



COMUNE DI BERRA

Provincia Di Ferrara

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

Delibera N. 6 del 28-01-2011

OGGETTO: MOZIONE DEL CONSIGLIERE COMUNALE CAPATTI DARIO AD
OGGETTO: "ISTITUZIONE DEL REGISTRO DELLE DICHIARAZIONI
ANTICIPATE DI VOLONTA' RELATIVE AI TRATTAMENTI SANITARI.
TESTAMENTO BIOLOGICO.

L'anno **duemilaundici**, il giorno **ventotto** del mese di **gennaio** alle ore **21:00**, nella sede comunale si è riunito in adunanza **Straordinaria** ed in seduta **Pubblica**

IL CONSIGLIO COMUNALE

Convocato nelle forme di legge. Sono rispettivamente presenti e assenti i signori

ZAGHINI ERIC	Presente
BARBIERI FILIPPO	Presente
CAPATTI DARIO	Presente
POZZATI MARCO	Presente
CENACCHI EGLE	Presente
BOTTARDI ANDREA	Presente
GRANDI SIMONE	Assente
FEDOZZI SILVIA	Presente
PATTARO SANDRA	Assente
ASTOLFI ALBERTO	Presente
TUMIATI MAURO	Presente
CANELLA ROSSELLA	Assente
GRILLANDA STEFANO	Presente
GALLI FABIO	Assente
PEVERATI LEONARDO	Presente
BRESSAN CLAUDIO	Assente
BEGHELLI DARIO	Assente

Presiede il SINDACO, ZAGHINI ERIC.

Partecipa il SEGRETARIO GENERALE SERPILLI FRANCESCO.

Essendo la seduta legale, per essere di Prima convocazione, il Presidente la dichiara aperta.

Sono chiamati a fungere da scrutatori i consiglieri signori:

Rientra il Sindaco: 11 presenti

Il consigliere Capatti legge l'allegato documento (all. N. 1)

Il consigliere Grillanda esordisce affermando testualmente "apprezzo più il coraggio del contenuto" e specificando poi che "in materie così delicate non si può prescindere dall'approccio soggettivo di ciascuno: tendenzialmente non la penso così e, comunque, non mi sento all'altezza di esprimere un parere su questo argomento"; precisa poi che la soluzione proposta "non ha più valore giuridico di un foglio di carta autenticato lasciato nel comodino" e preannuncia che, al momento del voto, uscirà dall'aula;

L'assessora Cenacchi afferma testualmente "i socialisti, come i radicali, sono abituati ad occuparsi di questi temi" e ritiene che il testamento biologico abbia un valore giuridico, in quanto i medici debbono tenerne conto";

La consigliera Fedozzi legge l'allegato intervento (all. N. 2)

Il consigliere Barbieri precisa che si tratta di un "tema molto delicato e soggettivo" e che " tutte le opinioni sono condivisibili su tematiche del genere: non sono in grado di dare giudizi sulla morte e sulla vita"; precisa poi però che, in base ai dati in suo possesso, "l'81% dei chirurghi è favorevole al testamento biologico" e questo è un dato del quale , evidentemente, non si può non tener conto;

Il consigliere Tumiati afferma che non bisogna confondere il testamento biologico con l'accanimento terapeutico o l'eutanasia e ritiene che "non ci sarà la corsa all'anagrafe per questa iniziativa ma, se lo si ritiene opportuno, perché no?";

Il consigliere Grillanda afferma testualmente: "se fate una cosa del genere l'ufficio anagrafe dovrebbe essere aperto per 24 ore al giorno";

Il consigliere Peverati ritiene che si tratti di un "argomento particolare ed anche io non mi sento pronto ad affrontarlo: si tratta, in sostanza, di come ognuno di noi intende la vita"; precisa poi che "dal punto di vista tecnico non capisco perché il Comune debba interessarsi ad un servizio del genere" ed infine, trattando altro argomento, "per me l'aborto è un omicidio";

Il Sindaco precisa che "con il testamento biologico l'aborto non c'entra nulla";

Il consigliere Bottardi ritiene che "siamo usciti dal seminato" e, dopo aver precisato che "vivere come un albero non è una vita dignitosa", afferma di condividere la mozione;

