



COMUNE DI ORISTANO

Comuni de Aristanis

ORIGINALE

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

(N. 38 DEL 04/04/2017)

OGGETTO: *ISTITUZIONE DEL REGISTRO DELLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI VOLONTÀ RELATIVE AI TRATTAMENTI SANITARI. APPROVAZIONE REGOLAMENTO SUL TESTAMENTO BIOLOGICO.*

Sessione di Seconda convocazione. Seduta Pubblica.

L'anno **2017** il giorno **4** del mese di **Aprile** in Oristano nella sala delle adunanze consiliari, previo avvisi diramati a termini di regolamento si è riunito il Consiglio comunale di questo Comune e sono presenti i Signori:

Presenti 16

Assenti 9

Guido Tendas	Si		
Donatella Arzedi	Si	Mariano Musu	Si
Corrado Ignazio Cocco	Si	Daniela Nurra	No
Marco Cossu	Si	Giuseppe Obinu	Si
Antonio Falconi	No	Marco Gaetano Piras	Si
Alberto Granese	Si	Renato Piras	Si
Giuseppe Lai	Si	Roberto Pisanu	No
Salvatore Ledda	No	Giuseppe Puddu	No
Giampaolo Lilliu	Si	Massimiliano Sanna	No
Andrea Lutz	No	Marina Rita Lucia Serra	Si
Roberto Martani	Si	Mauro Solinas	No
Alessandra Melis	Si	Simone Spahiu	Si
Stefano Mureddu	Si	Giuliano Uras	No

Presidente: Dr Marco Cossu

Segretario: Dr Luigi Mele



In prosecuzione di seduta

È presente in aula la Giunta Comunale

Il Consiglio Comunale

Udito il Presidente.

Udito l'intervento dell'Assessora ai Servizi ai Cittadini e alle Famiglie Maria Obinu.

Udito l'intervento di coloro che hanno partecipato al dibattito.

Premesso che:

- con l'espressione "testamento biologico" (detto anche: testamento di vita, dichiarazione anticipata di trattamento) si fa riferimento ad un documento contenente la manifestazione di volontà di una persona che indica in anticipo i trattamenti medici cui essere/non essere sottoposta in caso di malattie o traumatismi cerebrali che determinino una perdita di coscienza definibile come permanente ed irreversibile. La persona che lo redige nomina un fiduciario per le cure sanitarie che diviene, nel caso in cui la persona diventi incapace, il soggetto chiamato ad intervenire sulle decisioni riguardanti i trattamenti sanitari stessi;
- la "Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari" (con la denominazione di "Living will") è stata introdotta per legge negli Stati Uniti nel 1991 e in molti paesi dell'Unione Europea negli anni successivi. Dove non esiste ancora una legge specifica vi è però una giurisprudenza costante che riconosce valore ai testamenti biologici;
- la Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea (titolo 1, Dignità, articolo 3: Dignità all'integrità personale) prevede:..... La dignità umana è inviolabile. Essa deve essere rispettata e tutelata.... Ogni persona ha diritto alla propria integrità fisica e psichica.... Nell'ambito della medicina e della biologia devono essere in particolare rispettati: ... il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge .il divieto di fare del corpo umano e delle sue parti in quanto tali una fonte di lucro;
- l'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa, più di 35 anni fa, in data 29.1.1976, adottò le Raccomandazioni diritti malati e morenti 613/ che recita: Sottolineando che il prolungamento della vita con mezzi artificiali dipende, in larga misura, da fattori quali l'attrezzatura disponibile, e che i medici, operanti negli ospedali in cui gli impianti tecnici consentono di prolungare la vita per un periodo particolarmente lungo, si trovano spesso in una posizione delicata circa il proseguimento del trattamento, nel caso ove la cessazione di tutte le funzioni cerebrali di una persona è irreversibile;
- la Costituzione della Repubblica Italiana:
 - all'articolo 32, comma 2: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana" ribadisce la necessità che vi sia una espressione di libera scelta dell'individuo nell'accettare o meno un determinato trattamento sanitario;
 - all'articolo 13: "la libertà personale è inviolabile" rafforza il riconoscimento della libertà e



dell'autonomia dell'individuo nelle scelte personali che lo riguardano;

- all'articolo 2 afferma: "La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia....";

- la Convenzione sui Diritti Umani e la biomedicina di Oviedo [Consiglio d'Europa – 1997, ratificata dal Governo Italiano ai sensi della Legge n. 145 del 28 marzo 2001], al Capitolo II - Art. 9, prevede : 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;

- il Codice di Deontologia Medica prevede:

- art. 16- Procedure diagnostiche e interventi terapeutici non proporzionati.

