

Settore atti consiliari.
Procedura di nomine e designazioni
di competenza del Consiglio regionale

208/P

SEDUTA PUBBLICA pomeridiana
Lunedì 10 febbraio 2025

(Palazzo del Pegaso – Firenze)

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ANTONIO MAZZEO
E DEL VICEPRESIDENTE STEFANO SCARAMELLI

INDICE

	pag.
Approvazione processi verbali	
Presidente	3
Ordine dei lavori	
Dibattito, voto negativo modifica ordine del giorno	
Presidente	3
Meini (LEGA)	3
Ceccarelli (PD)	3
Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019 (Proposta di legge di iniziativa popolare n. 5)	
Questione pregiudiziale del consigliere Stella alla PDLIP n. 5 “Procedure e tempi per l’assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza n. 242/19 della Corte Costituzionale” (Questione pregiudiziale)	
Ordine del giorno dei consiglieri Scara-	

	pag.
melli, Sguanci, collegato alla Proposta di Legge di Iniziativa Popolare n. 5 (Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019) (Ordine del giorno n. 1338)	
Ordine del giorno dei consiglieri Ceccarelli, Vannucci, Sostegni, Fratoni, Merlotti, Niccolai, collegato alla Proposta di legge di iniziativa Popolare n. 5 - Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019 (Ordine del giorno n. 1339)	
Esame congiunto: illustrazione, dichiarazione di voto e voto negativo questione pregiudiziale; relazione proposta di legge, dibattito, dichiarazioni di voto, sospensione esame	
Presidente	4
Stella (FI)	4 e sgg.
Sostegni (PD)	7 e sgg.
Sguanci (IV)	12
Galli (LEGA)	13
Galletti (M5S)	16

	pag.
Petrucci (FdI).....	18
Niccolai (PD).....	21
Baldini (LEGA).....	23
Vannucci (PD).....	25
Giachi (PD)	27
Noferi (M5S).....	29
Pieroni (PD).....	30
Spadi (PD).....	34
Melio (PD).....	35
Gazzetti (PD).....	39

La seduta inizia alle ore 15:33.

(Il sistema di filodiffusione interno trasmette le note dell'inno dell'Unione europea e dell'inno nazionale)

Presidenza del Presidente Antonio Mazzeo

Per un malfunzionamento nella registrazione l'inizio della seduta manca di audio, per cui si riporta dal processo verbale:

“Approvazione processi verbali

Il Presidente comunica che sono stati distribuiti, per l'approvazione da parte del Consiglio, i processi verbali relativi alle sedute:

n. 204 - Lunedì 27 gennaio 2025- Antimeridiana solenne;

n. 205 - Martedì 28 gennaio 2025- Pomeridiana;

n. 206 - Mercoledì 29 gennaio 2025 - Antimeridiana

Non essendovi richieste di intervento, il Presidente li dà per approvati.

Ordine dei lavori

Secondo quanto stabilito in sede di Conferenza di programmazione dei lavori, nella presente sessione saranno trattati i seguenti affari (v. fascicolo all/n. 1): proposta di legge di iniziativa popolare n. 5; proposte di legge nn. 292, 281; proposte di deliberazione nn. 491, 487; interrogazione orale a risposta immediata, ai sensi dell'art. 20 comma 1 lett. d) del regolamento interno, n. 806; comunicazione della Giunta n. 25.

Il Presidente comunica l'organizzazione dei lavori (v. fascicolo all/n. 2)”

PRESIDENTE: Ricordo che è previsto un intervento per gruppo consiliare di tre minuti. Per la discussione generale ogni consigliere

avrà a disposizione dieci minuti, ogni gruppo può gestire il tempo complessivo concesso purché contenuto in un solo intervento a consigliere. Per semplificare, penso al gruppo della Lega che ha 60 minuti, visto che mi arriva la richiesta da loro, questo tempo può essere utilizzato anche da un numero inferiore di consiglieri a quelli previsti, che sono sei, e comunque con un intervento a consigliere, cioè ogni consigliere non può fare più di un intervento.

A questo punto la parola alla presidente Meini per una comunicazione, mi immagino.

MEINI: Sì, così come anticipato in sede di Col richiedo l'inversione all'ordine del giorno e di poter discutere le tre proposte deliberative venute fuori dalle Commissioni prima di dare tutto il tempo, come dignitosamente merita, la proposta di legge popolare numero 5.

PRESIDENTE: Quindi la richiesta della presidente Meini è di invertire la discussione prima di tutti gli altri atti, quindi della Pdd 491, Pdl 292, Pdd 487, Pdl 281 prima della proposta di legge d'iniziativa popolare.

A questo punto uno a favore e uno contro e poi mettiamo in votazione. Prego presidente Ceccarelli.

CECCARELLI: Sì, grazie Presidente per esprimere la nostra contrarietà all'inversione dell'ordine del giorno perché questa Pdl d'iniziativa popolare è oramai fuori dai termini nei quali, i nove mesi nei quali il Consiglio avrebbe dovuto trattarla, è stata rinviata un paio di volte e credo che la dignità stia nel farla e nel farla al primo punto all'ordine del giorno e non di rinviarla e magari poi trovandosi domani senza i tempi necessari per poterla discutere in maniera esaustiva.

PRESIDENTE: Grazie, ringrazio il presidente Ceccarelli. C'è qualcuno a favore?

... (intervento fuori microfono)...

No, ma il senso si è capito, il senso è per potergli dare più tempo e dignità, il presidente Ceccarelli ha risposto con le motivazioni che il presidente ha ritenuto opportuno. Metterei in votazione la richiesta, quindi la camera è aperta. Favorevoli alla richiesta della Presidente Meini? Contrari alla richiesta della Presidente Meini? Astenuti?

- Il Consiglio non approva -

Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019 (Proposta di legge di iniziativa popolare n. 5)

Questione pregiudiziale del consigliere Stella alla PDLIP n. 5 "Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza n. 242/19 della Corte Costituzionale" (Questione pregiudiziale)

Ordine del giorno dei consiglieri Scaramelli, Sguanci, collegato alla Proposta di Legge di Iniziativa Popolare n. 5 (Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019) (Ordine del giorno n. 1338)

Ordine del giorno dei consiglieri Ceccarelli, Vannucci, Sostegni, Fratoni, Merlotti, Niccolai, collegato alla Proposta di legge di iniziativa Popolare n. 5 - Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019 (Ordine del giorno n. 1339)

PRESIDENTE: A questo punto iniziamo con la proposta di legge di iniziativa popolare così come emendata, la numero 5, la parola subito al presidente Stella per la pregiudiziale, perché c'è prima una richiesta di pregiudiziale che è stata depositata e già presentata dal presidente Stella e anche alla Conferenza dei capigruppo, al presidente Stella lascio la parola. Come funziona? Per evitare poi di rifare...

dopo la pregiudiziale del presidente Stella, uno a favore, uno contro per 5 minuti al massimo, poi c'è il voto. Se la pregiudiziale viene respinta si inizia la discussione della proposta di legge, se la pregiudiziale venisse approvata chiaramente non si discuterebbe la proposta di legge. La parola al presidente Stella, prego.