Il Sindaco afferma essersi trattato di "un bel dibattito" e che "tematiche del genere possono prestarsi a facili strumentalizzazioni: non parliamo della scelta di come morire ma di un fenomeno umano"; il legislatore attuale, a differenza di quanto è avvenuto con quello degli anni 70 (si pensi alla riforma del diritto di famiglia e all'aborto), non riesce ad affrontare tematiche del genere; precisa poi che " l'attività medica è scrinata solo se è accompagnata dal consenso informato e il testamento biologico supplisce quando il consenso non può essere espresso"; cita poi i famosi casi "Englaro" e "Welby" e si domanda, retoricamente, "perché il Comune non dovrebbe fare ciò se il legislatore non risolve il problema?";

Il consigliere Capatti raccomanda una capillare pubblicizzazione dell'iniziativa e ringrazia il funzionario dei Servizi demografici Michele Pollastri;

Il consigliere Astolfi chiude la lunga serie degli interventi affermando di essere d'accordo sulla mozione e che, in ossequio al suo "atteggiamento liberale", la ritiene una "questione di coscienza individuale".

Escono i consiglieri Grillanda e Peverati: 9 presenti.

IL CONSIGLIO COMUNALE DI BERRA

DEFINITO TESTAMENTO BIOLOGICO

direttiva anticipata o volontà previa, fornita da una persona mentalmente lucida in merito a terapie che intende o non intende accettare qualora dovesse venire il momento di trovarsi nell'incapacità di esprimere il proprio diritto di consentire o non acconsentire alle terapie proposte per malattie o lesioni traumatiche invalidanti e irreversibili, tali da costringere a trattamenti permanenti con macchine o sistemi artificiali escludenti una normale vita di relazione

PREMESSO CHE:

- il tema dell'interruzione dei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico:
 - o è un problema etico di grande impellenza, reso di stringente attualità dagli incessanti miglioramenti nella scienza medica che consente di mantenere in vita persone, che in passato sarebbero decedute, ma che non restituisce loro vita di relazione, lasciandoli a volte in uno stato di perenne non coscienza;
 - o è strettamente collegato al consenso informato e alle dichiarazioni anticipate di volontà, entrambi finalizzati ad evitare trattamenti indesiderati;
- il testamento biologico, introdotto nei primi anni '90 negli Stati Uniti e più recentemente in molti paesi liberali europei è uno strumento di decisione che può consentire al medico di avere un supporto per orientare le proprie decisioni sull'effettiva volontà del paziente, quando questi non è più in grado di esprimerla nella fase finale della propria esistenza o in caso di malattie destinate a peggiorare o non curabili ma trattabili, con la perdita della capacità di intendere e di volere.

CONSIDERATO CHE:

2

- in Italia non vi è una specifica normativa sul testamento biologico con il rischio che ai cittadini venga negato il rispetto della propria volontà quando non sono più in grado di esercitarla, come furono oggetto, a suo tempo, di discussione il caso P.G Welby ed Eluana Englaro, e sebbene il Codice di deontologia inviti il medico a prendere in considerazione le volontà precedentemente espresse;
- la giurisprudenza di legittimità si è già espressa sul punto dell'interruzione dei trattamenti sanitari e del rilievo del testamento biologico. La sentenza della Corte di Cassazione del 16 ottobre 2007, n. 21748 afferma che *“ove il malato giaccia da moltissimi anni (...) in stato vegetativo permanente, con conseguente radicale incapacità di rapportarsi al mondo esterno, e sia tenuto artificialmente in vita mediante un sondino naso gastrico che provvede alla sua nutrizione ed idratazione, su richiesta del tutore che lo rappresenta, e nel contraddittorio con il curatore speciale, il giudice può autorizzare la disattivazione di tale presidio sanitario (fatta salva l'applicazione delle misure suggerite dalla scienza e dalla pratica medica nell'interesse del paziente), unicamente in presenza dei seguenti presupposti: (a) quando la condizione di stato vegetativo sia, in base ad un rigoroso apprezzamento clinico, irreversibile e non vi sia alcun fondamento medico, secondo gli standard scientifici riconosciuti a livello internazionale, che lasci supporre la benché minima possibilità di un qualche, sia pure flebile, recupero della coscienza e di ritorno ad una percezione del mondo esterno; e (b) sempre che tale istanza sia realmente espressiva, in base ad elementi di prova chiari, univoci e convincenti, della voce del paziente medesimo, tratta dalle sue precedenti dichiarazioni ovvero dalla sua personalità, dal suo stile di vita e dai suoi convincimenti, corrispondono al suo modo di concepire, prima di cadere in stato di incoscienza l'idea stessa di dignità della persona. Ove l'uno o l'altro presupposto non sussista, il giudice deve negare l'autorizzazione, dovendo allora essere data incondizionata prevalenza al diritto alla vita, indipendentemente dal grado di salute, di autonomia e di capacità di intendere e di volere del soggetto interessato e dalla percezione, che altri possano avere, della qualità della vita stessa”*;
- tale chiara pronuncia si muove in un quadro costituzionale che, all'art. 32, comma 2,

