima della mozione? No, volevo richiamare all'utilizzo della... non so, me la dà la parola?

PRESIDENTE: (Fuori microfono).

CONSIGLIERE FOGGETTA: Grazie. Volevo entrare nel merito, a mio avviso, dell'uso improprio che si fa della dichiarazione di voto, se è possibile. A mio avviso, poi dopo volevo sottoporre a lei questa... cioè nel momento in cui si fa questa...

(Interventi fuori microfono).

CONSIGLIERE FOGGETTA: No, semplicemente questo: trovo inopportuno che nel momento in cui ci si esprima per dichiarare il voto su un argomento, poi si devii su argomenti che non hanno a che fare con la dichiarazione su cui si è chiamati a parlare e quindi questo, francamente, mette poi in difficoltà altre persone che non possono dichiararsi sul voto, a replicare su affermazioni che potrebbero essere magari oggetto di una discussione più ampia.

PRESIDENTE: Sì, va bene, comunque ogni Gruppo ha il suo Capogruppo e quindi, se vuole fare una replica in merito, si poteva fare benissimo.

CONSIGLIERE FOGGETTA: Grazie.

PRESIDENTE: Adesso andiamo subito alla mozione n. 1, la parola al Consigliere Nossa. Prego.

CONSIGLIERE NOSSA: Sì, buonasera, la leggo perché così a mio parere è ben capibile. L'ho scritta proprio in un linguaggio molto elementare, anzi l'abbiamo scritta in un linguaggio molto elementare:

"Premesso che l'articolo 32 della Costituzione Italiana stabilisce che la Legge, cerco di andare veloce, in nessun caso può violare i limiti imposti al rispetto della persona umana, l'articolo 9 della Convenzione Europea sui diritti umani e la biomedicina stabilisce che i desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico



da parte di un paziente, che al momento dello stesso non è in grado di esprimere la sua volontà saranno tenuti in considerazione; l'articolo 3 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea stabilisce che deve essere rispettato il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla Legge. Il Disegno di Legge 26 marzo 2009, disposizioni in materia di alleanza terapeutica, dal consenso informatico e dichiarazioni anticipate è da tempo in preparazione al Parlamento Italiano, e lo è ancora tuttora. Valutato che la vita umana è un valore primario, che va sempre tutelato e che esso attiene alla sfera personale dei principi etici che ognuno possiede sulla base delle proprie sensibilità individuali, considerato che le modalità, tecnologie e la scienza medica allungano i tempi della vita, anche in caso di stato vegetativo permanente ed irreversibile, provocando difficoltà nella tutela e libertà della persona, che a causa della malattia non è più ritenuta in grado di esprimere la propria volontà in ordine alle terapie a cui essere sottoposto; ritenuto che le dichiarazioni anticipate di trattamento tendono a favorire una socializzazione dei momenti più drammatici dell'esistenza e di evitare che eventuale incapacità del malato possa indurre i medici a considerarlo magari inconsapevolmente, contro le loro migliori intenzioni, non più come una persona con la quale concordare il programma terapeutico ottimale, ma soltanto come un corpo da sottoporre ad anonimo trattamento, la rilevanza centrale dei principi di autodeterminazione vale a qualificare il diritto alla salute quale diritto di libertà e discende che ogni soggetto ha il diritto di essere curato e vanta una pretesa costituzionalmente garantita di esserlo nei termini in cui egli stesso desidera, spettando a lui decidere a quale terapia sottoporsi e quale rifiutare. Il diritto di autodeterminazione non deve essere un riferimento assoluto, ma vissuto in prospettiva relazionale. Le scelte sono intimamente personali, ma la persona non deve essere lasciata sola nel momento della scelta. Vado avanti. Rilevato altresì che in questo quadro complesso, in cui si intrecciano problemi di biodiritto, posizioni filosofiche e religiose in cui la Legge civile non è coordinata con la Legge penale, è improcrastinabile l'esigenza che venga approvata una Legge che, regoli unitariamente la materia nel pieno rispetto delle convinzioni etiche, dei diritti civili e di libertà di ciascun cittadino, anche se ragionando sui principi costituzionali e sulle regole che si applicano, le dichiarazioni di volontà, si può giungere alla conclusione che le dichiarazioni di volontà anticipate hanno una valenza giuridica in ogni caso già oggi.

Tutto ciò premesso,

il Consiglio comunale di Sesto San Giovanni sollecita

il Parlamento Italiano ad approvare una Legge che abbia il fine di regolare in maniera inequivocabile la possibilità per ciascun cittadino di poter esprimere liberamente e con chiarezza i propri desideri in temi di DAT. Il DAT è il testamento anticipato.

Impegna il Sindaco e il Presidente del Consiglio comunale

a promuovere occasioni di dibattito e di confronto pubblico sul tema dei DAT, coinvolgendo nella forma più ampia e pluralistica cittadini, associazioni e operatori socio-sanitari. Impegna ora il Sindaco e la Giunta ad istituire presso il Comune un apposito registro per raccogliere, autenticare e conservare le dichiarazioni anticipate di trattamento, quali espressioni della volontà dei cittadini". Grazie.

PRESIDENTE: Grazie al Consigliere Nossa. Apriamo il dibattito sulla mozione n. 1, prego. Ha chiesto la parola il Consigliere Tremolada, che nel frattempo ha fatto la richiesta per il raddoppio dei tempi. Prego.

CONSIGLIERE TREMOLADA: Sì, solamente per evitare di arrivare lungo perché non so bene quanto durerà l'intervento e visto che abbiamo parlato di legalità nella delibera precedente, non volevo non rispettare le regole subito. Allora, dichiarazione anticipata di trattamento, di cosa si tratta? Una dichiarazione anticipata di trattamento, detta comunemente "testamento biologico", è l'espressione della volontà da parte di una persona in merito alle terapie che intende o non intende accettare nell'eventualità in cui dovesse trovarsi nella condizione di incapacità di esprimere il proprio diritto di acconsentire o non acconsentire alle cure proposte, consenso informato, per malattie o lesioni traumatiche, cerebrali, irreversibili o invalidanti, malattie che costringono a trattamenti permanenti con macchine o sistemi artificiali che impediscano una normale vita di relazione. Citazione da una nota enciclopedia online. I temi trattati hanno un valore di grande rilievo: si tratta di vita umana e dei suoi confini, libertà, diritti fondamentali. Nel testo proposto questa sera, si legge: "La vita umana è un valore primario, che va sempre tutelato. Esso attiene alla sfera personale dei principi etici che ognuno possiede sulla base delle proprie sensibilità individuali". Fissato questo principio universalmente riconosciuto, quello della vita umana, le cose sono fortunatamente complicate, dal fatto che la scienza medica sta facendo progressi notevoli, nel senso che per eventi traumatici in conseguenza dei quali le strutture sanitarie riescono ora a mantenere in vita le persone, in passato non vi era scampo. "Le moderne tecnologie e la scienza medica, si legge sempre nel testo, allungano i tempi nella vita anche in caso di stato vegetativo permanente ed irreversibile. Questo, però, provoca difficoltà nella tutela della libertà della persona, che a causa della malattia non è più in grado di esprimere la propria volontà in ordine alle terapie a cui essere sottoposto".

L'articolo 32 della Costituzione cita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario, se non per disposizioni di Legge. La Legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana". Quello che la Costituzione aveva previsto come un principio fondante la Repubblica, va ora e sempre più a fatica

calato nella realtà odierna, come dicevo più complessa di un tempo. I limiti imposti dal rispetto della persona umana non sono per nulla facili da determinare, sia per l'elevata importanza dei valori in gioco, sia per il fatto che essi sono legati alla sensibilità ed alla coscienza personale, campo al quale tento di avvicinarmi in punta dei piedi, ma nel quale non mi sento per nulla adeguato ad entrare. La mia riflessione è stata innanzitutto personale, sulla non adeguatezza nel trattarli. Confortato dal parere del Cardinal Martini, che in un dialogo con Ignazio Marino dichiarava: "Per questo sono incerto anche sullo strumento del testamento biologico, ritengo che una riflessione seria e condivisa sulla fine della vita potrebbe essere utile purché sia appunto seria e condivisa, e non si presti a speculazioni di parte e soprattutto non induca in qualche modo ad aperture, a quella decisione sulla propria morte che ripugna il senso del profondo, del bene della vita". Metabolizzato, se non superato il timore personale, e convinto del fatto che i temi e i problemi di natura etica che coinvolgono la convivenza comune devono trovare uno schema condiviso di regole, penso sia un compito primario, irrinunciabile ed entusiasmante della politica trovarlo, a partire dalle differenze e dai pareri di tutti con pari dignità, per giungere ad un minimo comun denominatore che sia terreno fertile per il bene comune. Qui si allaccia un'ulteriore riflessione, una riflessione sulla non opportunità o meno di trattarla in sede comunale, essendo la materia di competenza statale. Per questo, il primo richiamo che c'è nella mozione è quello di chiedere al legislatore un'azione in merito, cito, in questo quadro complesso in cui si intrecciano i problemi di biodiritto, posizioni filosofiche e religiose, in cui la Legge civile non è coordinata con la Legge penale, è improcrastinabile l'esigenza che venga approvata una Legge che regoli unitariamente la materia, nel pieno rispetto delle convinzioni etiche, dei diritti civili e di libertà di ciascun cittadino, anche se ragionando su principi costituzionali e sulle regole che si applicano alle dichiarazioni di volontà, si può giungere alla conclusione che le dichiarazioni di volontà anticipate hanno una valenza giuridica in ogni caso già oggi. Ma possiamo non dire la nostra, a livello comunale, almeno come provocazione, o è un'illusione inutile, creata per i cittadini e senza utilità pratica? Ed ancora di più: è un argomento bandiera o è un argomento interessante per i cittadini? Partendo dal dubbio che l'argomento potesse risultare estraneo alle priorità della maggior parte delle persone, soprattutto di questi tempi alle prese con ben altri problemi, non mi sono però sottratto all'approfondimento e alla discussione. E' stata una riflessione seria e condivisa sul fine vita, senza pregiudizi e con come unico scopo il bene dei cittadini, fatto all'interno del mio partito prima di tutto, all'interno delle Commissioni consiliari della passata legislatura, nella quale ho sentito prevalere la necessità e la volontà di arrivare ad una visione condivisa, più che far valere le opinioni della maggioranza. Questa sera la discussione continua in forma più ufficiale, ma spero con lo stesso spirito. E' stato un esercizio di approfondimento personale, di condivisione democratica, che mi ha portato ad apprezzare l'attualità, il valore e l'urgenza di un

problema che tocca drammaticamente poche persone, è vero, però lasciate sole, nella mancanza di regole, che assurge ad emergenza nazionale in caso di eventi eclatanti, quando viene trattato poi senza il dovuto approfondimento tecnico e la necessaria delicatezza di sostanza. Alla fine, penso che un valore questo provvedimento ce l'abbia. Ma, mi sono chiesto, ha un valore di provocazione o un valore tangibile? E' vero che il registro proposto ha anche un valore di spronare il legislatore, ma penso che abbia anche già in sé un valore, vorrei dire, concreto. Intanto, il Disegno di Legge del 2009 si intitola: "Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e dichiarazione anticipata di trattamento", quindi le dichiarazioni anticipate di trattamento sono lasciate come ultima questione. Infatti mi convince molto il tema dell'alleanza terapeutica che la legge, il Disegno di Legge, purtroppo, mette al primo posto, un principio credo generale qui applicato ai drammatici casi di incapacità ad esprimere il consenso informato, proprio quando è più critica l'opinione del paziente rispetto alla cura proposta. L'alleanza terapeutica è stabilire la volontà autentica della persona. Il cambiamento poi delle condizioni è percezione del paziente in questi momenti drammatici, temperate però dall'autonomia valutativa e decisionale del medico, che non dimentichiamolo è una persona anche lui. Fra accanimento terapeutico ed eutanasia, tra procurare la morte o accettare di non poterla impedire, c'è un limite difficilmente definibile a priori per il quale è però importante che ognuno possa esprimere le proprie convinzioni. Testamento biologico, quindi, per aiutare medico e famiglia, e la decisione finale in assenza del parere del principale interessato, in modo che per lui sia effettivo il principio di autodeterminazione anche se non come valore assoluto, ma in prospettiva relazionale. Su una questione tanto delicata e che attiene alla sfera più intima di ciascuno, occorre poter valutare caso per caso, per non incorrere in un rigorismo di regole prefabbricate, ma evitando al contempo di incorrere in eccessivo liberismo. Per ciascuno di noi è diverso il limite tra eutanasia, omissione di soccorso e accanimento terapeutico, ed è giusto che questa scelta e valutazione venga condivisa con il medico, nella libertà della coscienza di ciascuno dei protagonisti di queste drammatiche fasi della vita. E' un passo oltre il consenso informato, per vincere la solitudine del medico e del paziente; come fine unico, il bene della persona. Cito di nuovo dalla mozione: ogni soggetto ha il diritto ad essere curato e vanta una pretesa costituzionalmente garantita di esserlo nei termini in cui egli stesso desidera, spettando a lui decidere a quale terapia sottoporsi e quale rifiutare. Il diritto di autodeterminazione non deve essere un riferimento assoluto, ma vissuto in prospettiva relazionale. Le scelte sono intimamente personali, ma la persona non deve essere lasciata sola a scegliere; occorre che la scelta maturi all'interno di un'alleanza terapeutica tra paziente e medico, vincendo le solitudini di entrambi e l'interesse del malato. Testamento biologico, quindi, come indicazione di propensione che abbia un peso nella valutazione del medico, nel confronto con un fiduciario del paziente, al fine



di rendere effettiva la libertà dell'individuo, nel vivere la cura come proporzionata ed adeguata, in modo da tutelare la qualità della vita con opportune cure, ma anche sostegno e solidarietà all'interno di quella rete di cui sopra. Concludo con le parole del Comitato Nazionale di Bioetica: le dichiarazioni anticipate di trattamento tendono a favorire una socializzazione dei momenti più drammatici dell'esistenza e ad evitare che l'eventuale incapacità del malato possa indurre i medici a considerarlo, magari inconsapevolmente e contro le loro migliori intenzioni, non più come una persona con la quale concordare il programma terapeutico ottimale, ma soltanto come un corpo da sottoporre ad anonimo trattamento. Questo provvedimento, quindi, mi vede favorevole, avendo anche contribuito a costruirlo. Restano dei rischi, secondo me, sui quali occorre vigilare nel futuro. Il primo rischio è legato all'ambiguità che potrebbero avere le dichiarazioni anticipate di trattamento, soprattutto se redatte senza l'assistenza di un medico, su quali indicazioni siano in esse ammissibili e poi, dall'altro lato, su quale affidabilità abbiano, se siano vincolanti o indicativi, mancando purtroppo appunto una Legge di riferimento. Per questo è citato nella mozione, come primo punto proprio, la necessità di una Legge in merito a questo tema, che come dicevo all'inizio è di competenza dello Stato. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie al Consigliere Tremolada. La parola alla Consiglieria Franciosi, ne ha facoltà, prego.

