

Mozione:

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI VOLONTÀ DI TRATTAMENTO SANITARIO: ISTITUZIONE DI UN REGISTRO COMUNALE

Richiamati

gli articoli della Costituzione della Repubblica Italiana:

art. 2 (inviolabilità dei “diritti dell’uomo”), **art. 13** (inviolabilità della “libertà personale”), **art. 3**, (eguaglianza davanti alla legge di “tutti i cittadini”, “senza distinzione ... di condizioni personali”) e **art. 32** (“diritto dell’individuo” alla tutela della salute, mentre “nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge”, la quale “non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana e della sua dignità”);

la Legge n. 145/2001 che ha ratificato la *Convenzione di Oviedo sui Diritti dell’Uomo e la Biomedicina* [“Convenzione per la protezione dei Diritti dell’Uomo e della dignità dell’essere umano nei confronti delle applicazioni della biologia e della medicina”] del 4 aprile 1997 che recita all’**art. 5**: “Un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato ... La persona interessata può, in qualsiasi momento, liberamente ritirare il proprio consenso”, e precisa all’**art. 9**: “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 sua volontà, saranno tenuti in considerazione”;

la Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea, proclamata il 7 dicembre 2000 a Nizza, oggi allegata con valore vincolante al Trattato di Lisbona, che al **Capo I**, “Dignità”, stabilisce, ai primi 3 articoli, che “la dignità umana è inviolabile”, che “ogni individuo ha diritto alla vita” e “alla propria integrità fisica e psichica”, e che “nell’ambito della medicina e della biologia” “deve essere in particolare rispettato” “il consenso libero e informato della persona interessata”;

considerati

gli articoli del Codice di deontologia medica della FNOMCO (2006) : **art. 20** (“Il medico deve improntare la propria attività professionale al rispetto dei diritti fondamentali della persona”); **art. 35** (“Il medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l’acquisizione del consenso esplicito e informato del paziente ... In ogni caso, in presenza di documentato rifiuto di persona capace, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici e/o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona. 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”); **art. 38** (“Il medico deve attenersi, nell’ambito della autonomia e indipendenza che caratterizza la professione, alla volontà liberamente espressa della persona di curarsi e deve agire nel rispetto della dignità, della libertà e autonomia della stessa ... Il medico, se il paziente non è in grado di esprimere la propria volontà, deve tenere conto nelle proprie scelte di quanto precedentemente manifestato dallo stesso in modo certo e documentato”); **art. 16** (“Il medico, anche tenendo conto delle volontà del paziente laddove espresse, deve astenersi dall’ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita”); **art. 39** (“In caso di malattie a prognosi sicuramente infausta o pervenute alla fase terminale, il medico deve improntare la sua opera ad atti e comportamenti idonei a risparmiare inutili sofferenze psicofisiche e

fornendo al malato i trattamenti appropriati a tutela, per quanto possibile, della qualità di vita e della dignità della persona. In caso di compromissione dello stato di coscienza, il medico deve proseguire nella terapia di sostegno vitale finché ritenuta ragionevolmente utile evitando ogni forma di accanimento terapeutico”);

visti

- **il Documento del 24 ottobre 2008., *Rifiuto e rinuncia consapevole al trattamento sanitario nella relazione paziente-medico***, con cui il Comitato Nazionale di Bioetica esprime parere favorevole al diritto del paziente “cosciente e capace di intendere e di volere, adeguatamente informato sulle terapie, in grado di manifestare in modo attuale la propria volontà” di rifiutare i “trattamenti sanitari salva-vita”. Fatto salvo il diritto del medico di astenersi “da comportamenti ritenuti contrari alle proprie concezioni etiche e professionali”, “il paziente ha in ogni caso il diritto ad ottenere altrimenti la realizzazione della propria richiesta”;
- I recenti pronunciamenti delle **Sezioni Unite della Corte di Cassazione**;
- la **richiesta del Presidente della Repubblica on. Giorgio Napolitano** di un impegno del Parlamento che colmi l'attuale vuoto legislativo con "un esame parlamentare pacato" sulle dichiarazioni anticipate di volontà di trattamento sanitario;

ritenuta

improcrastinabile l'esigenza che venga approvata al più presto una legge che regoli unitariamente la materia, sulla base dei principi di laicità dello Stato, nonché nel pieno rispetto delle convinzioni etiche, dei diritti civili e di libertà di ciascun cittadino;

rilevato

che il testo del DDL sul testamento biologico approvato alcuni mesi fa al Senato pone, in particolare, limiti inaccettabili al valore che assume la Dichiarazione anticipata di trattamento (Dat) del paziente, al punto da poter invalidare la volontà stessa del testatore;

considerata

la possibilità di istituire, anche in via sperimentale ed anticipata, il Registro delle volontà' con riferimento al "testamento biologico" sul modello americano del **Living will registry** o in base all'impostazione avanzata dalla Fondazione Veronesi, nel quale un cittadino può liberamente rendere esplicito il diritto di scelta ed indicare i trattamenti sanitari che intende ricevere o a cui intende rinunciare, nel caso non sia più in grado di prendere decisioni autonome;

rilevato

che l'istituzione del Registro è già stata decisa da vari Consigli Comunali, tra questi recentemente dal Comune di Pisa, Firenze e Carrara;

ritenuto altresì necessario

Impegnare il Sindaco e la Presidente del Consiglio a promuovere occasioni di dibattito e di confronto pubblico sul tema del Testamento Biologico, coinvolgendo nella forma più ampia e pluralistica Cittadini, Associazioni ed Operatori sociosanitari;

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, con chiarezza ed in modo vincolante i propri desideri in tema di Testamento Biologico;

Auspicare una conseguente modifica del DDL approvato in Senato ed in questi giorni in discussione alla Camera;

**Il Consiglio Comunale di Brescia
delibera**

di istituire presso il Comune apposito Registro per raccogliere, autenticare e conservare le dichiarazioni dei cittadini in ordine alle proprie “Direttive Anticipate di Volontà di Trattamento Sanitario” nel quale, liberamente, la persona dichiara quali terapie accettare o meno in caso di incapacità e nomina un fiduciario al quale affidare l’esecuzione della propria volontà.

Brescia, 24 settembre 2009

Donatella Albini

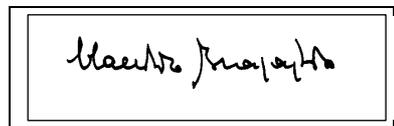


Laura Castelletti



Luciano Cantoni

Claudio Bragaglio



Alfredo Cosentini