STELLA: Grazie Presidente. Ho inviato stamattina a tutti i consiglieri, in modo tale che potessero avere tutto il tempo utile per leggere, una pregiudiziale di costituzionalità di fatto molto semplice ma anche estremamente complessa nella sua declinazione. Partendo dal presupposto che abbiamo letto la scheda di legittimità della dottoressa Casalotti, che è stato uno spunto per noi anche per la pregiudiziale di costituzionalità, e siamo convinti che andando a riassumere questa pregiudiziale convinceremo i colleghi che ancora non sono convinti, molti dei colleghi sono già convinti sull'incostituzionalità di questa legge, sono estremamente convinto che andando a leggere alcuni punti di questa pregiudiziale e cercando di riassumerla per quel che è possibile riassumerla, convinceremo i colleghi del Partito Democratico, così come sono stati convinti in altri Consigli regionali, oserei dire in tutti i Consigli regionali d'Italia, che non è competenza legislativa regionale. La proposta di legge d'iniziativa popolare che l'associazione ha portato all'attenzione non solo di questo, ma di tutti i Consigli regionali e in nessun Consiglio regionale si è provveduto ad una discussione nel merito della proposta di legge, ma rigettando la proposta di legge evidenziando un profilo di incostituzionalità della legge.

Allora questione di pregiudiziale di costituzionalità, "il Consiglio regionale della Toscana, premesso che l'associazione Luca Coscioni ha promosso la proposta di legge d'iniziativa popolare numero 5 per sottoporre al Consiglio regionale una normativa così intitolata, 'Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza 242/19 della Corte Costituzionale'. Le com-

missioni competenti”, devo riconoscere, il presidente Sostegni ha fatto un lavoro in audizione, ha ascoltato tutti, un lavoro sugli emendamenti, “competenti hanno avviato l'approfondimento in materia, così come previsto dal nostro regolamento e dallo statuto procedendo alle audizioni e richiedendo i pareri del caso.

Premesso inoltre che in data 15 novembre 2023 l'Avvocatura Generale dello Stato si è pronunciata su un'analoga iniziativa legislativa all'epoca in trattazione nel Consiglio regionale di Friuli Venezia Giulia, sottolineando che l'eventuale approvazione della proposta in questione potrebbe esporsi a rilievi di non conformità al quadro costituzionale di riparto delle competenze legislative fra Stato e Regioni. I consiglieri regionali di Friuli Venezia Giulia, Lombardia e Piemonte hanno espresso su proposte legislative sostanzialmente identiche a quelle in oggetto un voto che ha attestato la non competenza regionale sulle materie interessate da tale ipotesi legislativa regionale in materia di suicidio medicalmente assistito, a fronte della giurisprudenza della Corte Costituzionale, delle riflessioni della dottrina sul riparto delle competenze legislative e della posizione espressa dall'Avvocatura dello Stato.

Osservato che ad oggi in Italia non esiste alcun diritto al suicidio medicalmente assistito, infatti la sentenza 242 del 2019, della quale naturalmente fa parte dell'oggetto della discussione e della proposta di legge presentata oggi e chiesta alla votazione in aula, della Corte Costituzionale, si limita a escludere la punibilità dell'aiuto al suicidio nei casi considerati”. Questo è quello che dice la Corte, si limita, e sottolinea, a escludere la punibilità dell'aiuto al suicidio nei casi considerati. “La sentenza 50 del '22 della Corte Costituzionale precisa poi che per intervenire in tale materia occorrerebbe un bilanciamento fra i due diritti che vengono in gioco, un diritto alla vita e un diritto all'autodeterminazione, che non trova fondamento nella sentenza numero 242 del 2019, ma spetta invece agli organi istituzionalmente competenti all'adozione di una di-

sciplina organica nella materia. Ogni qualvolta la Corte ha considerato un intervento legislativo in materia si è rivolta solo e soltanto al legislatore statale”, lo sottolineo un'altra volta: ogni qualvolta la Corte si è espressa; se qualcuno di voi trova un'espressione della Corte che va in senso diverso rispetto a quello che dico oggi, lo porti, anzi qualcuno si alzerà per dire che ci sarà, “si è rivolta solo e soltanto al legislatore statale, è il caso dell'ordinanza 207 del 2018 in cui al punto 10 del considerato in diritto si afferma che i delicati bilanciamenti ora indicati restano affidati in linea di principio al Parlamento e che la sospensione del procedimento si rende necessario onde evitare che la norma possa trovare in parte qua applicazione medio tempore e lasciando però pur sempre al Parlamento la possibilità di assumere le necessarie decisioni rimesse in linea di principio alla sua discrezionalità. Nella successiva sentenza, la 242 luglio 2019, la Corte Costituzionale afferma:

1) dell'articolo 2 la Costituzione non diversamente dell'articolo 2 discende il dovere dello Stato di tutelare la vita di ogni individuo non quello diametralmente opposto di riconoscere all'individuo la possibilità di ottenere dallo Stato o da terzi un aiuto a morire, vedi anche la sentenza numero 50 del 2022;

2) la propria competenza a ricavare dalle coordinate del sistema vigente i criteri di riempimento costituzionalmente necessari ancorché non a contenuto costituzionalmente vincolato, fintanto che sulla materia non intervenga il Parlamento”, si sottolinea tutte le volte che l'unico competente per legiferare su questa materia non è altro che il Parlamento dello Stato italiano. “Quanto alla logica invocata più volte, sentita anche da alcuni consiglieri”, ed è stato oggetto anche di ragionamento in Commissione “della cosiddetta cedevolezza invertita”, cioè il principio per il quale in base ad una vacatio legis statale si possa legiferare su una materia competenza dello Stato, anche qui la giurisprudenza è estremamente netta e chiara su questo punto. “Principio in base al quale sarebbe possibile, come dicevo prima, per le Regioni intervenire

a colmare una lacuna legislativa statale, richiamata in quanto diretta a disciplinare procedure e tempi di applicazione dei diritti già individuati in attesa dell'entrata in vigore della disciplina statale.

La Corte Costituzionale è molto chiara nell'escludere la simmetria fra la cedevolezza della legislazione statale nei confronti delle inadempienze legislative regionali e quella opposta, della cedevolezza della legislazione regionale nei confronti delle inadempienze legislative statali. Cioè la Corte Costituzionale più volte dice, ribadisce in varie sentenze, che lo Stato può intervenire su materie di competenza anche esclusiva regionale in vacatio legis con una legge dello Stato, ma le Regioni non possono, non possono intervenire, non esiste il principio della cedevolezza invertita su materie di competenza dello Stato quando lo Stato non ha legiferato, che è uno dei principi che ho sentito molte volte in discussioni in Commissione, si interviene perché lo Stato non ha fatto la legge, non lo possiamo fare, noi non lo possiamo fare.

“L'assunto giuridico di base di questa Pdl confligge alla luce della giurisprudenza costituzionale citata”, naturalmente ho tralasciato alcuni punti per brevità di esposizione, essendo il tempo tiranno anche in questo caso, chiedo la cortesia al Presidente se mi dà altri due minuti, “con il supremo principio costituzionale di eguaglianza all'articolo 3 in combinato disposto con l'articolo 117 comma 3 della Costituzione, il quale esige che i principi fondamentali di una materia di legislazione concorrente regionale vadano contenuti in una legge del Parlamento nazionale, in quanto è lo Stato l'unico ente della Repubblica italiana capace di garantire ai diritti inviolabili dell'uomo un uguale trattamento sull'intero territorio nazionale, oltre a configurarsi una violazione dell'articolo 117 comma 2 lettera L della Costituzione, che riserva esclusivamente allo Stato la competenza legislativa in materia di ordinamento penale e civile. Su temi che rientrano in tale riserva di competenza legislativa statale non si possono venire a determinare ingiustificabili disparità di trattamento per

casi analoghi sul territorio nazionale e regionale e fra Regioni e Regioni” che è il tema di questa legge. Immaginatevi voi cosa succederebbe, l'introduzione di una legge che prevede il suicidio medicalmente assistito in Regione Toscana, prima legge, prima Regione, prima legge in vigore in Toscana e nelle altre Regioni no, solo in Toscana. È un principio fondamentale dello Stato che ho ricordato prima, “non fosse altro il 117 comma 2 lettera L che riguarda la materia di ordinamento penale civile. Su temi che rientrano in tale riserva di competenza legislativa statale non si possono venire a determinare ingiustificabili disparità di trattamento per casi analoghi sul territorio nazionale e tra Regioni e Regioni”. L'ho voluto rileggere apposta, sul quale invito i colleghi a fare una riflessione seria su questo punto.