CONSIGLIERA FRANCIOSI: Grazie, Presidente. La Legge italiana sancisce il diritto per ogni paziente di conoscere la verità sulla propria malattia e il diritto di acconsentire o non acconsentire alle cure proposte da parte di medici. Tale possibilità viene espressa dal paziente tramite la firma del consenso informato, modulo attraverso il quale il paziente viene informato delle cure che riceverà e le accetta formalmente. Il processo che sottende la firma da parte del paziente di un consenso informato prevede, ed è la condizione fondamentale affinché il consenso venga firmato, che la persona sia capace di capire ciò che gli sta succedendo e le cure che gli vengono proposte, e di esprimere in maniera cosciente il proprio parere. Può però succedere che, in condizioni molto gravi, una persona possa non essere in grado di esprimere la propria volontà. E' nato quindi in molti Paesi il principio delle direttive anticipate o testamento biologico, con cui una persona dichiara, in perfetta lucidità mentale, quali terapie accettare o non accettare nel caso in cui si trovasse in condizioni di incapacità di esprimere la propria opinione. Nel 2001 l'Italia ha ratificato la Convenzione di Oviedo del 1997, che stabilisce che i desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico da parte di un paziente che al momento dell'intervento non è in grado di esprimere la propria volontà, saranno tenuti in considerazione. Inoltre, secondo il Comitato di Bioetica, i medici dovranno non solo tenere in considerazione le direttive anticipate scritte su un foglio firmato dall'interessato, ma anche giustificare

per iscritto le azioni che violeranno tale volontà. Non solo, ma in Italia c'è un diritto sancito dalla Costituzione ben citato nella mozione, che stabilisce il diritto dei cittadini ad essere curati nel migliore dei modi possibile, ma non stabilisce l'obbligo a farsi curare ad ogni costo. Fatti questi riferimenti a ciò che il legislatore ha messo a disposizione nel caso della possibilità di autodeterminazione delle cure da ricevere o da non ricevere, noi siamo a favore della possibilità di rendere ogni cittadino libero di poter esprimere la propria scelta per quanto riguarda il termine della propria vita, attraverso la registrazione nel registro appunto del testamento biologico, e consapevole soprattutto dei propri diritti e di metterlo nelle condizioni di poter fare una scelta consapevole, perché come ribadito dal Consigliere Tremolada il punto fondamentale è che ogni cittadino deve essere a conoscenza di quali sono i propri diritti e possa scegliere in maniera consapevole se aderire o no, e in che maniera aderire al testamento biologico. Decidere di rifiutare le cure di fine vita, laddove queste cure non portino ad altro che ad un mantenimento di uno stato vegetativo irreversibile, deve poter essere considerata una libera scelta di ogni cittadino e ogni cittadino deve poter esprimere le proprie intenzioni, essendo sicuro che queste vengano rispettate. Noi non siamo contrari all'accanimento terapeutico, così come non siamo a favore dell'eutanasia. E' però fondamentale lasciare ad ogni individuo la possibilità di esprimersi liberamente, è fondamentale informare per tempo e per questa ragione ci chiediamo e auspichiamo che l'Amministrazione comunale si faccia portavoce di eventi durante i quali il tema delle cure di fine vita venga affrontato e spiegato dettagliatamente ai cittadini, perché solo un cittadino informato può prendere la decisione più corretta per la propria vita. Il diritto di scegliere una morte dignitosa o più consona alla propria coscienza deve essere un diritto sancito dalla Legge, ma esistendo un vuoto legislativo a tale riguardo è necessario che quante più voci si uniscano al coro per richiedere che questo vuoto venga finalmente colmato. Grazie mille.

PRESIDENTE: Grazie alla Consiglieria Franciosi. Ha chiesto la parola il Consigliere De Noia, prego.

CONSIGLIERE DE NOIA: Grazie, Presidente. Questo è un tema delicatissimo, un tema che spesso divide. In mancanza di un consenso dell'interessato, qualsiasi cura o terapia deve ritenersi priva di legittimità. Ognuno di noi è libero di accettare o rifiutare la terapia che un medico ci propone a tutela della nostra salute, è il cosiddetto "principio di autodeterminazione" sancito dall'articolo 32 della Costituzione che più volte abbiamo sentito citare in questo dibattito. Infatti, l'articolo dice che nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di Legge e la Legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana. Stiamo parlando del diritto del paziente di scegliere, naturalmente

dopo essere stato adeguatamente informato e reso consapevole dei benefici che potrà ottenere e di converso dei rischi che potrebbero correre non accettando, e quali cittadini rimangono esclusi da questo diritto? Tutti coloro i quali in quel preciso momento non sono in grado di intendere e di volere, chi è in coma o in uno stato vegetativo permanente, chi non è in grado di recepire le informazioni e quindi di poter esprimere il suo dissenso. In questi casi, il principio di autodeterminazione risulta inefficace. Il testamento biologico altro non è che un documento con il quale ognuno può indicare, in un momento in cui è in grado di prendere una decisione consapevole, quali terapie intende o non intende accettare, qualora in futuro sia in una condizione di incapacità e di impossibilità ad esprimere la propria volontà; un documento cioè che mette in grado il medico di sapere quali fossero le volontà del paziente, prima di quel momento in cui non ha la possibilità di esprimersi. Quindi potrebbe sembrare logico che io chiuda il mio intervento in questo momento, dicendo solo che siamo favorevoli alla proposta contenuta in questa mozione, però le domande da porsi sono altre e sono di più. Noi tutti i giorni prendiamo delle decisioni che sono frutto di riflessioni dettate da condizioni che sono spesso mutevoli. In poche parole, come possiamo essere certi che chi ha deciso prima di non avvalersi di interventi terapeutici atti a non tenerlo in vita in quella situazione, quando si manifesta realmente quella situazione non abbia cambiato idea? La risposta ce l'abbiamo sotto gli occhi. Se in parte ce l'hanno fornita i padri costituenti pensando al cittadino come parte attiva, intellettualmente capace, che si interroga e cerca di comprendere per fare scelte consapevoli, il resto arriva da quello che viviamo tutti i giorni. Se penso alla parola "vita", non mi immagino immobile e incosciente su di un letto di ospedale; se penso alla vita penso alle gioie e anche ai dolori che vivo e ho vissuto, esperienze che segnano e ci vedono coscienti e attivi, cioè in relazione con il mondo circostante; penso alla volontà di partecipare, che si annullerebbe se fossi in uno stato vegetativo permanente. Penso che forse mi sentirei una macchina e non un essere umano. Se la vita deve essere considerato un bene indisponibile, interroghiamoci sul concetto di vita e non vita. Nella società moderna, lo stesso concetto di morte naturale inserito in un contesto in cui la tecnologia è in grado di rispondere a situazioni fino a poco tempo fa impensabili, è sempre più sfumato. Purtroppo poi accadono le cose che non ti aspetti. Abbiamo assistito a volte, tra i media, fare battaglie veramente sgradevoli, abbiamo visto strumentalizzare situazioni che già di per sé erano emotivamente sconvolgenti, situazioni trattate con straordinaria leggerezza utilizzando le piazze, portando addirittura, e mi riferisco, uno su tutti, al caso di Eluana Englaro, un membro autorevole della chiesa, che spesso e volentieri invece riesce ad avere il giusto peso e riesce a dare il giusto apporto a queste discussioni, abbiamo sentito un membro autorevole della chiesa definire quello di Eluana un omicidio. Noi voteremo a favore di questa mozione e lo facciamo perché crediamo semplicemente che su se stesso, sul proprio corpo e sulla propria mente, l'individuo debba essere sovrano. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie al Consigliere De Noia. Ha chiesto la parola la Consigliera Aiosa, ne ha facoltà, prego.

CONSIGLIERA AIOSA: Grazie, Presidente. Come Gruppo abbiamo avuto un ampio confronto sul tema della mozione e come è evidente, essendo una lista civica, le anime al nostro interno sono varie e mi sembra corretto, per pluralità di pensiero, riportarvelo entrambe. Un lato cattolico di una parte di noi pensa e sostiene il non accanimento terapeutico, ma non ritiene che spetti all'uomo decidere la fine dell'esistenza terrena, questo nell'ottica e nel credo profondo che in ogni esperienza che ci è data di vivere Dio ha un progetto chiaro per ognuno di noi. E' stato poi evidenziato come, a volte, leggi nate per salvaguardare la salute e preservare il pericolo di morte che nasceva da pratiche clandestine, e mi riferisco in questo caso all'aborto, siano diventate un silenzioso sterminio di massa, di cui nessuno parla più. La parte laica di noi condivide invece il tema della mozione, ritenendo centrale la parte che qualifica il diritto alla salute come diritto di libertà e per tutti invece risulta importante il punto dove viene detto: "Le scelte sono intimamente personali, ma la persona non deve essere lasciata sola a scegliere. Occorre che la scelta maturi all'interno di un'alleanza terapeutica tra paziente e medico, vincendo la solitudine di entrambi nell'interesse del malato". Riteniamo fondamentale, come identità del nostro movimento, il libero arbitrio e la libertà di scelta, quindi esprimeremo un parere positivo chiedendo che ci sia informazione e che i cittadini vengano posti nella condizione di una scelta che abbia come base comunque la conoscenza. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie alla Consigliera Aiosa. Ha chiesto la parola la Consigliera Pennasi, ne ha facoltà.

CONSIGLIERA PENNASI: Grazie, Presidente. Io, ragionando su questa mozione in questi giorni, ho fatto una riflessione e quindi non torno sui tanti argomenti che sono stati sviscerati perché giustamente è un tema molto delicato e complesso, ma vi riporto solo questa mia riflessione. Premetto che io sono favorevole a questa mozione e non lo sono da un punto di vista personale, nel senso che non mi interessa dirvi quella che è poi la mia scelta personale rispetto a questo tema, ma lo sono, per come veniva già detto, perché lo reputo un tema di libertà che deve essere data al cittadino, che non va a ledere la libertà degli altri e che quindi deve essere assolutamente garantita per una società che reputo, se va in questa direzione, più civile e rispettosa. La mia riflessione era una riflessione che facevo un po' più ampia. Leggevo la relazione sabato del Governatore della Banca d'Italia su questo Paese che con dei numeri, ovviamente sto uscendo un attimo dal tema ma poi ci torno, ci dimostrava come da venticinque anni questo Paese è un Paese fermo, è un Paese bloccato, è un Paese che non si muove, non va avanti ed anzi purtroppo, come succede quando ci si

ferma, spesso e su molti temi torna indietro. Io credo che lo sviluppo sia un sistema complesso, dove si intrecciano gli aspetti sociali, gli aspetti economici, l'ambiente, il territorio, e dove anche temi come questo fanno parte dello sviluppo di un paese, di una società e di una civiltà. Quindi per questo volevo fare quel riferimento, perché io credo che per quanto la normativa nazionale sia bloccata, per quanto sia un elemento di stimolo, di riflessione, un piccolo passo, però io lo vedo, lo voglio vedere come un passo di una società che vuole andare avanti, che vuole continuare, nel rispetto delle sensibilità di ciascuno, che ha il suo orientamento religioso, e infatti non ho voluto esprimere una mia posizione personale iniziale, ma ragionando su un'idea di società. Ecco, io sono favorevole a questa mozione questa sera, penso che sia un mattoncino, un pezzettino che facciamo nel nostro Comune, se questa mozione passa, se l'impegno viene portato avanti, verso un'idea di società migliore, una società che vuole continuare ad andare avanti nel rispetto delle sensibilità di tutti e sottolineo un tema, io ricordo che avevamo lavorato nella precedente Consiliatura in Commissioni congiunte tra la Prima e la Terza Commissione, e un tema trasversale e fondamentale che veniva sempre fuori è quello dell'informazione per i cittadini. Proprio perché gli argomenti sono così complessi e difficili, è fondamentale che le istituzioni, che le Amministrazioni Pubbliche, che tutta la società civile che può mettersi in campo, faccia poi un'azione di informazione. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie alla Consigliera Pennasi. Ha chiesto la parola il Consigliere Foggetta, ne ha facoltà, prego.