Il medico, tenendo conto delle volontà espresse dal paziente o dal suo rappresentante legale e dei principi di efficacia e di appropriatezza delle cure, non intraprende né insiste in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, dai quali non ci si possa fondatamente attendere un effettivo beneficio per la salute e/o un miglioramento della qualità della vita. Il controllo efficace del dolore si configura, in ogni condizione clinica, come trattamento appropriato e proporzionato. Il medico che si astiene da trattamenti non proporzionati non pone in essere in alcun caso un comportamento finalizzato a provocare la morte.

- art. 33- Informazione e comunicazione con la persona assistita. Il medico garantisce alla persona assistita o al suo rappresentante legale un'informazione comprensibile ed esaustiva sulla prevenzione, sul percorso diagnostico, sulla diagnosi, sulla prognosi, sulla terapia e sulle eventuali alternative diagnostico-terapeutiche, sui prevedibili rischi e complicanze, nonché sui comportamenti che il paziente dovrà osservare nel processo di cura. Il medico adegua la comunicazione alla capacità di comprensione della persona assistita o del suo rappresentante legale, corrispondendo a ogni richiesta di chiarimento, tenendo conto della sensibilità e reattività emotiva dei medesimi, in particolare in caso di prognosi gravi o infauste, senza escludere elementi di speranza.

Il medico rispetta la necessaria riservatezza dell'informazione e la volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione, riportandola nella documentazione sanitaria.

Il medico garantisce al minore elementi di informazione utili perché comprenda la sua condizione di salute e gli interventi diagnostico-terapeutici programmati, al fine di coinvolgerlo nel processo decisionale.

- art. 35- Consenso e dissenso informato. L'acquisizione del consenso o del dissenso è un atto di specifica ed esclusiva competenza del medico, non delegabile. Il medico non intraprende né prosegue in procedure diagnostiche e/o interventi terapeutici senza la preliminare acquisizione del consenso informato o in presenza di dissenso informato. Il medico acquisisce, in forma scritta e sottoscritta o con altre modalità di pari efficacia documentale, il consenso o il dissenso del paziente, nei casi previsti dall'ordinamento e dal Codice e in quelli prevedibilmente gravati da elevato rischio di mortalità o da esiti che incidano in modo rilevante sull'integrità psico-fisica.

Il medico tiene in adeguata considerazione le opinioni espresse dal minore in tutti i processi decisionali che lo riguardano.

- art. 38 - Dichiarazioni anticipate di trattamento. Il medico tiene conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento espresse in forma scritta, sottoscritta e datata da parte di persona capace e successive a un'informazione medica di cui resta traccia documentale. La



dichiarazione anticipata di trattamento comprova la libertà e la consapevolezza della scelta sulle procedure diagnostiche e/o sugli interventi terapeutici che si desidera o non si desidera vengano attuati in condizioni di totale o grave compromissione delle facoltà cognitive o valutative che impediscono l'espressione di volontà attuali.

Il medico, nel tenere conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento, verifica la loro congruenza logica e clinica con la condizione in atto e ispira la propria condotta al rispetto della dignità e della qualità di vita del paziente, dandone chiara espressione nella documentazione sanitaria.

Il medico coopera con il rappresentante legale perseguendo il migliore interesse del paziente e in caso di contrasto si avvale del dirimente giudizio previsto dall'ordinamento e, in relazione alle condizioni cliniche, procede comunque tempestivamente alle cure ritenute indispensabili e indifferibili.

- art. 39- Assistenza al paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di Coscienza. Il medico non abbandona il paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza, ma continua ad assisterlo e se in condizioni terminali impronta la propria opera alla sedazione del dolore e al sollievo dalle sofferenze tutelando la volontà, la dignità e la qualità della vita.

Il medico, in caso di definitiva compromissione dello stato di coscienza del paziente, prosegue nella terapia del dolore e nelle cure palliative, attuando trattamenti di sostegno delle funzioni vitali finché ritenuti proporzionati, tenendo conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento.