Vado a chiudere, signor Presidente, ringraziandola per il tempo che mi ha dato. “La Pdl di iniziativa popolare numero 5, riguardando procedure e tempi per l'assistenza regionale al suicidio medicalmente assistito sembrerebbe intervenire, in una prima lettura, nel solo ambito delle competenze legislative regionali della tutela della salute nella quale rientra anche la materia evidentemente dell'organizzazione sanitaria. Tuttavia, per quanto concerne le competenze legislative in materia di individuazione dei trattamenti sanitari consentiti, in ragione dell'articolo 117 terzo comma della Costituzione, nelle materie di legislazione concorrente spetta alle Regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali riservati alla legislazione dello Stato, può richiamarsi l'indicazione della Corte contenuta nella sentenza 359 del 2003”, e vado a concludere, “secondo cui il confine fra terapia ammessa e terapia non ammessa è determinazione che investe direttamente e necessariamente i principi fondamentali della materia, collocandosi all'incrocio fra due diritti fondamentali della persona malata, quello ad essere curata efficacemente secondo i canoni della scienza e dell'arte medica e quello ad essere rispettato come persona ed in particolare nella propria integrità fisica e psichica, diritti la cui tutela non può darsi

in condizioni di fondamentale eguaglianza che su tutto il territorio nazionale. Pertanto deve ritenersi continua, certamente preclusa alle Regioni di intervenire in ambito di potestà normativa concorrente, dettando norme che vanno ad incidere sul terreno dei principi fondamentali, considerato che è in contrasto con l'assetto costituzionale dei rapporti fra Stato e Regioni, il presupposto perché queste ultime, in assenza di una specifica disciplina in un determinato fenomeno emergente nella vita sociale, abbiano in via provvisoria poteri limitati di legiferare”.

Chiudo formulando quello che è di prassi e ricordando a tutti quello che ho detto prima, in tempi ristretti, ma che è stato consentito a tutti i consiglieri regionali di leggere, di fare un approfondimento con l'ufficio giuridico che ha redatto la scheda di legittimità ed anche con coloro che hanno assistito nella redazione, negli interventi, i colleghi consiglieri, “tutto ciò premesso e considerato, chiede la non trattazione della proposta di legge d'iniziativa popolare numero 5 in quanto sussistono questioni di legittimità costituzionali ex articolo 134 della Costituzione per violazione dell'articolo 117 secondo comma lettera L e terzo comma della Costituzione, e si configura pertanto una delle fattispecie di cui è l'articolo 127 della Costituzione della Repubblica”.

Invito i colleghi a fare una riflessione seria, attenta, consapevole rispetto a quello che noi abbiamo evidenziato, rispetto alla scheda di legittimità che è stata redatta dagli uffici competenti del Consiglio regionale della Toscana e rispetto anche a quello che è successo nel panorama nazionale; perché se è vero come è vero che non c'è un Consiglio regionale che rispetto ad una questione di pregiudiziale di costituzionalità, così come quella che ho appena evidenziato, si è espresso in maniera contraria, tutti i Consigli regionali hanno fatto un approfondimento, magari anche un po' più lungo del nostro, hanno ascoltato le ragioni della pregiudiziale di costituzionalità ed hanno deciso in coscienza libera, secondo i dettami della nostra Costituzione e delle nostre

leggi, di accogliere la richiesta di pregiudiziale di non procedere al voto in Consiglio regionale di una proposta di legge d'iniziativa popolare come quella sottoposta, ma di demandare a coloro che sono preposti a fare le leggi, così come ci dice la sentenza, cioè al Parlamento italiano.

PRESIDENTE: Grazie, ringrazio il presidente Stella, ricordo uno a favore ed uno contro, 5 minuti. La parola al presidente Sostegni, prego.

SOSTEGNI: Salve, scusate la sintesi ma i minuti sono pochi. Io dico che intanto ringrazio il presidente Stella per aver posto questa questione perché almeno la togliamo dal banco, è la questione che ha inquinato il merito di questa legge, tutti quelli che non sono voluti entrare nel merito della legge hanno detto che non ci si poteva occupare, che era incostituzionale; tra l'altro il presidente Stella si è dimenticato del Veneto che è una grande Regione guidata da un grande Presidente di centrodestra ma ha omesso che è una Regione che si è occupata di questo tema e che ha superato le questioni di legittimità.

Allora, questione, noi siamo, io sono quasi d'accordo su tutto quello che c'è scritto in questa pregiudiziale, salvo il fatto che non tratta del tema che è contenuto nella Pdl, almeno come è uscita dalla Commissione. Noi siamo assolutamente d'accordo con il fatto che i Consigli regionali non possono intervenire in materia di ordinamento civile e penale della Repubblica, anche perché sappiamo leggere, e quindi l'articolo 117 secondo comma lo dice in maniera chiara; però il testo in discussione oggi non fa questo, non interviene in materia di ordinamento civile e penale, e prego tutti coloro che intervengono nei dibattiti dopo, quando continueranno a dire che questa legge lo fa, di allegare un'aperta parentesi e dire qual è l'articolo, il comma, il rigo che modifica l'ordinamento civile e penale della Repubblica italiana, non lo troveranno. Noi quello che abbiamo fatto è fare una cosa molto semplice: in base all'articolo 117 terzo

comma della Costituzione è chiaro che le Regioni hanno una potestà legislativa concorrente in materia di tutela della salute, “alle Regioni spetta la potestà legislativa salvo che per le determinazioni dei principi fondamentali rispetto alla legislazione dello Stato” e noi abbiamo fatto questa norma, io spero che il Consiglio la approvi, nel rispetto di principi fondamentali purtroppo non dettati dal Parlamento, ma questo non è una responsabilità nostra, principi dell'ordinamento però della Repubblica italiana introdotti con una sentenza additiva della Corte Costituzionale, che costituisce non solo principio fondamentale all'interno del quale si esercita questa nostra potestà legislativa, ma è anche di dettaglio, e per non commettere quell'errore che ci viene imputato, noi non l'abbiamo neanche ri-citata perché ci poteva essere imputato un effetto novativo della norma, abbiamo fatto solo rimandi; non c'è un punto in cui si dice c'è un diritto e queste sono le condizioni, abbiamo sempre detto vedi la sentenza, vedi l'ordinamento della Repubblica e della Corte Costituzionale. Poi certo abbiamo anche introdotto le clausole di cedevolezza invertita, c'è una discussione giuridica, non ci entro, però è evidente, perché le abbiamo introdotte? Perché se il Parlamento, volesse Iddio, un giorno voglia introdurre dei principi in questa materia e li introduce in maniera leggermente differente, penso alla diversa composizione delle Commissioni che si devono occupare, in questo caso all'articolo 2, all'articolo 4 quater comma 4 della legge che andremo ad approvare c'è una clausola che dice prevale quello dello Stato, ma noi agiamo nell'ambito della competenza concorrente della Regione Toscana. E la seconda parte non fa altro che introdurre una prestazione aggiuntiva extra Lea, questa Regione fornisce qualche milione di euro di prestazione extra Lea, si può forse introdurre con 10 mila euro una prestazione aggiuntiva, che tra l'altro è prevista, visto che si parla di diritto, dall'articolo 13 del decreto legislativo 502 del 30 dicembre '92, e questo d'altronde è rispecchiato anche nel lavoro fatto in Commissione.