CONSIGLIERE FOGGETTA: Premettendo che noi come Gruppo siamo favorevoli a questa mozione, il mio intervento sarà breve e sarà più personale che non legato al Gruppo che rappresento. Io penso innanzitutto che non ci sia molto da dire su questa mozione, se non il fatto che questo diritto, questa proposta rientri nell'ottica di quelle libertà, quei diritti che in Italia sono ancora non liberi, non riconosciuti e mi viene da dire, mi viene da pensare non solo a questo, ma mi viene da pensare anche alla possibilità di sposare un uomo o una donna, a sposare qualcuno che ha il proprio stesso sesso, mi viene da pensare alle cure con cellule staminali, mi viene da pensare alla scelta di come morire, di come arrivare al fine vita, alla fine della propria vita, in determinati casi. Tutti e tre questi casi che ho fatto, poi ce ne sono mille altri che non sono legati necessariamente a questo ambito, questi tre casi in particolare sono molto legati al contesto culturale e religioso nel quale abitiamo, nel quale viviamo. Come si può intendere, io non sono il prototipo del religioso, ma ho un grande rispetto e una grande stima per chi lo è, però in questo caso e su queste argomentazioni, su questi argomenti io pretendo che non si leda la mia libertà di scelta. Tutti questi esempi che ho fatto prima, secondo me non rientrano appunto nel quadro della mancanza non di diritti, ma di un diritto che è fondamentale, quello di poter scegliere. Poi, appunto, mi

viene anche una piccola riflessione pensando a quello che aveva detto prima il Consigliere De Noia: io per "vita" intendo qualcosa che è diverso dallo stato vegetativo; io mi chiedo se per vita si intende esattamente quello che stiamo facendo noi in questo momento, io oggi pomeriggio che vado a prendere la bambina a scuola, oppure lo stato vegetativo, il rimanere sdraiati a letto per anni, se queste due cose davvero sono pensate nello stesso modo, io mi chiedo davvero se la parola vita sono io a rispettarla poco o non qualcun altro. Chiudo, poi, dicendo che oggi abbiamo come Ministro qualcuno che nel 2006 diede..., un onorevole, l'onorevole Quagliariello, che nel 2006 diede sostanzialmente, non con queste parole ma dicendo: "Eluana non è morta, è stata uccisa", diede sostanzialmente dell'assassino al signor Beppino Englaro. Tornando al discorso che facevo prima, il signor Quagliariello, l'onorevole Quagliariello ha tutto il diritto di dire quello che pensa; io penso che ci sia anche da sancire la libertà e il diritto di dire quello che si intende fare in determinati casi e tutto ciò, lo dico, non è una questione ideologica o meno. Io stesso se domani, se in questo momento mi si ponesse la domanda "che cosa vorresti fare, che cosa vorresti che ti succedesse in un determinato caso?", io stesso in questo momento non saprei dare una risposta, ma pretendo che chi in questo momento la può dare, la vuole dare, abbia il diritto di farlo.

PRESIDENTE: Grazie al Consigliere Foggetta. Ha chiesto la parola la Consiglieria Teormino, prego.

CONSIGLIERA TEORMINO: Sì, grazie della parola. Intanto il mio intervento, mi spiace dirlo, ma non si allinea con quelli delle persone al Gruppo al quale appartengo e a mio avviso questo può essere letto solo come una ricchezza e non come una voce stonata. Non è difficile, cioè non è facile spiegare le motivazioni, è una mia idea e quindi penso che possa essere messa al servizio di tutti, di chi insomma lo vorrà. Quando si parla di concetto di vita, io penso che veramente sia un concetto così difficile e così variamente classificabile e mi astengo dal dare delle definizioni, perché non mi sento all'altezza e preferisco non farlo. Vorrei però dire la motivazione per cui io mi asterrò, proprio perché non intendo impedire a nessuno di fare le proprie scelte e ciascuno farà le sue, ritengo però che la proposta non chiarisca a sufficienza la differenza per esempio che c'è tra il rifiuto o comunque tra l'accanimento terapeutico, che è una cosa, e invece delle volontà che vengono espresse da una persona quando si dà per scontato che sia nel pieno delle sue facoltà e che sia stata completamente informata. Si devono verificare un po' troppe condizioni, per come la vedo io, e l'applicazione poi pratica di questa cosa mi sembra un po' difficile. Facciamo fatica a curare al meglio le persone che non stanno bene, io parlo per esempio anche della terapia del dolore, ma questo ve lo dico per esperienza, quindi mi chiedo poi se siamo veramente in grado di applicare in maniera corretta ed

intelligente quello di cui stiamo parlando questa sera. Queste sono tutte perplessità che io così metto ma veramente al servizio, non vuole essere polemica, perché poi uno non può schiacciare il pulsante così su una questione così importante e poi andare a casa e dire: ragazzi, abbiamo preso una decisione importante. D'altro lato, mi sembra che non spetti neanche ad un Consiglio comunale francamente prendere questa decisione, cioè non ce la fa un Governo, mi chiedo che tipo di contributo, ma soprattutto che utilità poi possa avere, molto semplicemente. Mi chiedo poi se il Comune onestamente e umilmente possa davvero far rispettare le volontà di ciascuno e in che misura, in quale modo, secondo quale modalità, perché poi è facile prendere delle decisioni e poi però bisogna anche assicurare che queste cose vengano attuate. Non è solamente un motivo religioso, guardate, perché poi le appartenenze al mondo cattolico sono varie, sono diverse e quindi non vuole essere una scusa dietro la quale ciascuno o io in particolare mi possa difendere, la posizione della Chiesa su questo è abbastanza chiara, anche se nei documenti della Chiesa viene espressa una posizione non sfavorevole al fatto di rifiutare l'accanimento terapeutico, questo è stato detto più volte nell'Umanae Vitae, se non ricordo male, per cui è sufficiente andarsi a leggere il capitolo che riguarda questo tema. Poi uno può essere non d'accordo e, per carità, ci sta tutto. Comunque, io spero di aver spiegato in maniera semplice qual è la mia posizione. Pur essendo favorevole al fatto che ciascuno possa dire di no all'accanimento terapeutico per esempio, perché alcune volte mi sembra veramente eccessivo ed inutile per tutti, non ho ben chiaro, vi dico la verità, che cosa poi significhi nella pratica il fatto che una persona possa esprimere un parere quando capisce esattamente la sua situazione e come poi soprattutto questa volontà possa essere assicurata, soprattutto da un Comune. Ecco, questo.

PRESIDENTE: Grazie alla Consiglieria Teormino. Ha chiesto la parola il Consigliere Lamiranda, ne ha facoltà, prego.

CONSIGLIERE LAMIRANDA: Grazie, Presidente. Credo che qualche parola la debba dire anche come rappresentante appunto di quel Popolo delle Libertà che è stato uno dei fautori del famoso decreto "Salva Eluana" e su cui chi appartiene a quest'area politica e culturale, è stato orgoglioso quella sera di quel provvedimento. Ha centrato il punto la Consiglieria Teormino: è un tema che se vogliamo dissertarne noi per arricchimento personale e confrontarci, va benissimo, ma non è un tema che appartiene a quest'Aula consiliare; non è un tema su cui l'Amministrazione può fare alcunché, sta solo prendendo in giro i cittadini, perché quella dichiarazione è tecnicamente tamquam non esset, non ha nessuna rilevanza giuridica e quindi chiunque familiare la può impugnare in qualsiasi momento, perché comunque nello stato di incapacità di una persona chi subentra per Legge a decidere sono i familiari e nel contrasto dei familiari, interviene il Magistrato. La Legge su questo è sempre... sullo

stato dell'incapacità delle persone esistono ormai da decenni copiose e copiose sentenze, le norme sono chiare, ma non sono di oggi, ce le portiamo addirittura dallo Statuto Albertino, quindi qualcosa, qualche significato che il legislatore sia granitico su queste posizioni, è evidente che debba essere preso in considerazione. Così come nelle riflessioni della libertà, non è una libertà tout court che ci è a noi concessa, noi non abbiamo degli individui materialisti, giustamente io mi confrontavo prima con Franca, assoldati al nichilismo assoluto. No, a noi la vita non ci è stata data perché l'abbiamo deciso noi, l'ha deciso qualcun altro di donarci la vita e se oggi noi siamo qua con le nostre piene capacità e senza essere portatori di handicap o di quant'altro, è perché qualcuno ci ha donato la capacità di essere qui integri come persone sin dalla nostra nascita. Altri non hanno avuto questa facoltà e questa fortuna di essere capaci al momento della loro nascita, e chi decide per loro? Allora per queste persone cosa fate, che sono già nate incapaci? Decidete che possano comunque decidere nella loro incapacità? No, e allora queste persone sono discriminate rispetto alle altre se poi dopo, in un certo momento della loro vita, si trovano in una situazione che dall'incapacità derivano anche uno stato di coma? Credo proprio di no. E cosa cambia la differenza tra un ragazzino che ha 17 anni, 11 mesi e 30 giorni e una ragazzina che diventa diciottenne? Hanno una diversa maturità? Per Legge sì, lo sappiamo, può sottoscrivere un contratto che è vincolante: il giorno prima non lo è, il giorno dopo lo diventa, ma questo perché il diritto ha bisogno anche di alcune certezze, di alcuni punti fermi. Ma nella scelta della propria vita possiamo assumere che una ragazzina appunto di 17 anni, 11 mesi e 30 giorni sia migliore o peggiore di una ragazza che fa il giorno dopo 18 anni e che quindi quella può decidere della sua vita e quella del giorno prima no? Probabilmente magari è matura di più l'altra che non è maggiorenne, di quella che è maggiorenne e noi possiamo, in nome appunto di una presunta libertà di cura della salute, ma chi lo stabilisce che abbiamo il diritto di cura alla salute e che il nostro diritto di cura alla salute non sia quello di essere mantenuti in coma perché magari tra trent'anni, attraverso le staminali, non avremmo la possibilità di ritornare alla vita piena? Chi lo decide? E così come chi garantisce che a 18 anni una nostra scelta, che in quel momento è fatta sulla spinta emotiva di dire ma sì, 18 anni, siamo spensierati, ci penso, eccetera, poi alla fine nella sostanza mi dimentico che addirittura ho fatto una stupidata a 18 anni, non mi ricordo, perché una volta ho lasciato una dichiarazione, ho messo una firma che non mi ricordo neanche più. Mi trovo a 60 anni vincolato, a 70 anni che qualcuno mi ricorda "Guarda che qua c'è, agli atti risulta trascritta un'annotazione in cui dice questo". E chi mi dice che in quel momento a 70 anni io volessi ancora quella cosa lì? E però nel frattempo magari me ne sono dimenticato, perché, sa, la senilità e tutto porta anche a dimenticare tante cose, però la coscienza di voler vivere ho detto "Sì, ma...", fanno i medici "Mi ha sempre detto che voleva vivere". Sì, però c'è la controdiagnosi che allora a questo punto ha un'efficacia

vincolante nel momento in cui viene fatto un impianto legislativo di questa natura. E poi, se dopo tanti anni, in Parlamento, ancora non si riesce a trovare un punto di equilibrio tra laici e non laici sostanzialmente, perché poi è questa la sostanza, perché comunque checchè se ne dica lo scontro tra virgolette è tra una cultura assolutista laica e una cultura che invece ha rispetto per la vita e che si richiama comunque a dei valori bisogna dire cattolici, e lo dice chi non è un fervente cattolico a questo punto, a differenza di come può essere Franca, che proviene da un modo diciamo più connotato e caratterizzato da questo elemento. Proviene da una cultura sociale laica, ma che comunque ha il senso della vita e il rispetto della vita. E ben sapendo, ti dice, alcuni dicevano "Noi non sappiamo cos'è il significato della vita". No, ma esiste un termine scientifico di che cos'è la vita. La monocellula è vita. Quindi voglio dire non è che non abbiamo dei termini scientifici, dei termini di paragone per decidere che cosa sia. Noi tuteliamo il nascituro, non il nato. Il nascituro. Lo tuteliamo. È reato. È reato sopprimerlo. Quindi vuol dire che abbiamo già individuato dei punti fermi e nessuno ha mai messo in discussione questo concetto. Quindi dal momento in cui poi dopo non possiamo andare... e quindi poi la legge da questo punto di vista è sovrana nel tutelare la vita; non la legge è sovrana nel consentire di non avere più la vita. Non abbiamo questo nostro principio di autodeterminazione. E voi mi dite ma lo facciamo in uno stato limite. Ma a quello stato limite arriviamo per una situazione patologica, di malattia, su cui possiamo magari preventivamente aver concordato con i nostri familiari come fare e, ad esempio, ho sempre detto a mia moglie e lo dico già a mia figlia, dovesse accadermi qualcosa prima che, inavvertitamente, un incidente stradale o qualunque cosa, ho già detto disponete dei miei organi per quanto possa essere possibile e compatibile con ovviamente chi ne potesse avere bisogno. Ma è una manifestazione che ovviamente ho già dato. Non è che ho bisogno di scriverlo. Questo è uno spirito che mi sento di dare. Francamente non ho tutta questa certezza di dire per levarmi meno sofferenze io. Ma chi sono io per levarmi meno sofferenza? E poi nella prospettiva che dico ma veramente che mi esce un Einstein di turno della medicina, che il giorno dopo riesce a scoprire un meccanismo attraverso cui mi riporta in vita sano. Ma voglio privarmi di questa possibilità io, in questo momento? Adesso in questo momento non è fattibile. Ma neanche i cellulari, i computer erano ai nostri nonni ipotizzabili, eppure sono stati creati e adesso non ne possiamo più fare a meno. Uno se pensasse adesso di privarsi del cellulare, giammai. E allora questi sono i meccanismi di riflessione che devono esserci quando si è legislatori. Poi quando si vuol fare politica spiccia, di basso profilo, facciamola, non è che per carità. Ecco perché dico sensibilizzare può andare bene, approfondire. Era più intelligente, fra virgolette, fare convegni di approfondimento su queste tematiche, perché poi in fin dei conti avete i vostri rappresentanti in Parlamento. Per giunta in questo momento, la maggioranza è del Paese, portate avanti queste tematiche. Siano loro il vero motore, volano allora di questa vostra iniziativa. SEL ne ha parecchi di rappresentanti in