afferma: “*La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può violare in alcun caso i limiti imposti dal rispetto della persona umana*”,
3

cosicché neanche il Parlamento all’unanimità potrebbe imporre a qualcuno qualcosa che violi il rispetto della sua persona;

- l’art. 13 della Costituzione afferma che “*la libertà personale è inviolabile*”, accentuando quindi l’indipendenza dell’individuo nelle scelte che lo riguardano personalmente; principi molto avanzati per l’epoca in cui furono teorizzati e scritti sul documento primo della laicità, assolutamente attuali;

- la Carta dei Diritti Fondamentali dell’Unione Europea sancisce (Titolo I, art. 3) che il consenso libero ed informato del paziente all’atto medico non debba essere visto soltanto come un requisito di liceità dei trattamenti, ma deve essere considerato prima di tutto alla stregua di un vero e proprio diritto fondamentale del cittadino europeo, afferente al più generale diritto all’integrità della persona, fisica e psichica;

- la regola del consenso del paziente ed il suo fondamento normativo costituiscono principio giuridico e deontologico ormai indiscusso che il medico, prima di avviare qualsiasi attività, dalla più semplice (la cosiddetta “visita”) alla più complessa, sul corpo del paziente, debba d’ordinario (e fuori delle situazioni di pericolo di vita o di un danno grave alla persona) munirsi del consenso dello stesso. Tale principio, quanto alle norme di legge “primarie”, trova anzitutto nella generalissima enunciazione nell’**art. 32 cpv. della Costituzione**, ove è stabilito che nessuno possa essere obbligato ad un trattamento sanitario se non per disposizione di legge. Esso viene poi ribadito, nei medesimi termini assai lati, nell’**art. 33, 1° e 5° comma, della legge 23 dicembre 1978 n. 833** (secondo cui gli accertamenti ed i trattamenti sanitari sono di norma volontari, prevedendosi, in caso di accertamenti obbligatori, che questi debbano essere comunque accompagnati da iniziative volte ad assicurare il consenso e la partecipazione di chi vi è obbligato) e, quindi, nell’**art. 1, 1° comma, della legge 13 maggio 1978 n. 180** (ove si prevede che, anche in ipotesi di trattamento sanitario obbligatorio della persona affetta da malattia mentale, il medico debba pur sempre preventivamente impegnarsi per ottenere il consenso del soggetto). La regola del consenso del paziente risulta affermata altresì a livello di leggi sopranazionali: nella **Convenzione europea dei diritti dell’uomo, ratificata in Italia con legge n. 848/1955**, nel cui art. 8 il principio è posto per implicito, allorché si limita l’ingerenza della pubblica autorità nella vita privata di una persona alla sola esigenza di tutela della salute collettiva, ed in particolare nella ormai nota **Convenzione di Oviedo, del 4 aprile 1997**, sui diritti