Quindi, ora non c'è tempo, ma due o tre cose: quando questa pregiudiziale dice “ma è il Parlamento che deve fare il bilanciamento”, certo, lo deve fare il Parlamento ma sui requisiti per i quali spetta un diritto non certo per la procedura che noi andiamo a disciplinare; quando si dice che il suicidio è tutelato e che deve continuare a essere reato per tutelare i deboli, ma ci mancherebbe altro, ma che c'entra con la legge che noi andiamo a approvare? Così come quando è risibile, davvero l'ultima cosa che dico perché poi ho finito il tempo, questa cosa dell'uguaglianza è una cosa che è stata utilizzata da tanti ma che è veramente inascoltabile. Intanto perché questo potrebbe essere vero se questa legge dicesse “il suicidio medicalmente assistito spetta in queste condizioni: a, b, c, d”, le condizioni le fissa la sentenza della Corte Costituzionale che si applica da Capo Passero fino all'Alto Adige, è la stessa, e le stesse condizioni, e i cittadini ricorrendo all'autorità giudiziaria - anche quando hanno Regioni che fanno orecchie da mercanti - quella prestazione la possono ottenere, la possono ottenere. Ancor più risibile è il tema dell'omogeneità, dice “ma se le Regioni, allora ci stanno 20 sistemi diversi”, intanto se si guarda in casa nostra ora ce ne sono tre e domani ce ne sarà uno, e poi dopodiché in Italia meglio 20 come diceva oggi il professor Rossi che 110 Asl che fanno questa.

Quindi, e poi ci sono altre cose ma ho finito il tempo, presidente Stella io sono d'accordo su una parte in particolar modo di questa pregiudiziale, quando lei dice che la Pdl 5 corre il rischio di scivolamento in materia di competenze statali; corre il rischio, ma noi non ci siamo incappati, non siamo scivolati, e questa pregiudiziale più che essere una questione da decidere prima mi pare che rimandi a un ambito semantico che è quello del pregiudizio, perché è stata fatta senza tener conto di quello che è scritto nel testo che questo Consiglio regionale tra poche ore o entro domani dovrà andare a votare, che è un'altra cosa, che è completamente un'altra cosa rispetto a quello scritto in questa pregiudiziale, motivo

per cui chiediamo di votare contro la pregiudiziale.

PRESIDENTE: Ringrazio il presidente Sostegni...no, no, no, non siete abituati a fare così non capisco perché dobbiamo iniziare oggi a far così. Ha tante volte ragione, tante volte torto ma

... (Intervento fuori microfono)...

No, no, perché se oggi iniziamo così poi si parte male, scusate, scusate, scusate, scusate, per favore mettete tutte giù, però per favore, per favore, non mi portate a dire che bisogna, se iniziamo inizio a dire che si mette dall'aula fuori e così si fa prima. Allora diamoci un sistema di regole, l'abbiamo sempre fatto, non perché c'è qualcuno che ci sta osservando oggi qui dobbiamo costruire lo show. Lo dico per tutti come regola; noi siamo abituati e sappiamo tutti che qui non si applaude né in un verso né in un altro e facciamolo oggi nella stessa maniera. La parola se c'è qualcuno a favore; non vedo nessuno.

Bene mettiamo in votazione allora, per favore con voto elettronico, mettiamo in votazione. Chiudiamo la votazione. Favorevoli 11. Contrari 25. Astenuti 0. Un voto non espresso.

- Il Consiglio non approva -

PRESIDENTE: Iniziamo la discussione nel merito. La parola al presidente Sostegni per l'illustrazione, anche per rappresentarci il lavoro della Commissione e entrare anche nel merito a quello che è stato poi deciso, prego.

SOSTEGNI: Grazie Presidente. Ora qui ci sono un po' più minuti quindi voglio intanto ringraziare tutti coloro che hanno contribuito a questo lavoro, a partire dal comitato e da tutti i cittadini toscani che ci hanno permesso di fare questa discussione, agli uffici del Consiglio regionale e a tutti i consiglieri di maggioranza e d'opposizione perché almeno finora la discussione è stata una discussione,

ognuno nelle proprie posizioni, ma seria, non pretestuosa, su un tema così rilevante. E io in questi minuti che mi spettano per fare l'intervento non voglio entrare nell'articolato, poi se c'è bisogno lo faccio ma insomma l'avete visto, ma ci tengo a fare un po' di chiarezza sulla tanta confusione, una parte l'ho già fatta per le questioni costituzionali che dicevo prima, ma anche per capire per bene di che cosa si parla, di qual è il motivo per cui noi abbiamo deciso di andare avanti con questa proposta di legge.

Intanto la premessa di tutto il dibattito sono due leggi fondamentali della repubblica italiana, la prima è la legge 38 del 2010 sulle cure palliative e la terapia del dolore, e la seconda è la 219 del 2017 in materia di consenso informato e disposizione anticipata di trattamento; sono norme, in particolar modo la seconda, che recepisce e sviluppa le conclusioni a cui era già arrivata la magistratura ordinaria con i casi Welby e con il caso Englaro, e tra le tante cose importanti che la legge 219 stabilisce, dice una cosa importante, cioè che i cittadini hanno diritto a essere informati della propria salute, possono interrompere qualsiasi trattamento sanitario e nella fase finale della loro vita possono interrompere anche il trattamento salvavita e chiedere la sedazione profonda. Ecco, su questo punto, su questa legge, interviene la Corte Costituzionale che con un'ordinanza del 2018 scrive al Parlamento e dice in maniera diversa quello che c'era scritto anche nella pregiudiziale prima, cioè dice "Parlamento solo te puoi fare un vero temperamento degli interessi che vengono in gioco relativi al momento finale della vita, al fine vita dei nostri cittadini", però segnala un'incongruenza contenuta nella normativa e l'incongruenza è quella che dà origine a tutto quello di cui noi oggi discutiamo. Cioè la Corte dice quando ci sono alcuni requisiti, in particolar modo appunto quando c'è una persona affetta da una patologia irreversibile e che è sottoposta in mezzo a sofferenze fisiche o psichiche insopportabili, quando è tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale senza i quali non sarebbe più in vita, è pienamente

capace di prendere decisioni libere e consapevoli, e quando sono capaci di esprimere un proposito di suicidio formatosi in modo libero, autonomo, chiaro e univoco. Quando ci sono queste condizioni per la legge queste persone possono interrompere il trattamento che le tiene in vita e chiedere la sedazione profonda.

Per una parte dei cittadini questo è sufficiente per avere una morte senza dolore e dignitosa, però c'è una parte dei cittadini che anche con questo una morte senza sofferenza e dignitosa non riesce a averla; è il caso da cui parte questa sentenza, che è il caso del DJ Fabo, incidente, tetraplegico, cieco, senza capacità di mangiare, di respirare, in quei casi anche sospendendo il trattamento vitale, e anche con la sedazione profonda una morte dignitosa a questa persona non la si potrebbe garantire. E allora la Corte che cosa dice al Parlamento? "Parlamento, c'è questo vulnus nella legge che te hai fatto, sei tu che hai fatto la contemperazione degli interessi, intervieni per sanare questo vulnus", e il Parlamento che fa? Niente, e quindi la Corte Costituzionale per fortuna interviene con la sentenza 242 del 2019 che stabilisce che in quei casi è legittimo aiutare una persona ad autosomministrarsi un farmaco che gli permette di smettere di soffrire e fare una morte dignitosa.