Parlamento, mi pare, no? Bene, siano il movimento. Il Movimento 5 Stelle, il PD ne hanno; avete la maggioranza, portateli avanti e vedremo cosa... Se esiste veramente una maggioranza poi in Parlamento, perché poi il problema è che sembra sempre che esista tutto, poi chissà perché, quando si va in Parlamento, non si arriva mai ad avere una maggioranza reale. E non è perché interviene la Chiesa da questo punto di vista a fare pressioni. È perché evidentemente ci sono dei limiti attraverso cui poi ciascuno nella propria coscienza interiore dice "Sì, è vero, va bene ispirarsi alla libertà assoluta, al diritto di salute, di tutela, eccetera", però alla fine c'è sempre un punto di domanda, come ad alcuni hanno posto la riflessione. E questo punto di domanda è quello che deve lasciare sempre uno spiraglio di speranza, perché noi in fin dei conti dobbiamo avere speranza sempre nella vita, mai nel levarci la vita, perché anche questo, oltre che essere un peccato dal punto di vista, dev'essere immorale da un punto di vista laico, comunque viene considerato anche il suicidio dal punto di vista tecnico-giuridico anche fonte di responsabilità laddove cagiona poi dopo responsabilità o effetti collaterali, e quindi fonte di responsabilità risarcitoria. E quindi per dire, anche il legislatore su questo sanziona il fatto che un cittadino si vada ad ammazzare nel momento in cui provoca dei danni. Ecco quindi voi direte da questo punto di vista che pur nella sua assolutezza, nella sua magari piena capacità di decidere quel giorno lì di suicidarsi, il fatto che possa determinare da questa sua condotta un evento collaterale che provoca danni a terzi, determina automaticamente una fonte di responsabilità. Quindi vedete come già di fatto nella vita legislativa molti temi siano stati affrontati da parte del legislatore, su cui si sia già espresso e anche la Magistratura. Talvolta abbiamo visto che la Magistratura vuol fare il passo più lungo della gamba, cioè sostituirsi al Parlamento, mossa forse anche da una cultura non più giuridica ma politica, mi permetto di dirlo, perché è evidente che il contrasto nei confronti tra vari animi della Magistratura su questi temi poi interviene, perché poi ci troviamo sentenze che sullo stesso tema due Pretori, ecco, chiamiamoli ex Pretori, che contrastano clamorosamente e quindi è evidente che poi devono investire la Corte Costituzionale, perché è solo l'organo preposto a dire... Che poi cosa può fare? Dice che non esiste un quadro normativo preciso e quindi io devo sanzionare tutte quante le pronunce che sono in contrasto con questo principio della tutela della vita. Ecco quello che poi si pone il problema. Ma è un percorso che va affrontato non a colpi di mozioni o a colpi di spot. Va fatta crescere una coscienza e capire effettivamente cosa vogliamo dalla nostra cultura e dalla nostra civiltà, che era una volta romana e poi anche in parte cristiana. Ecco da questo punto di vista è una pecca diciamo che portiamo ancora nella Costituzione degli Stati Uniti d'Europa, nella Costituzione Europea che, ahimè, per non aver inserito le origini giudaiche e cristiane del nostro mondo, credo vi sia una ferita che ci trascineremmo per parecchio tempo, perché in realtà questi sono i principi fondanti di questo nostro continente. Io credo che questi noi dobbiamo preservare.



PRESIDENTE: Grazie, Consigliere Lamiranda. Ha chiesto la parola la Consigliera Antonioli. Prego.

CONSIGLIERA ANTONIOLLI: Grazie, signor Presidente. Ascoltando un po' i dibattiti che sono stati fatti, sto ripercorrendo diciamo il periodo della stesura di questa mozione e tutto era nato a partire dal caso Englaro. Io penso che ad oggi i casi come sono successi, allora il caso Englaro, non debbano più capitare nel periodo, negli anni, nell'anno in cui siamo adesso. Ripercorrerò un po' magari anche quello che è stato già detto, però lo ritengo importante. La legge italiana sancisce il diritto di ogni paziente di conoscere la verità sulle proprie condizioni di salute e il diritto di acconsentire o non acconsentire alle cure proposte. Siamo liberi di accettare o rifiutare la terapia che un medico ci presenta per la nostra salute dopo essere stati compiutamente informati e resi consapevoli dei benefici che si potranno ottenere e dei rischi che si corrono. È il principio di autodeterminazione, sancito dall'articolo 32 della Costituzione, sul quale si basa il concetto del consenso informato. Certamente la possibilità di manifestare tale consenso richiede la capacità di poter prendere decisioni. Rimangono quindi esclusi da questo diritto tutti coloro che non sono in grado di intendere e volere. Chi è in coma o in uno stato vegetativo permanente infatti ma anche semplicemente chi è affetto da gravi malattie che limitano la capacità di esercitare la propria volontà non può certamente comprendere le informazioni che gli vengono fornite, né può esprimere un consenso o un dissenso. La mancanza di integrità intellettuale fa diventare inefficace il principio di autodeterminazione o almeno rende impossibile rispettare il diritto che ne deriva. Il testamento biologico si presenta come un documento con il quale ognuno, se lo ritiene importante, può dare indicazioni in un momento della vita in cui è in grado di prendere decisioni consapevoli su quali terapie intende o non intende accettare, qualora in futuro sia incapace di esprimere le proprie volontà. Così le persone, sempre che lo vogliamo, io ripeto sempre che lo vogliano, mantengono la possibilità di indicare al medico la loro idea, anche quando non siano più in grado di comunicarla. Certamente non penso che questa scelta sia semplice e condivisibile da parte di tutti, ma è una scelta appunto e non è un obbligo e può essere revocata in qualsiasi momento. Sappiamo bene come ogni nostra decisione sia il risultato di una serie di elementi che vanno dalle esperienze e dalle conoscenze che ognuno ha. Risultano importanti anche i fattori contingenti e i fattori emozionali, legati al momento in cui si decide. Questo vale per ogni decisione, anche piccola, e a maggior ragione vale per le grandi scelte. Nessuno quindi può essere certo che se in condizioni normali ha stabilito che sia meglio morire che subire una certa terapia, in un altro momento non cambierebbe idea. Potrebbe accadere anche il contrario. Una persona in salute sceglie di accettare tutte le cure, poi nel momento terminale della vita consapevolmente cambia idea e rifiuta le terapie. Rimane quindi la necessità di dare, a chi lo desidera, la possibilità di

esprimere il proprio parere su di sé e sul termine della propria esistenza. Perché lasciarlo ai parenti o in ultima analisi ad un medico, che magari ha idee completamente diverse dalle mie sulla vita? Perché ci dovremmo affidare a sconosciuti che decidono al nostro posto e che effettueranno una scelta certo difficilissima, che però si ripercuoterà su di noi? È altresì vero che lo stesso Codice Civile provvede a specificare alcune limitazioni del concetto di autodeterminazione quando afferma che gli atti di disposizioni del proprio corpo non sono consentiti, articolo 5, e il Codice Penale, con alcuni articoli, tutela il principio di indisponibilità della vita umana, non solo quella altrui, ma anche quella propria. Ma questo non scioglie il nodo della mancata possibilità di scegliere autonomamente alla propria fine. Questi problemi legati alle decisioni delle cure vitali hanno preso piede solo nel nostro tempo; tempo in cui i progressi scientifici danno la possibilità di cure sempre più sofisticate, che permettono di mantenere la vita in situazioni che fino a qualche anno fa si sarebbero risolte da sole. Quindi il concetto di morte naturale, da più parti invocato, è in discussione e ritorna prepotente il problema di chi possa o debba prendere decisioni terapeutiche e chi possa allungare la vita in modo artificiale e qui si affaccia il rischio di eccedere nell'uso delle terapie di chi non può trarre giovamento, il cosiddetto accanimento terapeutico. Ritengo importante dunque questo tornare alla volontà nostra e questa si possa, non è un obbligo, enunciare quando si è ancora in grado di intendere e di volere e ritengo importantissimo che il Comune si adoperi per la costruzione di un valido modello che permetta a chi vuole, ripeto, a chi vuole, di scrivere le proprie intenzioni in caso di gravissime condizioni di salute. È chiaro che nella gran parte dei casi l'ambito nel quale il testamento biologico viene preso in considerazione è quello del periodo terminale della vita. Questo concetto deve essere sempre ben chiaro nel momento in cui un testamento biologico viene stilato, evitando documenti troppo restrittivi o anche troppo astratti, poco chiari e addirittura ideologicamente condizionati, che possano poi limitare una concreta possibilità di trattamento e di recupero di un paziente che non sia in condizioni irreversibilmente compromesse. Chiaramente capiamo tutti che è ben diverso il caso di una persona che sa di essere affetta da un tumore allo stadio terminale e che rifiuta la rianimazione cardiopolmonare dalla rinuncia della stessa pratica rianimatoria, scritta da una persona in perfetta buona salute, che sottoscriva un modulo preconfezionato di testamento biologico, pensando all'ipotesi di un possibile futuro trauma o di una malattia neurologica. Per questo il modello deve essere chiaro e semplice. Ritengo sia, comunque la si pensi, necessario avviare un percorso, che dia risposte alla domanda sulla dignità della vita e del fine vita a chi chiede una testimonianza di laicità e che non vengano imposte terapie di stato. Io penso che con questa mozione noi inoltre chiediamo di sollecitare il Parlamento Italiano ad approvare una legge che abbia il fine di regolare in maniera inequivocabile la possibilità per ciascun cittadino di poter esprimere liberamente e con chiarezza i propri desideri sul tema del testamento.



Quindi c'è la richiesta per quanto riguarda il sollecito al Parlamento e inoltre penso che quando andremo a costruire un progetto per quanto riguarda la raccolta delle autentiche delle firme ci sarà senz'altro una stesura delle regole, perché comunque non è che... In questo momento sappiamo bene che a Roma è tutto fermo e non sta andando avanti niente. Probabilmente con quello che stiamo chiedendo noi, può essere un inizio di un percorso. Quindi è chiaro che in questo momento è una raccolta di dati, però penso che sia importante lasciare questa libertà, la libertà di scelta; che la libertà di scelta penso che sia un diritto civile per tutti. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie alla Consiglieria Antonioli. Ha chiesto la parola il Consigliere Pavan, c'è la richiesta di raddoppio dei tempi. Prego.

CONSIGLIERE PAVAN: Grazie, Presidente, buonasera colleghi. In effetti l'argomento è un argomento molto delicato. Io, per quanto posso, cerco di ricondurre il tutto ad aspetti d'accordo etici ma anche molto tecnici, essendo io medico. Già nella precedente legislatura sembrava che il Parlamento potesse arrivare ad approvare il disegno di legge Calabrò, che il Senato approvò nel 2009, ma ovviamente le vicissitudini del Parlamento hanno fatto sì che al momento questo giaccia ancora non approvato. Pertanto la introduzione del registro delle volontà di fine vita a Sesto San Giovanni potrebbe in sé rivestire un'efficacia, un'importanza limitata, proprio perché comunque restiamo tutti in attesa di una legge quadro a livello statale, proprio perché penso che sia ovvio doversi rifare a qualcosa di... a direttive ben precise. Però penso che la mozione che è stata presentata dal Consigliere Nossa e la discussione che è stata portata avanti questa sera sotto vari aspetti merita senz'altro di essere approfondita. Cos'è il testamento biologico? È quel documento quindi che permette di esprimere le proprie preferenze su alcune opzioni che si presentano alla fine della vita. Le cure da attivare, da non iniziare o da sospendere; il trattamento analgesico; l'eventuale donazione degli organi; anche l'assistenza religiosa, eccetera. Da cosa nasce? Nasce dall'esigenza di legittimare anche l'atto medico. I desideri precedentemente espressi da parte di un paziente, che al momento dell'intervento non è in grado di esprimere la sua volontà, saranno tenuti in considerazione da parte del medico. E questo è l'articolo 9 della Convenzione di Oviedo. Tenere in considerazione, quindi il medico ha l'obbligo di tenere in considerazione quello che il paziente ritiene di potergli dire e di potergli trasmettere. Nasce inoltre dalla necessità di comprendere meglio il bene complessivo del malato. Nel criterio di proporzionalità delle cure rientra il modo dei valori del malato, il quale ha il diritto di rifiutare terapie che gli procurerebbero soltanto un prolungamento precario e penoso della vita. Il Codice di Deontologia Medica Italiano ha affrontato ampiamente le varie implicazioni del rapporto medico-paziente di fronte alle svariate possibilità che l'evoluzione della vita e della salute del paziente può incontrare. Ebbene, mi permetto di leggervi