- art. 53- Rifiuto consapevole di alimentarsi. Il medico informa la persona capace sulle conseguenze che un rifiuto protratto di alimentarsi comporta sulla sua salute, ne documenta la volontà e continua l'assistenza, non assumendo iniziative costrittive né collaborando a procedure coattive di alimentazione o nutrizione artificiale;
- Il Giuramento professionale dei medici recita: consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, giuro: di astenermi dall' "accanimento" diagnostico e terapeutico...;
- Il Codice Deontologico dell'Infermiere prevede:
 - art. 35- L'infermiere presta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita all'assistito, riconoscendo l'importanza della palli azione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale.
 - art. 36- L'infermiere tutela la volontà dell'assistito di porre dei limiti agli interventi che non siano proporzionati alla sua condizione clinica e coerenti con la concezione da lui espressa della qualità di vita.
 - art. 37- L'infermiere, quando l'assistito non è in grado di manifestare la propria volontà, tiene conto di quanto da lui chiaramente espresso in precedenza e documentato;
- Il documento del Comitato Nazionale per la Bioetica 2003 - L'alimentazione e l'idratazione di pazienti in stato vegetativo persistente, che conclude : ... Se dunque una persona, nella piena consapevolezza della sua condizione e delle conseguenze del suo eventuale rifiuto, è libera di decidere su qualunque intervento gli venga proposto, ivi compresa la nutrizione artificiale ... non è possibile sottrarre alla medesima persona la libertà di dare disposizioni anticipate di analoga estensione, e quindi anche circa l'attivazione o non attivazione dell'idratazione e alimentazione artificiali, nel caso in cui si venisse a trovare nella condizione che, in base alle conoscenze mediche e ai protocolli disponibili, fosse diagnosticata come stato vegetativo;



- La sentenza TAR Lazio del 12/9/2009: ogni soggetto leso nella sua integrità psico-fisica non ha solo il diritto di essere curato, ma vanta una pretesa costituzionalmente qualificata di essere curato nei termini in cui egli stesso desidera, spettando solo a lui decidere a quale terapia sottoporsi. Il sistema giuridico si caratterizza attualmente in materia di autodeterminazione consapevole del paziente per una soglia particolarmente elevata dei consensi ai trattamenti sanitari, sostenuta da uno scopo di rango elevato qual è il diritto alla salute. È proprio questa soglia che qualifica il rapporto fra medico e paziente imponendo al medico di non attribuire alle sue valutazioni e decisioni, per quanto oggettivamente dirette alla salvaguardia del diritto alla salute del paziente, una forza di giustificazione dell'intervento che esse di per sé sole non hanno o, meglio, non hanno più come in passato - giacché devono rapportarsi con un altro diritto di rango costituzionale qual è quello della libertà personale che l'art. 13 qualifica come inviolabile"....;
- Il Decreto del Presidente della Repubblica del 10 settembre 1990, n. 285 - Regolamento di polizia mortuaria, in materia di cremazione e dispersione delle ceneri, dispone [...] La presente legge disciplina la pratica funeraria della cremazione, nonché, nel rispetto della volontà del defunto, la dispersione delle ceneri. [...].

Considerato che:

- anche in assenza di una specifica normativa nazionale, come attestato dalla Cassazione, è possibile predisporre un testamento biologico, predisponendo un atto che permette di esercitare il proprio diritto all'autodeterminazione sui trattamenti sanitari di fine vita nell'eventualità in cui ci si dovesse trovare nell'incapacità di esprimere il proprio consenso;
- la Magistratura, esaminando i casi Welby, Englaro, Nuvoli ed altri, pur in assenza di una normativa di dettaglio, ha ritenuto di non procedere penalmente contro i medici e le persone coinvolte.

Rilevato che:

- 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;
- i Comuni hanno quindi la possibilità giuridica e amministrativa di farsi promotori di atti amministrativi volti a garantire l'archiviazione in forma pubblica delle dichiarazioni anticipate di trattamento di carattere sanitario;
- l'iscrizione in tali registri particolari non viene affatto ad assumere carattere costitutivo di status ulteriori e quindi riconoscimento di poteri o doveri giuridici diversi da quelli già riconosciuti dall'ordinamento agli stessi soggetti, ma solo un effetto di pubblicità ai fini e agli scopi che l'Amministrazione Comunale ritiene meritevoli di tutela;
- tali ulteriori fini sono da ravvisare nel consentire a tutti, con modalità accessibili e non onerose, la manifestazione pubblica della propria volontà in materia di scelte nei trattamenti sanitari e nelle cure di fine vita.

Considerato inoltre che:

- la tematica del testamento biologico ormai da anni si pone al centro di un articolato dibattito sia in ambito scientifico, sia in ambito giuridico, tenuto conto che essa investe



trasversalmente questioni di ordine clinico-medico, etico-religioso e di inquadramento generale nell'ordinamento giuridico italiano;

- in assenza di una normativa nazionale in materia, esistono in vario modo formulate, le dichiarazioni Anticipate di volontà dei trattamenti di natura medica, nelle quali ogni cittadino interessato può esprimere la propria volontà di essere o meno sottoposto in caso di malattie o traumatismi cerebrali che determinino una perdita di coscienza definibile come permanente ed irreversibile a trattamenti terapeutici comprese l'idratazione e l'alimentazione forzate e artificiali in caso di impossibilità ad alimentarsi autonomamente;
- in questo scenario, al Comune e al Sindaco nella sua veste di massima autorità sanitaria possono far capo iniziative volte ad introdurre il riconoscimento formale del valore etico delle dichiarazioni anticipate di trattamento di carattere sanitario.