E dopo questa sentenza che è successo? Dopo questa sentenza è successo che la politica se ne è fregata, anche noi, perché quello che facciamo oggi lo potevamo fare qualche anno fa e non l'abbiamo fatto, il Parlamento non è intervenuto, abbiamo lasciato che i cittadini da soli dovessero andare a prendere un avvocato, andare in tribunale, magari aiutati da qualche associazione per fortuna, e farsi giustizia da sé; in quei momenti di sofferenza hanno dovuto pagare l'avvocato e sono dovuti andare a chiedere la loro giustizia. E hanno vinto sempre, i giudici gli hanno sempre dato ragione. Nel 2021 il Ministero della Salute scrive alla Conferenza delle Regioni dicendo gli di muoversi a dare attuazione alla sentenza della Corte Costituzionale, e con provvedimento del novembre 2021 la Conferenza delle

regioni scrive alle Regioni dicendo: la sentenza pone quindi il sistema sanitario nazionale di fronte alla necessità di fornire risposte coerenti con le condizioni che la Corte stessa ha fissato nelle more dell'intervento del legislatore. E che è successo? È successo che non ci siamo mossi e abbiamo lasciato nella responsabilità dei direttori generali, ringraziamo questi direttori generali delle Asl, che sono quelli che reggono l'80 per cento del sistema sanitario e anche su questo caso sono dovuti intervenire loro con propri atti a disciplinare come si procede a dare attuazione alla sentenza della Corte Costituzionale.

Però c'è un altro vulnus, ci sono quindi in Toscana ora tre aziende che hanno fatto una regolamentazione diversa e però loro nella regolamentazione si fermano ad andare a casa della persona a verificare le condizioni che dicevo prima e poi le lasciano lì. E poi che succede non lo sappiamo, e poi come fanno a trovare un sanitario che gli dà l'assistenza? Non si sa. Quanto pagano il sanitario che gli dà l'assistenza? Non si sa. Come avviene quella cosa nel domicilio di queste persone? Non sappiamo niente. Come fanno a trovarsi il farmaco? Non si sa. È il caso di ieri di una persona che è deceduta perché spesso sono farmaci, non che si trovano nelle farmacie, sono farmaci ospedalieri e quindi se la politica non dà accesso a quei farmaci, quei farmaci non si trovano.

Questa è la situazione che ci siamo andati a trovare e quindi che cosa abbiamo fatto noi? Abbiamo fatto una procedura con questa legge che è omogenea per tutta la regione, che stabilisce tempi chiari e certi, che introduce poi un extra Lea, una prestazione aggiuntiva, che è semplicemente quando le Asl hanno verificato e ci sono quei requisiti c'è anche un sanitario pubblico che va lì e che gli dà l'assistenza, e il farmaco costi tanto o poco comunque gli viene fornito, e se c'è bisogno di una siringa o di una siringa speciale gliela forniamo noi; ma una regione civile può, conoscendo questi fatti, stare a discutere se è legittimo o no, se c'è bisogno di un intervento di un Parlamento nazionale o extranazionale su questi

temi? Io penso di no, io penso che sia nostra responsabilità farlo e noi lo facciamo con questa legge, lo facciamo garantendo pienamente il rispetto dell'obiezione di coscienza, perché noi diciamo che solo sanitari volontari sono chiamati in queste procedure, lo facciamo nel rispetto e con grande attenzione al tema delle cure palliative, io sono contento della grande attenzione sulle cure palliative che ci sono state in queste settimane, è giusto e noi diciamo nella legge, come dice la Corte Costituzionale, che quando vanno a verificare i requisiti accertano anche che la persona sia stata informata sulle cure palliative, sul fatto della sedazione profonda, ma non mettiamo in contrapposizione le due cose perché non lo sono. Poi anche, se poi viene l'assessore lo potrà dire meglio di me, questa Regione ha fatto delle cose importanti sull'aumento dei posti letto e delle cure palliative. Detto questo però, guardate non è che la Toscana siccome si dice come le altre regioni non ha ancora raggiunto gli standard ottimali, c'è un ex assessore alla sanità che mi potrà confortare, questo vuol dire che noi lasciamo gente che non ha l'assistenza delle cure palliative, non è così, perché quell'obiettivo è calcolato sulla totalità delle persone che potrebbero avere diritto alle cure palliative, ma in realtà, poi ci sono le associazioni di volontariato, e poi in realtà manca ancora una cultura delle cure palliative che va formata, noi abbiamo ancora gente che muore nei Pronto soccorso perché fin da ultimo non si accelera le cure palliative ma si cerca una cura per rimanere in vita, che muoiono negli ospedali, questo è un vulnus del sistema sanitario che va sostituito con rafforzamento delle cure palliative, ma comunque il dato, sapete, visto che se ne è ragionato tanto, qual è il dato di presenza e il tasso di occupazione dei posti in hospice in Toscana? È il 50 per cento, quindi nessuno è stato lasciato fuori perché non c'era un posto, salvo rare eccezioni che fosse... nessuno è stato lasciato fuori e questo non è il tema. E fatemi dire poi, se posso Presidente altri due minuti...

PRESIDENTE: per l'illustrazione può ancora continuare, i dieci minuti sono a consigliare.

SOSTEGNI: Perfetto. Questo mi pare un elemento importante, quindi rimpegniamoci ancora nel rafforzare le cure palliative ma non facciamo la narrazione per la quale abbiamo lasciato i cittadini senza cure e quindi approviamo una legge che è agevole al suicidio medicalmente assistito perché non avevano avuto accesso a un hospice perché non è vera, non è vera; tanto più come ricordava l'assessore oltre a questi dati ci sono tutti, il lavoro dell'associazione in parte non è neanche censito e quindi è così.

Poi fatemi dire, e poi vado a concludere, un altro tema, qualcuno, spesso detrattori, ci hanno detto: questi vogliono fare una legge bandiera, e siccome vogliono fare una legge bandiera e le persone serie, come noi, le leggi bandiere sui fine vita... si possono fare su tanti temi, ma su gente che sta per morire non si fanno le leggi bandiera e noi, è una delle più grandi offese che qualcuno mi rivolge se pensa che noi abbiamo lavorato in questi mesi per fare una legge bandiera, perché se c'è bisogno di una bandiera possiamo usare mille altri argomenti, non quando la gente muore, non siamo noi e non ce ne importa della nostra carriera politica rispetto a questo.

Noi ragioniamo di una legge perché? Intanto perché ce l'hanno chiesto più di 10 mila cittadini toscani e qui sono rappresentati da una parte del comitato, più di 10 mila cittadini e quell'atto aveva diritto a una risposta, era necessario arrivare qui, anche votando contro, perché se poi il Consiglio vota contro si può votare contro, ma mi pare che intanto il primo argomento a favore sia il fatto che c'è una quota importante di cittadini che hanno usato un istituto di partecipazione per proporre al Consiglio regionale una legge d'iniziativa popolare, l'hanno fatto e per questo noi stiamo discutendo questa legge, perché se no non avremmo avuto neanche noi il coraggio di porre una legge qui in discussione in Consiglio regionale e quindi ringrazio ancora il co-

mitato. Secondo perché, questa tra l'altro è la prima legge d'iniziativa popolare che questo Consiglio dalla fondazione della Regione si trova ad affrontare e se la approviamo così come esce dalla Commissione approveremo una legge d'iniziativa popolare che rispetta, perché un po' in giro se ne sono approvate di leggi d'iniziativa popolare, ma stravolte rispetto a quello che volevano i proponenti, qui rispetta, basta vedere i pareri allegati che il comitato ha rilasciato sugli emendamenti, rispetta il volere di chi l'ha proposto.