proprio qualche articolo del Codice di Deontologia Medica che ritengo addirittura essere esaustivo da un certo punto di vista, proprio perché dà quasi una legenda di tutte le varie possibilità che il medico con il paziente possono incontrare nell'ambito della loro alleanza terapeutica. Ci sono alcuni articoli propriamente per il medico, che fanno parte ancora del giuramento, di quando il medico si laurea. Il giuramento è cambiato rispetto alla vecchia stesura del giuramento di Ippocrate, ma naturalmente ha ancora in sé determinate valenze che sono per noi estremamente importanti e sono proprio un giuramento. "In nessun caso il medico dovrà accedere a richieste del paziente in contrasto con i principi di scienza e coscienza allo scopo di compiacerlo". "Per quanto riguarda l'eutanasia, il medico anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti finalizzati a provocare la morte. I trattamenti che incidono sull'integrità e sulla resistenza psico-fisica del malato possono essere attuati previo accertamento delle necessità terapeutiche e solo al fine di procurare un concreto beneficio clinico al malato o di alleviarne le sofferenze. Il medico al quale vengano richieste prestazioni che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico può rifiutare la propria opera". Questo è l'articolo 33. È molto importante per quanto riguarda alcuni elementi che voi colleghi avete già trattato nei vostri interventi e mi piace dividerlo con voi. "Il medico deve fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate. Il medico dovrà comunicare con il soggetto, tenendo conto delle sue capacità di comprensione, al fine di promuovere la massima partecipazione alle scelte decisionali e l'adesione alle proposte diagnostico-terapeutiche. Le informazioni riguardanti prognosi gravi e infauste, e qui volevo attirare un attimo la vostra attenzione, o tali da poter procurare preoccupazione e sofferenza alle persone devono essere fornite con prudenza, usando terminologie non traumatizzanti e senza escludere elementi di speranza". Perché ho voluto attirare un attimino qui la vostra attenzione? Perché quando si parla di consenso informato, molto spesso si corre il rischio di andare ad un certo automatismo "io ti do l'informazione, poi sono affari tuoi". Invece io penso e questo lo troviamo molto spesso, perché a volte un consenso troppo rigido, diciamo troppo rigido, troppo asettico e magari molto ben informato, provoca nel paziente un senso di paura e quindi spesso rifiuta delle terapie perché chiaramente quando viene sottoposto all'elencazione di tutti i possibili effetti collaterali o negativi, il consenso a quel punto lì è troppo informato e non per il fine del paziente. Quindi, come vedete, l'alleanza terapeutica tra il medico e il paziente è molto importante in questi aspetti e quindi figuriamoci in un aspetto che riguarda il fine vita. La documentata volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto, l'informazione deve essere rispettata. Può capitare addirittura e capita, e a me capita, che qualcuno dice "Dottore, io so che se dovesse lei dirmi qualche cosa riguardo ad una malattia incurabile, per me sarebbe già finita

anticipatamente". E vi garantisco che prendersi una responsabilità del genere è veramente molto difficile. Il medico deve intervenire in scienza e coscienza nei confronti del paziente incapace nel rispetto della dignità della persona e della qualità della vita, evitando ogni accanimento terapeutico, tenendo conto delle precedenti volontà del paziente. Ecco, il discorso è l'accanimento terapeutico. Allora in effetti io me l'aspettavo, ma questa sera è successo così. Siamo partiti tutti o comunque da delle premesse che riguardavano appunto l'autodeterminazione del paziente nei confronti del rifiuto all'accanimento terapeutico e questo naturalmente è un qualcosa che va visto in itinere, perché certe terapie che potrebbero risultare accanimento diciamo adesso, potrebbero non esserlo più tra vent'anni. Ricordo un caso proprio recente. Una mia paziente di 87 anni che doveva essere sottoposta ad un trapianto di una valvola cardiaca e vi garantisco io a 87 anni le dissi "Ma forse sarebbe meglio evitarlo. Secondo me corre più rischi di quello che correrebbe se non si facesse operare". Bene, è andata in uno dei migliori ospedali della zona, l'hanno tranquillizzata, l'intervento è stato fatto, la paziente gode di buona salute alla faccia mia, perché avevo sconsigliato questo intervento. Ebbene, come vedete queste cose cambiano anche nel giro di poco tempo. Allora cosa si potrebbe pensare? Si potrebbe pensare quindi che la realizzazione di questo registro possa essere comunque neutra, di dire va bene facciamo il registro e stop. Però mi permetto di continuare sempre da un punto di vista tecnico diciamo con alcuni problemi che possono sorgere da questo punto di vista. Uno l'abbiamo più o meno toccato adesso, nel senso che la volontà espressa oggi dal paziente, sarà la medesima quando si troverà realmente ammalato in un tempo diverso, in condizioni personali diverse, ma anche in presenza di possibilità diagnostiche e terapeutiche probabilmente diverse e frutto dei rapidi progressi della scienza medica. Potrebbe veramente essere diverso e in effetti il progetto di legge Calabrò, approvato dal Senato nel 2009, parla di una sorta di termine di questo consenso. Parla di un termine di cinque anni. Dopo cinque anni bisognerebbe che questo DAT, questo testamento biologico dovrebbe essere quindi ripresentato. Un altro problema è naturalmente la posizione, come abbiamo visto, la posizione del medico. Posizione del medico che qualcuno vorrebbe semplice esecutore della volontà altrui o comunque delle determinazioni altrui. Spero in quello che ho detto fino adesso di aver condiviso con voi l'estremo interesse, l'estrema difficoltà a volte e l'estremo fascino che può rappresentare questo tentativo nel ricercare un'alleanza terapeutica con il paziente per il suo bene. Naturalmente per il suo bene. Però già la Convenzione di Oviedo dà l'indicazione che questo testamento biologico contenga delle informazioni di cui il medico deve tenere conto, ma non può essere vincolato. Vi faccio un esempio. Il medico, secondo me, assolutamente non può essere vincolato o almeno, perché? Perché teoricamente un testamento biologico potrebbe anche dire "Dottore, io esigo che lei faccia qualsiasi cosa per prolungare al massimo la mia vita con qualsiasi mezzo straordinario, ordinario, eroico

perché io sono convinto che tra un anno e mezzo riescono a trovare la cosa che io a questo punto potrò usare per curarmi, eccetera eccetera". Capite bene che in una società come la nostra anche questo non è ipotizzabile, per mille motivi che potremo trattare da parte. Quindi oserei dire che è molto meglio cercare un'alleanza terapeutica, rispetto che naturalmente pretendere, come si fa per altre leggi, dove qualcuno lo vorrebbe pretendere che il medico venisse vincolato a determinate scelte e il paziente in quel caso è in coscienza e in perfetta coscienza le fa. Quindi io speravo che non venisse fuori il problema Englaro, ma naturalmente è venuto fuori. E su questo, sempre dal punto di vista tecnico, dobbiamo ammettere che c'è un'altra di quelle questioni dirimenti e discriminanti di grande importanza. E praticamente il concetto è questo. L'idratazione, l'alimentazione, l'igiene personale, i cambi di postura, l'analgesia fanno parte tutti delle terapie o possiamo tutte o in parte considerarle dei diritti inviolabili di un corretto accudimento nei confronti del paziente? Questo è un argomento molto importante, perché capite bene che è vero che la signora Englaro era, signorina Englaro, era in coma vegetativo, però è anche vero che nell'ultimo periodo godeva essenzialmente di accudimento, di nutrizione e di idratazione, oltre che delle attenzioni di chi la accudiva in maniera, da quel che ne so io, molto amorevole. Quindi non vado oltre, perché comunque la sofferenza di quella situazione lì merita grande rispetto, però senz'altro è molto importante avvicinarsi a questo cercando di capire veramente che cos'è terapia e cos'è invece il diritto inalienabile di una persona che deve naturalmente avere anche in quella fase lì delle attenzioni amorevoli di un accudimento non di terapia, di accudimento. E poi l'ultimo aspetto, che è quello che mi ripromettevo di trattare solo se più o meno fosse venuto fuori. In effetti è venuto fuori, per cui mi permetto di toccare anche questo, sperando di non avervi troppo annoiato finora. È il problema praticamente del discorso pratico, e andiamo giù sodi, dell'eutanasia. Allora noi abbiamo per quanto ne sappiamo, come vedete anche il nostro Codice Deontologico risente comunque di un certo modo di interpretare la medicina. Noi non siamo anglosassoni dal punto di vista dell'impostazione della medicina. Anzi, oserei dire che quando in certi ospedali della zona si usa un metodo un pochetto troppo anglosassone, tipo, vi faccio un esempio, lei ha un male incurabile, la prognosi media è tre mesi. Le fisso la prima visita tra quattro mesi, oggettivamente il paziente torna da me con una grande tristezza e io devo ricucire molto spesso e cercare di dare quelle parole di speranza di cui si parlava prima, proprio perché io la interpreto in maniera molto diversa. Che cos'è la verità? La verità è quella cosa giusta che dici al momento giusto, nella maniera giusta, purché ne derivi un bene, perché si può dire anche sempre la verità, ma tagliando i panni addosso a tutti e quindi anche levando la speranza a persone che in quel momento sono estremamente deboli. E allora dico questo perché? Perché molto spesso quando noi andiamo a rifarci sugli ordinamenti degli altri Paesi e dico Inghilterra, dico America, dico Svizzera, non teniamo conto in effetti che noi abbiamo una tradizione, e io dico

fortunatamente, diversa, proprio per quei motivi che abbiamo appena detto. Vi cito, siccome noi siamo molto spesso americanofili e andiamo a beccare in America tutto quello che c'è di peggio, possibile e immaginabile, vi cito l'esempio dello Stato che ha introdotto tra i primi in America l'eutanasia classica che è l'Oregon. Per chi non lo sa, l'Oregon è stato il primo Stato americano che ha applicato dei termini in un regolamento strettamente economicista alla sanità, dicendo io ho questi soldi a disposizione. Se faccio il trapianto di midollo a un bambino di sette anni mi costa troppo e non riesco a fare altre cose. Per cui per poter fare altre cose, questo il trapianto o se lo paga o non se lo fa. L'altra cosa. Voi sapete che in America molta gente è senza assistenza sanitaria. Troppa gente è senza assistenza sanitaria. Quando vogliono andare a scoprire alcuni aspetti positivi del welfare, gli Americani stranamente vengono da noi e noi siamo andati a copiare i DRG da loro e infatti i risultati li abbiamo visti. A questo punto che cosa dico? Dico che in Oregon, per esempio, l'eutanasia quasi quasi diventa fin troppo facile. C'è stato un aumento negli ultimi anni del 380 per cento. Stati a noi più vicini, l'Inghilterra che spesso da noi viene citata ad esempio del sistema sanitario, anche se adesso anche loro stanno rivedendo determinate cose, anche loro addirittura hanno in certi ospedali stabilito delle liste cosiddette le death list e gli ospedali che applicano le death list, le liste delle morte, hanno dei maggiori finanziamenti. Con questo cosa voglio dire? Voglio dire facciamo attenzione, perché a volte purtroppo, dietro l'eutanasia o almeno dietro a determinate scelte di autodeterminazione, ahimè, si nasconde il tentativo di rottamare i più deboli. E a questo punto oserei dire che la nostra visione di vita e di dignità della persona è sicuramente una dignità di una persona sicuramente diversa da questo punto di vista e quindi mi permetto a questo punto di dire, perdonatemi e con questo finisco, anche noi dobbiamo essere in grado di distinguere bene qual è la differenza tra la giusta pretesa dell'individuo di ottenere dalla società cure efficaci ed efficienti, dignitose e proporzionate dalla pretesa della società di facilitare l'eliminazione dell'individuo malato che non produce e non paga le tasse. A questo punto io mi permetto di chiedere eventualmente la possibilità di cambiare la mozione in questo senso, di rendere sicuramente l'impegno per cercare di ampliare il dibattito, ma se le premesse sono queste, forse la assoluta volontà di aprire o di istituire il registro potrebbe essere considerata fuori luogo. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie al Consigliere Pavan. Ha chiesto la parola la Consiglieria Landucci. Ne ha facoltà, prego.

CONSIGLIERA LANDUCCI: Avevo chiesto la parola prima che parlasse il collega Pavan e avrei avuto l'intenzione di chiedergli di parlare, no? L'ha fatto prima di me. Perché mi sembra, come dire io non mi sento all'altezza e ammiro molto i colleghi che dall'alto della loro incompetenza sanno però decidere a priori con un prometeismo

degno forse di miglior causa, questa per cui noi siamo padroni della nostra vita, noi decidiamo. Un conto è un prometeismo che sfiora a volte, scusate, il grottesco. Anche perché mentre parlavate io mi sono domandata quali cure dobbiamo rifiutare? Cioè quante cure ci possono essere a cui possiamo essere sottoposti? Cioè dobbiamo fare un elenco? Voglio, accetto che mi si tagli una gamba ma due no; la gamba sotto il ginocchio... Perché ho sentito adesso che c'è stata una persona che ha avuto una meningite, una forma di meningite, è finita in coma e per poter sopravvivere hanno dovuto amputargli, chiedere alla moglie di amputargli le gambe. No? Come no!? Cioè cosa dobbiamo scrivere in questo? Cioè quali cure? Cioè io credo e questo lo dico soprattutto al collega Pavan che si è sforzato di parlare in maniera intellegibile, ma forse non ha visto che di fronte aveva una serie di volti che dicevano qualunque cosa tu dica noi abbiamo già deciso e non cambieremo idea, perché quello che vi interessa non è questo registro, che chiaramente non conta nulla, perché nessun medico potrà prenderlo, in mancanza di una legge nazionale non potrà essere usato per nulla, no? Il problema è far passare sempre di più l'idea che noi siamo una società in cui l'individuo è assoluto padrone di se stesso e può a priori, anche contro se medesimo, perché come dire mi sembra che siano state chiare le parole. Cosa volete che sappiamo noi oggi, stando bene, di cosa ci potrebbe... L'unica cosa che possiamo dire è non vogliamo l'accanimento terapeutico, che mi pare sia già ammesso da chiunque. Questo ormai mi sembra che sia cultura comune e diffusa da questo punto di vista, ma qui c'è la volontà ancora una volta, come diceva giustamente Foggetta, che è l'unico che ha detto la verità, cioè questo non è per sé, ma è all'interno di un disegno in cui ci sono poi i matrimoni gay. Il terzo punto non me lo ricordo, qual era? Cioè in cui la regola dice noi non vogliamo una società che sia totalmente, non come dice Nossa e forse in buona fede, socializzata, ma una società totalmente disarticolata, che poi non capiamo che arriva esattamente a quello a cui voleva arrivare Hitler. È lo stesso discorso. Eliminiamo... Ma certo, ma lo ha detto chiaramente il dottor Pavan. Eliminiamo le persone fastidiose. Eliminiamo le persone fastidiose, cioè perché questo è il discorso... Ma è così! Ma, scusate, ma cosa... Allora scusa Antonioli, io non ho capito. Allora cosa scriveremo, cioè tu cosa scriveresti? Cosa non vuoi di terapie? Ma ci sono possibilità... centomila terapie, le dobbiamo elencare tutte? Cioè quali sono le terapie che possiamo rifiutare stando bene ed essendo dei profani di medicina?