Considerato inoltre il ruolo rivestito dal Comune, con pienezza di poteri, per il perseguimento dei compiti afferenti alla comunità locale, ai sensi dell'art. 3, 2 comma del 267/00.

Ritenuto di dover disporre che nel registro in parola, riservato ai cittadini residenti nel Comune di Oristano, siano registrati i testamenti biologici – ordinati per numero progressivo, al fine di garantire la certezza della data di presentazione e la fonte di provenienza.

Visto il Testo Unico delle Leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali, approvato con D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267, che all'articolo 42 indica gli atti rientranti nella competenza dei Consigli Comunali.

Visto il vigente statuto comunale.

Visto il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica espresso dal Dirigente del Settore Amministrativo e Servizi alla Persona Dr. Luigi Mele, ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D.Lgs 18.8.2000 nr. 267, allegato alla proposta di deliberazione.

Dato atto che, ai sensi dell'art. 49, comma 1 del D. Lgs. 18/8/2000, n. 267, il Dirigente del Settore Programmazione, Gestione delle Risorse e Servizi Culturali Dr.ssa Maria Rimedia Chergia ha dichiarato che non è necessario il parere contabile in quanto l'atto non comporta riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente.

Rilevato che la 3^a Commissione Consiliare ha esaminato la bozza di regolamento nella seduta del 16 marzo 2017, esprimendo parere favorevole.

Visto l'esito della votazione: Presenti 16. Voti favorevoli 16. Assenti 9 (Falconi, Ledda, Lutz, Nurra, Pisanu, Puddu, Sanna, Solinas, Uras).

Delibera

- 1) Di istituire presso gli Uffici Comunali il Registro dei Testamenti biologici, dette "dichiarazioni anticipate di volontà".
- 2) Di dare atto che:
 - l'iscrizione al Registro consente la conservazione delle dichiarazioni di volontà relative ai trattamenti sanitari e alle volontà di fine vita, espresse volontariamente dai cittadini,



denominate ai fini della presente deliberazione "testamento biologico";

- l'iscrizione al Registro può essere richiesta da ciascun residente del Comune di Oristano ed ha come finalità di consentire l'iscrizione nominativa, mediante autodichiarazione, di tutti i cittadini che hanno redatto una dichiarazione anticipata di trattamento con indicazione del fiduciario e/o del depositario, allo scopo di garantire la certezza della data di presentazione e la fonte di provenienza;
 - eventuali dichiarazioni successive si aggiungono quelle precedenti, ovvero le sostituiscono in toto qualora così fosse richiesto al momento della consegna dell'ultima dichiarazione;
 - il venir meno della situazione di residenza nel Comune non comporta la cancellazione dal registro;
 - per i fini consentiti dalla legge e dalla normativa comunale, l'Ufficio Comunale competente, a richiesta degli interessati, attesta l'iscrizione nel registro e rilascia copia del testamento biologico ricevuto dal cittadino;
 - i soggetti le cui dichiarazioni sono inserite nel Registro possono indicare una persona alla quale il Comune, se richiesto dalla persona indicata, dovrà consegnare la documentazione presente nel registro;
 - la presente proposta di deliberazione non comporta spese aggiuntive oltre quelle incluse nel bilancio comunale per la gestione dell'anagrafe comunale e per la pubblicizzazione degli atti dell'Amministrazione Comunale.
- 3)** Di approvare, quale parte integrale e sostanziale del presente atto, il "Regolamento comunale per il Registro dei testamenti biologici" (All. A) che si unisce esclusivamente in formato digitale.
- 4)** Di demandare alla Giunta Comunale l'adozione di successivi provvedimenti da assumersi entro sessanta giorni dalla esecutorietà del presente atto per l'organizzazione del Registro e l'adozione delle singole e conseguenti modalità operative.

PATRIZIA PINTOR

Della seduta è redatto resoconto stenotipico integrale, depositato agli atti dell'ufficio Servizio Segreteria Generale".
Dr. De Roma/Dr.ssa Deiala.



COMUNE DI ORISTANO

Letto, approvato e sottoscritto

IL Presidente del Consiglio
Marco Cossu

IL Segretario
Luigi Mele

Certificato di Pubblicazione

Si certifica che la presente delibera trovasi in corso di pubblicazione per gg. 15 consecutivi dal 12/04/2017 al 27/04/2017,

Dalla Residenza Municipale, li 12/04/2017

IL Segretario
Luigi Mele

Pubblicata all'albo pretorio Online ai sensi e per gli effetti di cui art. 32, comma 1, della legge 18 giugno 2009, n. 69

ATTO NUMERO: _____/_____

L'impiegato Incaricato