Ma poi c'è un altro tema, cioè un tema così rilevante, davvero voi ritenete che debba essere lasciato in carico ai direttori generali delle aziende? Davvero voi ritenete che non serva un atteggiamento di responsabilità della politica, dei rappresentanti politici? Io penso che una disciplina di temi come questi che attengono al diritto ad avere una morte libera, senza dolore e dignitosa non debbano essere lasciate in capo ai direttori generali, ma se ne debbano fare carico i rappresentanti dei cittadini toscani che siamo noi e è questo il luogo dove dare le discipline, i termini di garanzia e dove prevedere tutte le altre cose che ho detto prima.

Quindi per andare a concludere, quello che questo Consiglio regionale oggi è chiamato a fare è molto semplice, è semplicissimo, potete scegliere, questo Consiglio regionale può scegliere due cose: o sceglie di lasciare le procedure in capo a quello che hanno deciso i direttori generali dell'Asl, in maniera diversa e con tempistiche diverse, senza garanzie e quando i cittadini non gli va bene ricorrono ai giudici ordinari spendendo quello che devono spendere, e lasciando soprattutto dopo la verifica dei requisiti le persone a casa propria in un ambito privato nel quale noi non sappiamo niente di che cosa succede senza nessuna garanzia e con costo a carico di una persona che sta finendo la propria esistenza, oppure si sceglie di dare una disciplina unitaria, omogenea a questo tema, almeno in Toscana e di introdurre una prestazione aggiuntiva che poi tra l'altro il costo 10 mila, abbiamo stimato in maniera seria su 10 mila euro l'anno il costo

di questa prestazione aggiuntiva, che viene garantita a tutti i cittadini, che avverrà in maniera trasparente, con personale del sistema sanitario, quindi con il massimo di garanzie e in maniera completamente gratuita.

Io penso che questa sia la decisione, poi per quanto riguarda la parte mia ci metto anche un altro motivo per cui ho lavorato su questa legge e voto con convinzione, e cioè io penso che per me è una motivazione il rispetto del dolore, il rispetto della sofferenza delle persone negli ultimi istanti della loro vita e io penso che è compito nostro dare la massima tutela alle persone in maniera tale che possano vivere gli ultimi istanti della loro vita il più possibile senza dolore e arrivare all'ultimo momento di vita in maniera dignitosa; questo è un elemento che noi possiamo raggiungere con questa legge e non mi pare certamente una bandiera, grazie.

PRESIDENTE: Grazie, ringrazio il presidente Sostegni, la parola al collega Sguanci, 10 minuti di tempo.

SGUANCI: Grazie Presidente. Mi scuso se ho applaudito ma questo è un tema che io ho sentito molto e parlo a titolo personale perché siccome questa discussione poi implica un voto che è dovuto e dettato dalla libertà di coscienza non parlo certo al nome del mio partito ma parlo al nome di Maurizio Sguanci.

Vedete se è vero che la fortuna è cieca la sfiga ci vede benissimo, io ho visto morire mia nonna di melanoma in momenti in cui le cure palliative non esistevano, e urlare pregando di morire o che qualcuno la facesse morire perché quello che stava vivendo era inaccettabile; ho avuto un padre in cui gli ultimi 10 anni di sclerosi multipla sono stati un calvario per lui e per tutta la famiglia, voi non sapete cosa voglia dire vivere 10 anni senza neanche sorbire un cucchiaino d'acqua, nutrito da una Peg, fermo in un letto; ho visto mia madre con il cancro, mia moglie con il cancro, ora con l'Alzheimer, io ho avuto il cancro due volte e lo sa signor Presidente che cosa ho pensato la prima volta quando me l'avevano

messa male? Che sarei stato io a decidere, legge o non legge dove, come e quando, e non c'era dubbio che sarebbe stato così, perché vivendo tutto quello che ho vissuto, non è che ho vissuto solo quello che ho visto in famiglia, ho vissuto tutto quello che tutto questo mi ha fatto conoscere, le persone malate di SLA, le persone tetraplegiche, ragazzi che oggi sono in condizioni che non riescono a muovere un dito e pregano tutti i giorni di morire e magari hanno ancora 20-30 anni di vita davanti, quindi c'è una morte fisica e una morte morale, una morte psicologia, ma di che cosa stiamo parlando? Ma non scherziamo minimamente su cose come queste. Quello che noi andiamo oggi a portare in aula non modifica di una virgola quanto è stato scritto e certificato dalla Corte Costituzionale, noi andiamo soltanto a dire che quello che è accaduto anche in questa Regione negli ultimi anni, 4 casi in cui, voglio ricordare questo, io da presidente della Commissione Sanità di Palazzo Vecchio sono stato quello che ha fatto diventare il testamento biologico atto anagrafico e gratuito del Comune di Firenze; sapete cosa vuol dire testamento biologico? Vuol dire che uno scrive che qualora uno dovesse arrivare a un certo punto di una malattia, come e quando smettere, e te mi permetti questo e non mi permetti di avere la dignità di morire in modo sereno, consapevole, per scelta. Perché voglio ricordare a tutti noi che chi sceglie e fa questa richiesta deve essere in pieno possesso delle sue capacità mentali, che la Commissione che decide se questa persona ha diritto o non ha diritto è una Commissione formata da medici specializzati, psichiatri, anestesisti, oncologi, neurologi, ma di che cosa andiamo a parlare? Ma voi lo sapete per davvero? Io spero che voi non lo sappiate perché non avete mai vissuto una cosa così, io sì!

Quindi io, caro signor Presidente, applaudo il presidente Sostegni per due motivi, il primo perché ha sostenuto in punta di diritto la bontà dell'atto che andiamo oggi a votare, il secondo perché ha spiegato benissimo che cos'è che stiamo andando a votare, niente di più di quello che la Corte Costituzionale ha sancito. Che

cos'è che chiediamo noi oggi? Uniformità, tempi certi, entro 30 giorni, e dico 30 giorni, la Commissione deve esprimere un giudizio, che può essere positivo o negativo, questo noi non lo sappiamo, ma diamo tempi certi a quello che è un diritto sacrosanto e a mio avviso doveroso. Io credo che voterò questa legge perché penso sia giusto, perché penso sia doveroso e vi dico anche una cosa da cattolico quale io sono, e lo sono veramente, anche caritatevole, quindi, e parlo a nome mio e non del mio partito perché così deve essere, io voterò serenamente favorevolmente a questa proposta di legge, grazie.

PRESIDENTE: Ringrazio il collega Sguanci. Ci sono altri interventi? Se non ci sono interventi io procederei con la fase di votazione. Gli emendamenti si votano uno per volta come gli emendamenti in un voto di legge, se non c'è nessun altro intervento nel dibattito generale io devo chiudere, dichiarare concluso. Prego, la parola al collega Galli.

GALLI: Grazie Presidente. Penso che in questa legislatura sia la prima volta che il Consiglio è chiamato ad esprimersi su una proposta di legge di iniziativa popolare così importante per il valore politico ed etico che rappresenta; alla luce di questo credo che come prima cosa sia opportuno ringraziare il comitato promotore per l'attività intrapresa. In un tempo caratterizzato dalla distanza tra politica, istituzioni e cittadini questa iniziativa popolare fa ben sperare, anche in vista delle prossime tornate elettorali. Non vi è nessun dubbio che sia lo strumento referendario, sia la partecipazione alle elezioni abbiano registrato una drammatica riduzione nel tempo, tanto da far sembrare un peso e non un'opportunità quella di esprimere il proprio voto; è quindi doveroso riconoscere all'iniziativa promossa appunto dal comitato della legge regionale del suicidio assistito una svolta, cioè una risposta a questa apatia alla democrazia partecipata. Oggi con questo atto, con questo sforzo democratico di migliaia di cittadini toscani si riaccende una luce di speranza verso

la partecipazione attiva, e questo fatto deve essere sottolineato positivamente. Credo sia anche necessario ringraziare il lavoro della Commissione, a partire dal presidente, che ha svolto un ruolo di approfondimento tecnico politico importante, così da permettere ai consiglieri regionali di poter esprimere consapevolmente il proprio voto, indipendentemente dalle indicazioni che eventualmente arrivano dal partito di appartenenza.