(Intervento fuori microfono).

CONSIGLIERA LANDUCCI: No, ma nel tuo registro che voterai stasera.

PRESIDENTE: Faccia il suo intervento, Consigliera Landucci.

CONSIGLIERA LANDUCCI: Nel registro che voteremo stasera cosa dovremmo rifiutare di terapie? Quali, quante? Quali sono le terapie che potrebbero esserci presentate quando noi siamo in coma? Ma cosa ne sappiamo? Cioè io dico c'è qui in questo Consiglio un'unica persona che sa quello di cui si parla, no? Perché lo sa per competenza professionale. Cioè forse dovremo umilmente dire facciamo come dice il dottor Pavan, per il semplice fatto che qui dentro è l'unico che sa di quello di cui si parla. Tutto il resto sono pure parole. Pure parole. Che cosa dobbiamo... Quando io leggo questa frase che mi ha fatto veramente...

(Intervento fuori microfono).

CONSIGLIERA LANDUCCI: Ma non c'entra di essere intelligenti o non essere intelligenti. Ma non...

(Intervento fuori microfono).

CONSIGLIERA LANDUCCI: Ma, scusate, ma perché uno... Cioè scusa io dico...

(Intervento fuori microfono).

PRESIDENTE: Vada avanti, Consiglieria. Per cortesia!

CONSIGLIERA LANDUCCI: Infatti io sto dicendo che secondo me... Infatti io su questo mi asterrò.

PRESIDENTE: Vada avanti, Consiglieria!

CONSIGLIERA LANDUCCI: Perché trovo ridicola la cosa, cioè io vorrei capire però da Nossà quali sono, siccome si è parlato di modello, e la Antonioli ha parlato di modello, vorrei capire cosa ci sarà scritto e chiedo formalmente che se venisse fatto un modello sia presentato in Consiglio Comunale e non deciso semplicemente dalla Giunta, perché la Antonioli ha parlato di un modello e io questo modello lo vorrei vedere, è chiaro? Perché cosa ci sarà scritto nel modello? Perché questo non ho capito. Vorrei chiedere al Nossà quali sono le cure da rifiutare? Ci sarà un elenco? E chi lo stilerà l'elenco? Quante voci comprenderà l'elenco? Una, dieci, cinquantadue, centoventi? Quante sono le cure che possono essere... I trattamenti vitali che possono essere fatti ad una persona in coma? Secondo me moltissimi. Non so quanti sono. Cioè dobbiamo elencarli puntualmente? Li sappiamo? Cioè questo vorrei capire, altrimenti se questo non si può capire, come io credo che non si possa capire, dobbiamo pensare che questo registro, come molti altri registri che adesso vanno molto di moda, sono

semplicemente il solito, l'ennesimo cavallo di Troia, per far passare l'ennesima forma di cultura, in cui, come diceva De Noia che ha detto la pura verità, ognuno è libero di scegliere quello che vuole, cioè non siamo una società. Siamo un insieme di individui che in maniera assolutamente autonoma e indipendente decidono. E decidono a priori, perché nessuno mi può dire che oggi noi siamo in grado di capire quale sarà il nostro sentimento in altri momenti, perché non si può. Quando si sta bene, certo nessuno di tutti noi diciamo io vorrei morire piuttosto che essere in quel modo. Poi bisogna trovarci nelle condizioni, no? Ma noi siamo convinti appunto di poter scegliere, di essere in grado di decidere, questa è una vita, non è a differenza di quello che diceva la collega Pennasi, io credo che questo sia il sintomo proprio di una società che non cresce e che è completamente ripiegata nel pensiero di cercare di evitarci al possibile le sofferenze personali. Guarda, questi qui sono... È chiaro che si tratta in ogni caso di casi estremi, dove forse la cosa migliore è l'alleanza terapeutica tra il malato, il medico e chi al malato vuole bene, no? In cui si arriva normalmente ad una soluzione, anche perché quando tutti mi dicevano, quando sentivo la collega Antonioli che parlava del consenso informato, devo dire che mi venivano in mente esattamente le parole che poi ha detto il collega Pavan. Forse, non so, il collega Antonioli non ha avuto parenti, cioè...

CONSIGLIERA ANTONIOLLI: *(Fuori microfono).*

CONSIGLIERA LANDUCCI: No, ma nel senso che quando mai... Ma quando mai abbiamo voluto...

PRESIDENTE: Consigliera Landucci, faccia il suo intervento senza fare riferimento. Lei concluda il suo intervento, prego.

CONSIGLIERA ANTONIOLLI: *(Fuori microfono).*

CONSIGLIERA LANDUCCI: Ma quando mai abbiamo voluto che ai nostri cari venisse detto brutalmente che erano ormai malati terminali. Chi di noi ha voluto che al proprio padre o alla propria madre il medico dicesse in faccia "Guarda che tu tra due mesi muori". Io no.

CONSIGLIERA ANTONIOLLI: *(Fuori microfono).*

CONSIGLIERA LANDUCCI: Ho capito che a uno dà fastidio che si dica la verità. Mentre se uno trova scritto... è chiaro...

PRESIDENTE: Va bene, ma lei sta provocando, signora Landucci.

CONSIGLIERA LANDUCCI: Ma io non provocho nessuno.

PRESIDENTE: Lei sta solo provocando in questo suo intervento.

CONSIGLIERA LANDUCCI: Io sto dicendo la verità.

PRESIDENTE: La prego di concludere, prego.

CONSIGLIERA LANDUCCI: No, che la verità è una provocazione, perché soltanto se ci si nasconde dietro le parole, non si vede che cosa si vuole scrivere, perché...

PRESIDENTE: Lei deve fare un intervento politico. Non deve fare riferimenti ai suoi colleghi di fronte. Abbia pazienza!

CONSIGLIERA LANDUCCI: Infatti lo sto facendo; sto facendo esattamente questo.

PRESIDENTE: La prego di concludere.

CONSIGLIERA LANDUCCI: Io chiedo formalmente, siccome tanto lo voteranno, lo voteranno chiaramente, qualunque cosa uno possa dire...

(Intervento fuori microfono).

CONSIGLIERA LANDUCCI: Senta, abbia pazienza, lei mi lascia parlare, come ha lasciato parlare gli altri e lei non può giudicare il mio intervento, è chiaro?

PRESIDENTE: Il suo intervento è fuori luogo. E' fuori luogo.

CONSIGLIERA LANDUCCI: No, non è affatto fuori luogo.

PRESIDENTE: Lei non deve contestare gli interventi che fa la Consiglieria. Lei faccia il suo. Lei faccia il suo.

CONSIGLIERA LANDUCCI: Io non contesto. Io prendo spunto e il dibattito è esattamente questo. Se lei non sa cos'è un dibattito, lo impari. E' chiaro? Io prendo spunto da quello che i colleghi hanno detto, esattamente come fanno tutti. Allora è chiaro che stasera voi lo voterete, ma io chiedo formalmente di vedere questo modello e di chiarire quali sono i termini che noi vorremo, che voi vorrete imporre ai nostri concittadini, con l'elenco delle terapie.

PRESIDENTE: Grazie, deve concludere.

CONSIGLIERA LANDUCCI: Io concluderò... No, io ho dieci minuti. Quindi ho ancora quaranta secondi più il minuto che mi ha tolto lei. È chiaro? Va bene? Siamo d'accordo? E, se continua, continuo ancora. Se continua, continuo ancora, è chiaro? Perché questo bisogna imparare... Bisogna imparare che non si possono fare le mozioni per il gusto di provocare, questo sì, perché questa è chiaramente una provocazione per far passare un... Certo, per far passare un sistema culturale, per far passare un quadro culturale dove non esiste nient'altro che, in teoria, una volontà sciolta da qualunque rapporto con gli altri, compreso il medico, perché questo è quello che vuol passare con questa mozione. Un quadro, una cultura che prescinde totalmente dal rapporto con gli altri. Ed è soltanto ripiegata su se stessa e su quelle che sono adesso le proprie emozioni. E' questa la verità.

PRESIDENTE: Deve concludere, prego.

CONSIGLIERA LANDUCCI: E' questa la verità. Poi naturalmente tutto si ammantava sotto una coltre di politicamente corretto, che copre tutte le contraddizioni che sono insite in un discorso di questo genere, che sono fatte esclusivamente per provocare una cultura di questo... E mi stupisce che gente che viene, che dice di venire da sinistra abbia una cultura così terribilmente individualistica e nichilista.

PRESIDENTE: Grazie, Consiglieria Landucci. Mi costringe a toglierle la parola.

CONSIGLIERA LANDUCCI: Io continuo lo stesso.

PRESIDENTE: Grazie.

CONSIGLIERA LANDUCCI: Che una volta era esclusivamente...

Esce l'Assessore Cagliani.

PRESIDENTE: Ha chiesto la parola il Consigliere Nossa, ne ha facoltà. Prego.

CONSIGLIERE NOSSA: Il Consigliere Nossa prima ha presentato la mozione e adesso fa l'intervento.

PRESIDENTE: Per cortesia, per cortesia, signora Landucci! Andiamo avanti, prego.

CONSIGLIERE NOSSA: Allora io prendo spunto, come diceva la Consigliera Landucci, da ciò che è stato detto in precedenza, tra cui ho sentito cultura laica e cattolica. In questa aula, la cultura che noi portiamo avanti e che dovremmo portare avanti è la cultura dei diritti e del bene comune. Noi stiamo soprattutto qui per queste cose. È uno spunto che ho preso dagli interventi precedenti. Volevo anche dire per chi è nuovo giustamente in questo Consiglio che abbiamo fatto, non vorrei dire una sciocchezza, ma cinque o sei Commissioni, la precedente Consiliatura, con interventi di esperti, non del Comune ma da fuori Comune, di tantissimi generi e tantissimi tipi, che hanno dato le loro indicazioni su come far evolvere questa mozione e su come istruirsi sul significato del registro di testamento di fine vita o il DAT, che è il testamento biologico, che stiamo parlando questa sera. La Consigliera Landucci era presente a queste Commissioni. Quindi quello che ha detto prima l'ha detto o per una amnesia o perché probabilmente era distratta in Commissione. Non lo so, non entro nel merito e non mi interessa più di tanto. Comunque vi erano le dottoresse in queste Commissioni ed era stata fatta nella precedente Consiliatura. Era stata presentata e ritirata questa mozione giustamente, lo ripeto ma è giusto che sia così per condividerla in maniera più ampia possibile, perché è un argomento non politico. È un argomento di diritti, è un argomento etico, è un argomento che tocca tutti. Chi vuole lo fa proprio; chi non vuole lo ignora. È una cosa così semplice. Noi creiamo dei diritti. Un cittadino vuole accederci, bene. Non vuole accederci, non ci accede. Ma il nostro compito è creare diritti, oltre che governare la cosa pubblica. Stiamo qui, vorrei sottolinearlo, per questo motivo. Cerco adesso nell'intervento al limite di provare a non dico a rispondere, però a integrare qualcosa che ho detto in passato, pur facendo presente che l'eutanasia è una cosa, il registro di cui stiamo parlando questa sera è un'altra cosa e a quaranta chilometri da qui, in Svizzera, esiste il suicidio assistito. Okay? Quindi cerchiamo di... visto che parliamo di globalizzazione anche dei diritti, secondo me quello non è un diritto, è una schifezza, però al di là di quello, è un mio pensiero personale, esistono anche queste situazioni. Quindi noi non chiediamo nulla che non sia ammissibile dal punto di vista legale. Semplicemente chiediamo che il Comune, essendo nella possibilità giuridica e lo è e amministrativa si faccia promotore di atti amministrativi per introdurre il riconoscimento formale ed etico delle dichiarazioni anticipate al trattamento di carattere sanitario. Noi ne stiamo parlando questa sera. L'hanno fatto tantissimi Comuni in Italia e nessuno gli ha mai detto non potete farlo. Quindi è opportuno precisare che per registro delle dichiarazioni del testamento biologico si intende un documento legale che permette di indicare in anticipo i trattamenti medici che ciascun individuo intende ricevere o rifiutare in caso di incapacità mentale, di incoscienza o di altre cause che impediscono di comunicare direttamente ed in modo consapevole con il proprio medico. Il testamento biologico è l'atto di una persona capace di intendere e volere, che si propone di far conoscere le proprie decisioni circa le terapie ed i trattamenti sanitari che desidera le vengano praticati o