4

dell’uomo e sulla biomedicina, **ratificata in Italia con legge n. 141/2001**, ma non ancora realmente entrata a far parte dell’ordinamento interno per mancata attuazione della delega prevista dalla legge di ratifica. In ambito deontologico, il principio del consenso del paziente incontra pieno riconoscimento ma anche una dettagliata disciplina, tutta ispirata al criterio del rispetto assoluto da parte del sanitario della volontà del malato, negli **artt. da 33 a 38 del nuovo Codice di deontologia medica approvato il 16 dicembre 2006** (ove vengono fedelmente riprese le linee di regolamentazione già proprie del precedente Codice di deontologia del 1998). Posto tale generalizzato e pieno riconoscimento, la violazione da parte del sanitario della regola del consenso del paziente ne comporta una responsabilità di natura sia giuridica (riconosciuta dal giudice ordinario) che deontologica (afferma in sede di Ordine professionale), ed è anzi ben noto che tale infrazione sia divenuta per il medico, dopo la colpa professionale, la principale fonte di conflittualità giudiziaria.

CONSIDERATO ALTRESI’ CHE

- la mancanza di una specifica previsione normativa rischia di accentuare posizioni di disuguaglianza tra cittadini su base di censo e di disponibilità economiche, in particolare di fronte ad ipotesi di difesa da trattamenti forzati disposti contro la volontà del paziente.

Ovvero favorisce un'area grigia che espone la persona non più capace alle decisioni arbitrarie dei medici e dei familiari, a volte verso l'accanimento terapeutico per preoccupazione difensiva del medico, altre volte verso una pietosa complicità celata nell'illegalità;

- anche in assenza di una specifica normativa nazionale, è già oggi possibile, come attestato dalla Cassazione, predisporre il proprio testamento biologico, formando un atto che certifichi il desiderio di chi lo firma di esercitare il proprio diritto all'autodeterminazione sul trattamento sanitario di fine vita e con il quale sia possibile indicare quali terapie intenda accettare nell'eventualità in cui si dovesse trovare nell'incapacità di esprimere il proprio consenso informato;

- il testamento biologico, senza un espresso riferimento normativo, non sarà vincolante giuridicamente, ma potrà costituire comunque un efficace ed importante riferimento del medico in merito alla volontà del paziente che si trovi nell'incapacità di esprimere il proprio

5
diritto di acconsentire o non acconsentire alle cure proposte, soprattutto in caso di contenziosi terapeutici.

VISTA

la più recente e condivisa da più parti politiche normativa, LEGGE 15 marzo 2010 n. 38, in materia di cure palliative, cure che consistono in terapia e assistenza finalizzata unicamente a migliorare la qualità residua delle persone affette da malattie inguaribili attraverso la lotta ad oltranza contro il dolore e la risposta empatica ai bisogni fisici e psichici di chi è sul punto di lasciare la vita, nel tentativo di fornire loro più serenità e dignità, definita assistenza e accompagnamento alla persona morente.

RILEVATO CHE

- il Comune è preposto alla tutela dei diritti dei cittadini, tra cui quello alla libertà ed alla salute, così come espresso nella Carta Costituzionale, e pertanto rientra tra le sue competenze l'istituzione e l'attivazione di un servizio con forte rilievo sociale ed in grado di garantire pienezza dei diritti di cittadinanza a tutti i cittadini delle tre frazioni del territorio berrese;

- lo Statuto del Comune di Berra, prevede che il Comune tuteli e promuova "i diritti costituzionalmente garantiti attinenti alla libertà e alla dignità delle persone";

- i Comuni possono istituire uno o più registri per fini diversi ed ulteriori rispetto a quelli propri dell'anagrafe, organizzati secondo dati ed elementi obbligatoriamente contenuti nei pubblici registri anagrafici;

RITENUTO

- che nell'ordinamento italiano norme relative al diritto della persona di indicare i trattamenti sanitari ai quali voglia essere sottoposto e quelli che invece rifiuti, dei diritti fondamentali della persona, quello all'autodeterminazione e del consenso informato.

6

IMPEGNA

il Sindaco e la Giunta comunale ad istituire presso gli uffici del Comune individuati nell'apposito regolamento allegato un Registro dei Testamenti Biologici, idoneo a raccogliere, su base volontaria, le dichiarazioni dei cittadini che vogliono esercitare il proprio diritto all'autodeterminazione sul trattamento sanitario di fine vita, come testimonianza certa e depositata della volontà della persona, anche se per la loro effettiva efficacia dovranno concorrere altri fattori.