Nel merito della proposta di legge credo sia necessario evidenziare come la stessa sia stata oggetto di una modifica significativa derivante dai numerosi emendamenti presentati, che di fatto hanno l'obiettivo di qualificarla come meramente procedimentale. Il tentativo è stato fatto per evitare l'illegittimità della proposta, anche se da questo punto di vista credo che non siano state superate le criticità di conformità costituzionale. Basta a tale riguardo leggere la proposta di modifica del titolo della Pdl, che cancella il riferimento al suicidio assistito, per invece derubricarla alla mera attuazione delle sentenze emesse dalla Corte Suprema Costituzionale. Ma non sono un giurista, penso che il collega Baldini più tardi possa intervenire nel merito in maniera più approfondita; ciò che invece vorrei evidenziare è il significato etico-politico della proposta di legge, in quanto secondo il mio personale giudizio rischia di rappresentare un manifesto ideologico.

Sulla base di questa valutazione ho espresso il mio dissenso verso questo atto, con un comunicato stampa dal titolo "La Toscana vuol diventare una terra senza Dio? Il caso del suicidio assistito è la dimostrazione dell'identità relativista e nichilista della sinistra Toscana". Non sono parole scritte senza una riflessione, anzi, e non ho neppure impropriamente nominato la parola "Dio" senza prima aver fatto un'analisi di coscienza. Ho infatti pensato a lungo cosa potesse significare questa proposta di legge, anche tenendo conto degli emendamenti proposti; la mia riflessione parte dalla constatazione del fatto che sulla base della normativa nazionale vigente è già possibile per una persona affetta da una patologia

irreversibile, fonte di sofferenze psicologiche e tutte... di poter richiedere sia la sospensione dei trattamenti sanitari, sia le cure palliative, allo scopo di alleviare le sofferenze ed arrivare con dignità alla morte. Questo aspetto non è secondario, anzi, al di là degli aspetti tecnici e giuridici, ciò su cui credo doveroso riflettere è che oggi sia possibile per una persona che si trova a vivere nel dolore, nella malattia, nell'umiliazione, nella solitudine, morire con dignità. Questo è il tema. Qual è la domanda che dobbiamo porci e sulla base della risposta capire se occorra o meno una normativa regionale che garantisca una dignitosa ed umana morte? La risposta è scritta nella legge 219 del 2017, che riconosce ad ogni persona capace di intendere e volere il diritto di rifiutare o interrompere qualsiasi trattamento sanitario, ancorché necessario nella propria sopravvivenza, comprendendo espressamente nella relativa nozione anche i trattamenti di idratazione e nutrizione artificiale, diritto inquadrato nel contesto della relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico. Inoltre, tenendo di conto delle previsioni normative definite dalla legge 38 del 2010, "disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", la legge 2019 prevede che la richiesta di sospensione dei trattamenti sanitari possa essere associata alla richiesta di terapie palliative allo scopo di alleviare le sofferenze del paziente. Ma non solo, la norma stabilisce anche che il medico possa, con il consenso del paziente, ricorrere alla sedazione palliativa profonda, continua, in associazione con la terapia del dolore. I vari ricorsi e le varie sentenze ci aiutano a capire ancora meglio il tema del fine vita, cioè la differenza tra il percorso attualmente previsto dalla normativa nazionale per accompagnare il paziente che si trova in particolari drammatiche condizioni sanitarie alla morte rispetto alla proposta avanzata dal comitato promotore del suicidio assistito. La differenza si chiama tempo. Infatti, nella sentenza della Corte Costituzionale 242, a pagina 9 delle 14, la legislazione oggi in vigore non consente al medico di mettere a disposizione del paziente che versa nelle condizioni sopra-

descritte trattamenti diretti, non già ad eliminare le sue sofferenze, ma a determinarne la morte. Pertanto il paziente, per congedarsi dalla vita, è costretto a subire un percorso più lento e più carico di sofferenze per le persone che gli sono care. Ne è testimonianza il caso in oggetto della sentenza della Corte, perché è il giudizio principale nel quale, secondo quanto ampiamente dedotto dalla parte costituita, l'interessato richiese l'assistenza al suicidio scartando la soluzione della interruzione dei trattamenti di sostegno vitale con contestuale sottoposizione a sedazione profonda, soluzione che pure gli era stata prospettata, proprio perché quest'ultima non gli avrebbe assicurato una morte rapida.

In pratica, coloro che difendono e promuovono il suicidio assistito scartano la soluzione dell'interruzione dei trattamenti di sostegno vitale con contestuale sottoposizione a sedazione profonda, perché quest'ultima non assicurerebbe una morte rapida. Per citare la Corte Suprema, la sedazione profonda continua ha come effetto l'annullamento totale e definitivo della coscienza e della volontà del soggetto sino al momento del decesso. Si comprende pertanto come la sedazione terminale possa essere vissuta da taluni come una soluzione non accettabile.

Si parla quindi di morire dormendo qualche giorno rispetto a somministrarsi o in casi specifici farsi somministrare qualcosa per morire subito. Quando parlo di tempo io faccio proprio riferimento all'emendamento numero 7 perché la Commissione, nella figura del presidente, aveva proposto 60 giorni, al contrario invece è stata fatta una richiesta di emendamento per ridurla a 30 giorni. La domanda che mi sorge spontanea: ma a fronte di una sedazione, a fronte dove 3-4 giorni possono essere, non lo so, sotto questo punto di vista, non posso saperlo. Ma in quei 30 giorni che pensa? In quei 30 giorni il paziente che riflessioni può fare? Mi mancano 29 giorni, me ne mancano 28, me ne mancano 27. Io credo che anche in questa circostanza bisogna tenere presente il tempo a disposizione e il tempo di cosa sceglie la persona di fare. Ma

non basta, c'è di più, se analizziamo la proposta di legge in esame, vediamo come uno dei punti più difficili che la Commissione e il comitato promotore hanno dovuto affrontare è proprio la questione temporale. Ora che nessuno abbia riflettuto su cosa possano rappresentare questi lunghi, interminabili giorni in cui in modo tecnico una Commissione debba decidere la morte di una persona, credo che sia qualcosa di disumano, molto più disumano che addormentarsi e morire in qualche giorno.

Ma rimane quindi aperta e senza una risposta la domanda iniziale, cioè perché approvare questa proposta di legge se di fatto chi si trova in specifiche e drammatiche condizioni di salute può chiedere già oggi di morire con dignità? Davanti a questa domanda che mi sono dato la risposta è politica e non tecnica, in quanto credo che la sinistra in Toscana intenda trasformare un tema etico così importante in una battaglia ideologica che non serve né ai malati né al sistema sanitario, ma soltanto per dotarsi di una dimensione valoriale che la qualifichi. In pratica l'attuale maggioranza, allargata ai colleghi e alle colleghe del Movimento Cinque Stelle, vuol dire all'intero Paese che la Toscana è una regione laicista che propone a livello valoriale il relativismo e l'estremizzazione dell'individualismo, dalla fluidità del genere al suicidio assistito tanto per intendersi, temi che, banalizzando il principio di libertà costituzionale, che è inviolabile ma non è assoluta in quanto presuppone una relazione con gli altri e quindi un'armonizzazione con gli altri per il bene comune, rischia di disintegrare un modello sociale solidaristico per invece costruire modelli nichilistici, egoistici e quindi escludenti.