non praticati, sottolineo praticati o non praticati, nel caso in cui perdesse la capacità di esprimere direttamente la propria volontà. Per far acquisire rilievo pubblico a questi documenti, viene chiesto che siano redatti per iscritto, senza che possa sorgere alcun dubbio sull'identità e sulla capacità di chi li sottoscrive, fermo restando il diritto di cambiare e/o revocare le disposizioni in qualsiasi momento. Il legislatore deve predisporre per coloro che lo richiedono una procedura di deposito e/o registrazione presso l'istituzione pubblica. Riteniamo che l'istituzione presso il nostro Comune di un registro di testamenti biologici sia necessaria, affinché vengano soddisfatte le numerose richieste legate alle problematiche di cui è oggetto questa mozione. Le dichiarazioni anticipate non devono essere viste come un qualcosa che induca ad un abbandono terapeutico, ma le indicazioni fornite dal cittadino ancorché depositate nel registro non possono essere applicate burocraticamente, ma richiedono di essere calate nella realtà singola del paziente e della sua situazione clinica. Conseguentemente il paziente non può essere legittimato a chiedere e ottenere interventi eutanasici in suo favore. Pur riconoscendo l'estrema delicatezza delle questioni che riguardano i trattamenti clinici di fine vita, sia dal punto di vista etico-scientifico e sia sotto l'aspetto ancor più sensibile dei convincimenti religiosi, con il registro comunale si intende raccogliere su base volontaria le intenzioni di chi nell'eventualità di trovarsi in condizione di incapacità di esprimere il diritto ad acconsentire o non acconsentire alle cure proposte, non vuole essere soggetto ad un accanimento terapeutico. Chi vuole. Chi non lo vuole, non lo fa. Semplicissimo. L'ha detto dieci volte prima la Consigliera Antonioli, lo ribadisco. È una cosa volontaria; non è un obbligo. Non è il militare di una volta. È una cosa volontaria. Il registro servirà dunque a certificare il desiderio di chi firma di esercitare il proprio diritto all'autodeterminazione sul trattamento sanitario di fine vita. In particolare servirà come prova contro eventuali contestazioni della volontà di chi si è registrato di non essere sottoposto a ventilazione o alimentazione e quant'altro nel caso di una malattia o di un incidente che comporti lo stato vegetativo. Questo è un esempio. In Commissione e prendo quello che abbiamo detto in Commissione, che ha detto un medico, il medico era, non vorrei dire una sciocchezza, la primaria del reparto di terapia intensiva dell'Ospedale di Sesto, comunque dice praticamente, comunica che ci sono malattie croniche in cui si arriva a dover prendere decisioni difficili. Se il malato non respira, non mangia si è costretti a procedere anche con interventi che portano il paziente ad essere attaccato a macchine per respirare e mangiare. Alcuni pazienti giungono in ospedale e vengono rianimati e al risveglio non accettano l'alimentazione artificiale. Se il paziente arriva incosciente si procede direttamente, ma se arriva sveglio e non vuole essere rianimato la situazione si complica. Non esiste una legge che dice cosa fare; in questo ambito potrebbe intervenire il testamento biologico, che alcuni Comuni hanno già adottato, dice questa dottoressa. La domanda "Ma voi cosa ne pensate del testamento biologico?" Risposta "E' uno strumento sicuramente utile. Ci



aiuterebbe nelle nostre decisioni". Commissione del 16 febbraio 2011, Prima e Terza riunite, ed era presente anche la Consigliera Landucci. Andando avanti poi, il registro sarà esclusivo per i cittadini residenti e raccoglierà i testamenti biologici, ordinati per numero progressivo, allo scopo di garantire la certezza della data di registro e di presentazione e la fonte di provenienza. In questo modo i medici e i parenti delle persone in fin di vita potranno tenere conto della volontà del morente. Il registro non sarà di pubblico dominio. Piuttosto sarà accessibile ai medici, che vogliono sapere se un loro assistito in assenza di comunicazione e di informazione da parte della famiglia abbia o meno depositato una dichiarazione anticipata di volontà per consultarla. Chi vorrà fare un testamento biologico sarà libero di farlo e potrà dare la notizia al Comune di residenza, perché siano consultati al bisogno le sue volontà, secondo le leggi in essere. Il Comune se ne fa garante, senza costringere i suoi cittadini ad affrontare le spese notarili di deposito. In pratica il Comune dovrebbe predisporre un modulo che raccolga queste dichiarazioni anticipate di volontà di trattamenti di natura medica. Le Amministrazioni locali possono svolgere un ruolo positivo, facendosi carico di garantire i diritti di libertà e le volontà dei cittadini. Sul confine tra la vita e la morte, la scelta di proseguire o meno cure dolorose senza speranza deve restare responsabilità di ogni singola persona. I diritti civili non sono un bene secondario. Il nostro compito è creare diritti e a renderli esigibili ed accessibili. Il nostro Paese non è cresciuto quando il PIL andava meglio e lo spread non sapevamo neppure cosa fosse. Il nostro Paese è cresciuto con la conquista e il rafforzamento dei diritti e in questo caso vorrei dire che la 194, tanto per parlare di diritti, ho sentito un intervento prima in cui si diceva che l'aborto è uno sterminio di massa. Non ne sono assolutamente convinto. Anzi, tutt'altro. La legge 194, che ha regolarizzato un aborto che già si praticava e che si pratica purtroppo tuttora di nascosto in talune situazioni, grazie a questa legge gli aborti sono diminuiti. La salute della donna è stata maggiormente tutelata e fortunatamente vi è stata la creazione dei consultori, che tanto hanno dato al mondo femminile in quel periodo. Quello che è certo è che con l'approvazione di questa manifestazione, il Consiglio Comunale della nostra città non vuole anticipare nessun legislatore. Vuole solo istituire un registro per il cittadino, che intendesse utilizzarlo con modestia e rispetto delle leggi e dei diritti vigenti. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie al Consigliere Nossa. Ha chiesto la parola la Consigliera Pietra. Ne ha facoltà.

CONSIGLIERA PIETRA: Grazie, Presidente. Io devo dire non ho seguito in questi anni il vostro dibattito e devo dire che questo tema l'ho sempre un po' lasciato da parte, perché mi disturba, nel senso che mi palesa la morte, mi palesa la scelta. Può sembrare banale, ma io sto ancora male quando penso al fatto che ho dovuto sopprimere uno dei miei cani perché stava male. Io ci sto ancora male. Quindi ho

cercato sempre di evitarlo. Il dibattito di stasera mi costringe a fare delle riflessioni. Non voglio entrare in merito a delle cose che sono già state dette, ma vorrei fare proprio delle riflessioni personali. Intanto penso che qui si stia parlando del fine vita, cioè di quelle situazioni in cui la cura non è più una cura. Poi io posso sperare che arrivi l'Arcangelo Gabriele o il nuovo Einstein, però non stiamo parlando di una cura che si può evolvere. Stiamo parlando di una modalità di sopravvivere e quindi di intendere la vita. Non stiamo parlando di suicidio, non stiamo parlando d'altro. Stiamo parlando di questo e della possibilità di chiedere di dire guarda... perché poi lo si dice ai propri famigliari. Non lo si dice in un registro, ma ai propri famigliari si dice "Guarda, per l'amor di Dio, se mi capita quella cosa, fate di tutto", così la responsabilità è tua. Io non potrò decidere e quindi succede questo. Sicuramente la vita è sacra. Io credo che la vita sia sacra non solo periodo cattolici credenti di qualsiasi religione. Penso che lo sia anche per chi è laico, per chi non è credente. C'è chi dice che è sacra per Dio, io dico che è sacra per me. E' la mia vita. C'è chi dice è di Dio principalmente; io dico la mia vita è mia. E questo non toglie la mia socialità, il mio stare con gli altri. Anzi, forse mi carica di qualche responsabilità maggiore. Anche perché quando l'ingenuo chiede ma come mai se esiste Dio succedono queste cose terrificanti, la risposta di solito è c'è il libero arbitrio. Allora lasciamolo agire il libero arbitrio. Non mettiamoci al di sopra addirittura delle parole di un Dio o come se fossimo Dio per decidere qual è la libertà. Siccome si può scegliere, io posso fare una scelta o posso non farla. Allora lasciamo il libero arbitrio. Io alzo gli occhi e vedo un magnifico articolo 7, che stasera non è stato citato, ma forse è un po' un protagonista, nel senso che dobbiamo ancora raggiungere quella reale libertà di quella reale cosa, però ci arriveremo piano piano. E questi sono passi per arrivarci. Io soprattutto ritengo e avrò modo anche di ridirlo in altre occasioni, che le cose che urtano una persona, il proprio sentire personale, ci devono essere e ci sono, ma che queste cose non possono diventare legge per tutti, perché ci sono i diritti, perché c'è la libertà di scelta o c'è il famoso libero arbitrio. Poi ognuno può continuare a credere a ciò che crede, anche a parlarne, a cercare di convincere la gente a non fare una cosa, a farne un'altra, ma questo non toglie che non può, secondo me, diventare la legge di tutti, perché sarebbe anche questo molto pericoloso, il pensiero più forte detta la legge, e abbiamo visto quando alcuni pensieri erano molto forti che leggi hanno dettato.

(Intervento fuori microfono)

CONSIGLIERA PIETRA: Esatto, mi riferivo a quello, ma penso che tutti ci arrivino. Concludo dicendo, appunto, ripetendo che la vita è una cosa importante, la vita va difesa, sicuramente, ognuno è libero di dire... la vita dei bambini è importantissima. Posso finire con una battuta, Presidente? Anche dei bambini uccisi dagli eserciti che sono benedetti dai cappellani militari, grazie.

PRESIDENTE: Grazie alla consigliera Pietra. Ha chiesto la parola il Consigliere Romaniello, ne ha facoltà.

CONSIGLIERE ROMANIELLO: Questa sera mi ero ripromesso di non intervenire perché mi sentivo inadeguato un po' all'argomento, lo conoscevo poco, e stasera è stata anche l'occasione per approfondire questo tema. Intervengo e non entro in particolare sull'argomento, ma voglio riprendere alcune affermazioni della collega Landucci che, da un po' di tempo, secondo me, si porta dietro una negatività che esprime anche attraverso delle interviste che rilascia sui giornali, in una recente intervista doveva presentarsi al Consiglio della BCC, disse che non ci andava perché tanto era tutto deciso, cosa che ha ripreso anche stasera, "Tanto è tutto deciso..."

(Intervento fuori microfono)

PRESIDENTE: Consigliere Romaniello, stiamo sull'argomento, grazie. Non facciamo riferimenti...

CONSIGLIERE ROMANIELLO: No, a questo punto, dico, chiamo in causa il fatto personale, perché non vorrei essere passato come l'imbecille che sta qui a alzare la mano a fronte di una forza oscura...

(Intervento fuori microfono)

PRESIDENTE: Faccia l'intervento, per favore Consigliere Landucci, vada avanti.

CONSIGLIERE ROMANIELLO: Allora, quindi una società che non cresce, sono queste le parole che ha utilizzato la signora collega Landucci. Ecco, però anche aggredire in continuazione, denigrare in continuazione queste persone, non penso che qui ci siano persone che amino perdere tempo per venire a schiacciare un bottone, senza una discussione. E lei che ne sa delle discussioni che facciamo quotidianamente? Cosa ne sa lei? Non ne sa niente.

(Intervento fuori microfono)

CONSIGLIERE ROMANIELLO: Esattamente, giusto. Non ne sa niente. No, vado avanti, voglio andare avanti soprattutto su questo qui. Quindi io, insomma, starei attento anche a fare un certo tipo di affermazione come giustamente dice... che non sa niente, insomma. Quindi, se non sa niente, non parli, e se... e se...

PRESIDENTE: Consigliere Romaniello, lei deve stare nello specifico della mozione. Non facciamo riferimenti personali individuali, per favore.

CONSIGLIERE ROMANIELLO: Allora, nello specifico della mozione, ad un certo punto, si è parlato di eutanasia, si è parlato di modello, però voglio richiamare quello a cui siamo chiamati a decidere questa sera, lo rileggo, per chiarezza, perché molte volte si ha l'abitudine o il vizio di andare un attimino fuori tema, quindi cosa decidiamo stasera, sostanzialmente? Lo rileggo, la parte finale della mozione presentata da Nossa, "Il Consiglio Comunale di Sesto San Giovanni sollecita il Parlamento italiano ad approvare una legge che abbia il fine di regolare in maniera inequivocabile la possibilità per ciascun cittadino di poter esprimere liberamente con chiarezza i propri desideri in tema di DAT". Ora, io qui stasera non mi chiedo neanche se sono d'accordo o meno sul discorso del DAT, però sicuramente non sono contrario a dare la possibilità a qualcuno di poterlo esprimere, assolutamente, quindi non entro neanche nel merito della questione, però non escludo che qualcuno lo possa fare. "Impegna il Sindaco e il Presidente del Consiglio Comunale a promuovere occasioni di dibattito, e ogni occasione di dibattito ben venga, questo lo dico io, non la mozione, e di confronto pubblico sul tema dei DAT, coinvolgendo nella forma più ampia e pluralistica cittadini, associazioni ed operatori sociosanitari. Anche qui, come si fa a non essere d'accordo con questo tipo di iniziativa? "Infine, conclude la mozione del consigliere Nossa, impegnando ora il Sindaco e la Giunta a istituire presso il Comune apposito registro per accogliere, autenticare, conservare le dichiarazioni anticipate di trattamento, quali espressione della volontà personale dei cittadini. Quindi se ci sono dei cittadini che, attraverso un registro, vogliono esprimere una propria volontà, perché negargliela? A prescindere che noi, a questo punto, potremmo essere d'accordo o non d'accordo. Quindi, se il contesto della mozione è questo, ed è questo, io voto a favore, ma non voto a favore perché devo votare a favore, perché l'ho letta, l'ho capita e la condivido.

PRESIDENTE: Grazie per il suo intervento, molto lineare, alla fine, grazie. Se non ci sono interventi passiamo subito alla dichiarazione di voto, iniziando con il Gruppo Giovani Sestesi, la Consigliera Aiosa, prego.

CONSIGLIERA AIOSA: Grazie Presidente, il nostro è un voto favorevole.

PRESIDENTE: Grazie, Federazione della Sinistra. Consigliere Foggetta.

CONSIGLIERE FOGGETTA: Io volevo prima ringraziare il Consigliere Pavan, la Consigliera Teormino che hanno saputo, signorilmente, esporre il contrario di quello che ho detto io, però rimanendo nei giusti termini, poi volevo dire che sì, io invece la mia esperienza

personale, ho avuto una esperienza di questo tipo e, a maggior ragione, sono qui a votare favorevolmente per questa cosa. Niente, lascio qui, non faccio altri commenti ulteriori, spero che chi dovesse capire ha capito.