NEL RISPETTO DEI SEGUENTI CRITERI:

1) i funzionari comunali competenti per la tenuta e l'aggiornamento del Registro dei Testamenti Biologici, sono altresì competenti, previo incarico del Sindaco ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, per l'autenticazione delle sottoscrizioni di dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà concernenti

l'avvenuto deposito delle disposizioni anticipate di volontà relative ai trattamenti sanitari da parte di disponenti che siano residenti nel comune.

2) Qualora il Testamento Biologico contenga l'indicazione di un Fiduciario e di un eventuale supplente che abbiano a loro volta sottoscritto il documento per conoscenza e accettazione dell'incarico di manifestare ai medici curanti l'esistenza di tale testamento, i suddetti nominativi verranno riportati nell'apposito registro.

3) Una copia di ciascuna dichiarazione consegnata in busta chiusa è conservata presso l'ufficio comunale. Tali buste chiuse dovranno essere ordinate per numero progressivo su base annuale e sulla base della data della dichiarazione di avvenuto deposito.

4) E' predisposto uno schema uniforme di atto nel quale il dichiarante possa esprimere le proprie dichiarazioni anticipate di trattamento.

5) Viene adottato ogni provvedimento necessario ad assicurare il rispetto del decreto legislativo numero 196 del 2003, Codice in materia di protezione dei dati personali;

6) è disciplinato ogni altro aspetto necessario per la migliore attuazione di quanto disposto nella presente mozione.

che vengono recepiti nell'allegato "REGOLAMENTO PER IL REGISTRO DEI TESTAMENTI BIOLOGICI PRESSO IL COMUNE DI BERRA" che è parte integrante del presente atto

VISTO l'articolo 57 del Regolamento Comunale del Consiglio Comunale di Berra;

VISTI i pareri di regolarità tecnica e contabile espressi ai sensi dell'art. 49 del D.lgs n. 267/2000;

con voti unanimi palesemente espressi

DELIBERA

1) di approvare la mozione di cui alla premessa recante in oggetto "Istituzione del Registro delle dichiarazioni anticipate di volontà relative ai trattamenti sanitari – Testamento biologico";

2) di approvare l'allegato "REGOLAMENTO PER IL REGISTRO DEI TESTAMENTI BIOLOGICI PRESSO IL COMUNE DI BERRA" (ALLEGATO "A")

OGGETTO: MOZIONE DEL CONSIGLIERE COMUNALE CAPATTI DARIO AD
OGGETTO: "ISTITUZIONE DEL REGISTRO DELLE DICHIARAZIONI
ANTICIPATE DI VOLONTA' RELATIVE AI TRATTAMENTI SANITARI.
TESTAMENTO BIOLOGICO.

<p style="text-align: center;">PARERE</p> <p style="text-align: center;">DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO INTERESSATO</p> <p style="text-align: center;">(ART. 49 D. Lgs. 18-08-2000, N. 267)</p>	<p style="text-align: center;">Per quanto concerne la regolarità tecnica, si esprime il seguente parere:</p> <p style="text-align: center;">Favorevole</p> <p style="text-align: center;">Il Responsabile F.to POLLASTRI MICHELE</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Di quanto sopra viene redatto il presente verbale.

IL PRESIDENTE
F.to ZAGHINI ERIC

IL CONSIGLIERE ANZIANO
F.to BARBIERI FILIPPO

IL SEGRETARIO GENERALE
F.to SERPILLI FRANCESCO

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto attesta che copia della presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio comunale il 17-02-2011 per rimanervi 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art. 124 – c. 1° del D. Lgs. 267/2000.

Berra li, 17-02-2011

IL SEGRETARIO GENERALE
F. to SERPILLI FRANCESCO

Copia conforme all'originale, per uso amministrativo

Berra li, 17-02-2011

IL SEGRETARIO GENERALE
SERPILLI FRANCESCO

ESECUTIVITA'

Il sottoscritto certifica che la su estesa deliberazione è divenuta esecutiva il _____, ai sensi del D. Lgs. N. 267/2000, art. 134 – 3° comma.

IL SEGRETARIO GENERALE
F. to