PRESIDENTE: Sinistra Ecologia e Libertà, Consigliere Nossa.

CONSIGLIERE NOSSA: Favorevole, grazie.

PRESIDENTE: Grazie, Gruppo Misto, la consigliera Landucci.

CONSIGLIERA LANDUCCI: Io mi astengo.

PRESIDENTE: Grazie. Movimento Cinque Stelle, la Consigliera Franciosi.

CONSIGLIERA FRANCIOSI: Grazie Presidente. Noi voteremo a favore della mozione, siamo altrettanto a favore del fatto che, a seguito del dibattito che è venuto fuori stasera, che vengano fatti degli eventi informativi anche al di fuori, anche per i cittadini, anche per i Consiglieri, per migliorare la conoscenza di questa tematica, perché è molto importante che ognuno di noi abbia veramente la coscienza di quello a cui va incontro nel caso in cui si dovesse trovare di fronte a determinate malattie terminali. Voglio appoggiare quanto però detto dalla Consigliera Landucci, rispetto alla stesura del Regolamento; chiedo formalmente che, nel momento in cui il Regolamento verrà redatto, si passi in Commissione, quantomeno per esporlo ai Consiglieri. Mi sembrerebbe il termine finale corretto, formalmente, di questo percorso legato alla mozione. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie. Italia dei Valori, Consigliere De Noia.

CONSIGLIERE DE NOIA: Grazie Presidente. Il nostro voto sarà favorevole. Anch'io volevo ringraziare, però solo parzialmente, il Consigliere Pavan perché, secondo me, nell'ultimo pezzo del suo intervento, ha fatto un intervento veramente interessante, nell'ultimo pezzo del suo intervento ha fatto riferimento a questo discorso del fatto economico, sembra quasi che si voglia fare una dichiarazione di fine trattamento per un beneficio economico. Non vado avanti, e non commento lo squallore con il quale alcuni Consiglieri hanno, praticamente, portato a livello zero il dibattito questa sera. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie. Gruppo Sesto nel cuore, Consigliere Caponi.

CONSIGLIERE CAPONI: Sì, grazie Presidente. Io volevo lasciare la parola al Consigliere Pavan, per la dichiarazione di voto, perché mi sembrava più che corretto, perché è un tema che ha sviluppato molto attentamente, ma devo dire che, anche se... il mio collega anch'io sono rimasto molto colpito dalla sostanza, da quanto ci ha raccontato. Io, prima dell'intervento della collega Landucci e dopo questo spiacevole ennesimo contrapposizione, ed è un peccato che temi così importanti, di alto livello, a volte, generino degli arroccamenti, per questioni di attrito personale, perché io ero andato dal collega Nossa, proprio per proporgli una importante mediazione, perché secondo noi il tema non è sufficientemente maturo, per due aspetti; primo perché è un carattere di carattere nazionale e credo che sia un po' prematuro da parte di una Amministrazione dotarsi di uno strumento, quando a livello nazionale sono sorte diverse interpretazioni. Riportando al caso Englaro, che è stato richiamato dal collega De Noia, appunto per quello ho fatto riferimento prima al tema dell'eutanasia, io ricordo che ci furono parecchi dibattiti, a livello giuridico sul tema, come sapete hanno creato diversa giurisprudenza, diverse opinioni sul punto, e uno degli argomenti che erano emersi, era l'ipotesi del contrasto tra la volontà del testamento, raccolta dal medico dai dati scritti, con la volontà espressa dai famigliari, che riportavano una volontà diversa. E non è una cosa da poco. Quindi per questo io dico e credo che il terzo punto della mozione, a mio parere, non siamo pronti, i tempi non sono maturi, e credo che non sia neanche giusto affrontare una creazione di un diritto che in realtà un diritto non è, perché non ci sono motivazioni, non c'è comunque un modello guida, cioè allora sì che si scade su un piano di pura ideologia. Io avevo consigliato, ho chiesto al collega Nossa, di eventualmente emendare, espungere il terzo comma e tenere fermi i primi due, perché, a mio parere, è un argomento che va discusso in parlamento, per avere poi una ricaduta a livello territoriale, e soprattutto anche alla luce dell'intervento del collega Pavan, è importante che se ne parli il più possibile, quindi impegnare il Sindaco e la Giunta che si crei un dibattito culturale e sociologico sul punto. Non so se sono ancora in tempo, il collega Nossa mi diceva che purtroppo questa proposta non può essere accolta, perché è frutto di un percorso abbastanza lungo da parte della Maggioranza, io penso invece che sarebbe una gran bella cosa da parte di questo Consiglio ritornare su un argomento simile, ripresentando la mozione, comunque con i primi due commi, senza il terzo; in maniera diversa noi, per rispetto di quelle che sono le opinioni di ogni Consigliere, che sicuramente sono stati presi in autonomia, e in piena coscienza, perché, ripeto, è un argomento delicatissimo, più di quanto se ne possa forse immaginare, il nostro voto sarà di astensione, qualora non venga accettata la nostra proposta, ovviamente;

PRESIDENTE: Grazie, chiedo scusa perché ho invertito la scaletta. Prima c'era il Consigliere Lamiranda del Popolo della Libertà, prego.

CONSIGLIERE LAMIRANDA: Contrario.

PRESIDENTE: Grazie, Gruppo Partito Democratico, Consigliere Antonioli, prego.

CONSIGLIERA ANTONIOLLI: Grazie Presidente. Allora noi voteremo a favore questa sera, su questa mozione. Come già detto prima dal Consigliere Nossa, ne avevamo già parlato lungamente nella Consiliatura precedente, in Commissione. Una domanda volevo fare, comunque, dopo magari mi saprà dire il Dottor Pavan, il Consigliere Pavan: come fa il paziente a lasciare la volontà se non viene rilasciato uno scritto, come fa il medico a tenere conto della volontà del paziente, se non c'è nulla di scritto? Poi, altra cosa, cioè essere paragonati a Hitler, questa sera veramente abbiamo proprio esagerato, perché è una cosa vergognosa quella che è stata detta questa sera, e io invito veramente, per il futuro, ma tutti quanti noi, perché quando viene chiesto ad una persona che porta avanti il proprio senso civico, la civiltà, i diritti civili, non si chiede alla persona o a chiunque di noi se nella sua famiglia ci sono dei casi. Perché queste sono cose private che ognuno vive a modo proprio e sono cose veramente delicate, e l'ho trovato di una indelicatezza e di un modo di agire veramente vergognoso. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie alla Consigliere Antonioli. Adesso abbiamo fatto le dichiarazioni di voto, adesso andiamo in votazione, prego.

Messa in votazione, la Mozione a firma del Consigliere Nossa, con 15 voti favorevoli, 1 contrario (Lamiranda (come da dichiarazione verbale in corso di seduta ed accolta dal Presidente)), 5 astenuti (Caponi, Pavan, Tittaferante, Landucci, Teormino), espressi con votazione palese, mediante sistema di votazione elettronico, dai 21 presenti e 16 votanti, è approvata a maggioranza dei votanti.



Mozione del Consigliere Comunale Nossa ed altri in data 13.09.2012 relativa alla dichiarazione anticipata di trattamento.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Udita la relazione del Consigliere Nossa e la discussione che ne è seguita, riportata integralmente nel verbale di seduta;

Vista la mozione prot. n. 69928 del 13,09,2012 a firma del Cons. Nossa ed altri, che si allega in copia;

Con 15 voti favorevoli, 1 contrario (Lamiranda (come da dichiarazione verbale in corso di seduta ed accolta dal Presidente), 5 astenuti (Caponi, Pavan, Tittaferrante, Landucci, Teormino), espressi con votazione palese, mediante sistema di votazione elettronico, dai 21 presenti e 16 votanti;

DELIBERA

di approvare l'allegata mozione del Consigliere Nossa ed altri relativa alla dichiarazione anticipata di trattamento.

Sesto San Giovanni, 26 settembre 2012

Mozione

Oggetto: **Dichiarazione anticipata di trattamento**

PREMESSO CHE

L'articolo 32 della Costituzione Italiana stabilisce che la legge in nessun caso può violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

L'articolo 9 della Convenzione europea sui diritti umani e la biomedicina stabilisce che i desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico da parte di un paziente che, al momento dello stesso, non è in grado di esprimere la sua volontà saranno tenuti in considerazione.

L'articolo 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea stabilisce che deve essere rispettato il consenso libero e informato della persona interessata secondo le modalità definite dalla legge.

Nuovo inserimento

Il disegno di legge 26 marzo 2009 "Disposizioni in materia di alleanza terapeutica di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento" è da tempo in preparazione al Parlamento italiano.

~~*stabilendo altresì che ogni individuo ha diritto alla propria integrità fisica e psichica*~~

~~*gli individui che non sono in grado di esprimere la propria volontà sulle cure loro praticate o da praticare non devono, in ogni caso, essere discriminati rispetto a quelli in grado di esprimere il proprio consenso;*~~

VALUTATO CHE

La vita umana è un valore primario, che va sempre tutelato. Che esso attiene alla sfera personale dei principi etici, che ognuno possiede sulla base delle proprie sensibilità individuali.

CONSIDERATO CHE

Le moderne tecnologie e la scienza medica allungano i tempi della vita, anche in caso di stato vegetativo permanente ed irreversibile. Provocando difficoltà nella tutela della libertà della persona, che a causa della malattia non è più in grado di esprimere la propria volontà in ordine alle terapie a cui essere sottoposto.

RITENUTO CHE

Le dichiarazioni anticipate di trattamento, tendono a favorire una socializzazione dei momenti più drammatici dell'esistenza e ad evitare che l'eventuale incapacità del malato possa indurre i medici a considerarlo, magari inconsapevolmente e contro le loro migliori intenzioni, non più come una persona con la quale concordare il programma terapeutico ottimale, ma soltanto come un corpo da sottoporre ad anonimo trattamento." (Comitato Nazionale di Bioetica)

La rilevanza centrale del principio di autodeterminazione vale a qualificare il diritto alla salute come diritto di libertà. Ne discende che ogni soggetto ha il diritto ad essere curato e vanta una pretesa costituzionalmente garantita, di esserlo nei termini in cui egli stesso desidera, spettando a lui decidere a quale terapia sottoporsi e quale rifiutare. Il diritto di autodeterminazione non deve essere un riferimento assoluto, ma vissuto in prospettiva relazionale: le scelte sono intimamente personali, ma la persona non deve essere lasciata sola a scegliere, occorre che la scelta maturi all'interno di una alleanza terapeutica tra paziente e medico, vincendo le solitudini di entrambi, nell'interesse del malato.

RILEVATO ALTRESI

Che in questo quadro complesso, in cui si intrecciano problemi di biodiritto, posizioni filosofiche e religiose, in cui la legge civile non è coordinata con la legge penale, è improcastinabile l'esigenza che venga approvata una legge che regoli unitariamente la materia, nel pieno rispetto delle convinzioni etiche, dei diritti civili e di libertà di ciascun cittadino, anche se ragionando sui principi costituzionali e sulle regole che si applicano alle dichiarazioni di volontà, si può giungere alla conclusione che le "dichiarazioni di volontà anticipate" hanno una valenza giuridica in ogni caso già oggi.

TUTTO CIO PREMESSO

Il Consiglio Comunale di Sesto San Giovanni

Sollecita il Parlamento Italiano ad approvare una legge che abbia il fine di regolare in maniera inequivocabile la possibilità per ciascun cittadino di poter esprimere liberamente, con chiarezza i propri desideri in tema di DAT;

Impegna il Sindaco e il Presidente del Consiglio Comunale a promuovere occasioni di dibattito e di confronto pubblico sul tema dei DAT, coinvolgendo nella forma più ampia e pluralistica cittadini, associazioni, ed operatori sociosanitari.

Impegna ora, il Sindaco e la Giunta a istituire presso il Comune apposito Registro per raccogliere, autenticare e conservare le "Dichiarazioni Anticipate di Trattamento" quali espressione della volontà personale dei cittadini.

~~Precisando che:~~

~~qualora la dichiarazione contenga l'indicazione di un incaricato, in qualità di delegato, a manifestare ai medici curanti l'esistenza di tale testamento, l'incaricato appone la propria firma per conoscenza e accettazione;~~

~~Impegna inoltre~~

~~ad adottare ogni provvedimento necessario ad assicurare il rispetto del decreto legislativo numero 196 del 2003, Codice in materia di protezione dei dati personali;~~

Moreno Nossa, Consigliere Comunale



CONSIGLIERE LAMIRANDA: Presidente ho sbagliato a votare, quindi annotare che non...

PRESIDENTE: Come?

CONSIGLIERE LAMIRANDA: Ho detto: ho premuto il tasto inavvertitamente del sì, per cui la mia dichiarazione comunque l'ho fatta che era contraria.

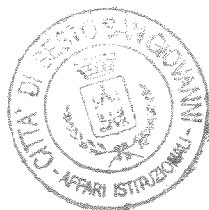
PRESIDENTE: Quindi rettifichiamo, 15 a favore, e uno contrario. A questo punto, visto l'orario, chiudiamo il Consiglio e ci vediamo lunedì prossimo.
Buonasera a tutti.

Alle ore 23.46 il Presidente dichiara chiusa la seduta.

Letto approvato e sottoscritto.

Il Presidente

Ignazio Boccia



Il Segretario generale

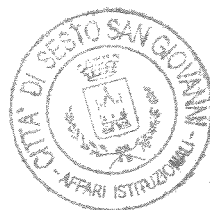
Gabriella Di Girolamo

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che copia della presente deliberazione viene pubblicata all'albo pretorio di questo

Comune dal **28 AGO. 2013** per 15 giorni consecutivi.

Sesto San Giovanni **27 AGO. 2013**



Il Funzionario delegato

Graziano Schiavone

Divenuta esecutiva il.....

ORIGINALE