È partendo da questo concetto materialista che considero questa proposta di legge pericolosa sul piano politico per la Toscana, perché ridefinisce l'etica politica della sinistra che da solidaristica diventa l'estremizzazione dell'individualismo ateo; in pratica credo che ci sia il tentativo, non so se consapevole e peraltro già consolidato in altri Paesi, di andare proprio a estremizzare l'individualismo, l'uomo, la persona e non la comunità. Si passa quindi

dal considerare l'individuo parte della comunità al "singolarismo" che decide proprio per questo tipo di legame, ognuno si pensa come un unicum e in quanto tale si sente estremamente libero di decidere ciò che è e ciò che è bene per sé, senza tenere in conto gli altri. Si torna alla logica dell'uomo lupus dove sopravvive chi è più forte, dove all'interno di un contesto sociale tutti si sentono legittimati a esprimere la loro libertà intesa come mero soddisfacimento di ciò che vogliono, senza tenere conto degli altri. Il testo della proposta di legge anziché far valere una prospettiva solidaristica, relazionale, costituzionalmente orientata, rappresenta una spinta verso scelte di solitudine. Molto spesso infatti chi vede nella morte la soluzione delle sofferenze che lo affliggono vive in solitudine o nel dolore, nell'abbandono morale e materiale, in situazioni cioè in presenza delle quali la persona dovrebbe essere accolta, assistita, confortata, curata e non uccisa.

Il testo trascura la persona intesa quale tesoro di relazioni e carismi, nelle accezioni che essa assume sul piano sociale attraverso l'aggancio della vita di ciascuno ad un interesse sociale prevalente; dimentica che compito della Repubblica è porre in essere politiche pubbliche volte a sostenere di chi versa in situazioni simili di fragilità, rimuovendo gli ostacoli che impediscono il pieno sviluppo della persona umana. In altre parole la proposta di legge persegue, a mio avviso, la finalità contraria che il servizio sanitario dovrebbe promuovere, cioè garantire assistenza ad ogni livello, eliminare le situazioni di abbandono e financo anche una dignitosa morte.

In estrema sintesi, per concludere, si promuove la via più semplice e meno dispendiosa, andare incontro ad una volontà forse dettata più dalla disperazione che da una vera e propria scelta. Per concludere cito, cito perché ho letto sui giornali, un filosofo cattolico di area del centro-sinistra che citando, cattolicamente ha detto questo, "cattolicamente l'accanimento terapeutico è stato criticato e negato dal tempo di Papa Wojtyła che ha scelto e ha

detto 'lasciatemi andare', che è ben diverso da uccidetemi". Grazie.

Presidenza del Vicepresidente Stefano Scaramelli

PRESIDENTE: Grazie, Galletti.

GALLETTI: Grazie Presidente e colleghi. Ringrazio soprattutto in primis il comitato e i diecimila firmatari che con il loro impegno ci hanno sollecitato all'azione legislativa, che come aveva detto prima il collega Sostegni dobbiamo fare un po' di mea culpa perché era un impegno che probabilmente potevamo esercitare assunti prima. Tuttavia in questo momento si arriva appunto a questo dibattito, a fine di questa legislatura e credo che, alla luce anche delle sentenze, soprattutto quella del 2024, sia anche probabilmente arrivato il tempo, siano maturati i tempi per questa decisione. Io ringrazio anche chi ha contribuito tra gli uffici, col proprio dibattito, a modellare questa legge e a sagomarla, armonizzandola secondo quello che è l'ordinamento italiano; perché nella nostra azione non dobbiamo dimenticare che l'azione politica deve essere sempre accompagnata da una qualità della normazione che non ci dobbiamo dimenticare, Io ringrazio per questo gli uffici perché sono stati indispensabili, sono riusciti a mantenere anche intatto lo spirito dei firmatari e del comitato che hanno presentato la legge originaria; questo non è un aspetto da poco perché abbiamo salvato i contenuti mettendoli all'interno di una veste adeguata.

Noi voteremo a favore, convintamente, dopo aver anche noi molto riflettuto e interrogato non soltanto la nostra comunità politica ma anche le nostre coscienze, perché è inutile nascondere, questo tema tocca innanzitutto le nostre coscienze, tocca il nostro vissuto. Ho ascoltato l'intervento prima del collega Sguanci e in questi anni ho più volte ascoltato e potuto vedere le testimonianze di chi arriva a chiedere un intervento normativo su un gesto così estremo, e credo che appunto il motivo più grande del dibattito oggi sia il fatto che questo argomento tocchi fundamentalmente le

nostre coscienze, il nostro io, quello delle persone più vicine a noi. E io ho profondo rispetto del voto di ciascuno di noi perché è un voto che sicuramente, oltre a venire da quello della propria comunità politica, viene anche da quello che è il proprio sentire. E credo che tutti noi si debba rispettare anche questo voto, condividendolo o meno. Però è necessario che oggi ci si esprima, ecco perché convintamente ho anche votato contro a procrastinare ulteriormente l'espressione di questo voto. Perché con questa legge cosa viene chiesto? Io non entrerò in tutti i dettagli in cui prima il collega, il presidente della Commissione ha dato tutte le specifiche, noi oggi qui, e lo hanno detto anche i costituzionalisti autorevoli, non siamo ad andare oltre quelle che sono le competenze della Regione, noi restiamo nell'alveo delle nostre competenze, ma semplicemente andiamo a cercare di dare un'omogeneità, a livello almeno regionale, in assenza di una normativa nazionale che ci aiuti ulteriormente a viaggiare su binari che non ci permettano poi di andare verso venti percorsi diversi, e soprattutto a dare delle garanzie di risposta. Perché se ci sono delle risposte che sono interiori e che danno vita poi al nostro voto, c'è una risposta che è quella di tante, poche persone, non importa, fosse anche soltanto una, di persone che chiedono oggi, che chiedono da tempo, di poter porre fine, attenzione io credo non alla propria vita, io non sono in grado neanche di pensare cosa sta pensando una persona che arrivi a fare una richiesta del genere, ma chiedono di poter far cessare le proprie sofferenze, fosse anche che con queste sofferenze si deve porre fine alla propria vita.

Pensate alla forza di un gesto del genere, chiunque di noi, non so se riflettendo su questo pensa di poterne essere capace, forse tutti ci siamo dati una risposta, ma è un gesto estremamente forte; e noi cosa chiediamo con molta umiltà di fronte a un intento del genere? Chiediamo di dare una risposta di certezza dei tempi. È stato detto prima, perché con questa legge? Perché questa legge? Perché chi vuole già porre fine alla propria vita può già farlo, può già accedere a questo percorso, viene

chiesto di dare una linearità e un'omogeneità a questo percorso, delle garanzie, con una commissione di medici, c'è uno psicologo, uno psichiatra che si assicuri che queste persone siano pienamente coscienti di quello che fanno, e sono sicuro che anche i familiari all'interno di questo percorso possono essere accompagnati. E questo è fondamentale perché non è nichilismo, io rispondo al collega Giovanni Galli, che rispetto enormemente e che so che esprimerà questo voto anche con una riflessione che ha fatto, ma non è relativismo ed estremismo individualista; l'individualismo sarebbe se per voti o per convenienza politica si rinunciassero ad esprimerci, invece senza utilizzare voto segreto o altro noi oggi qui ci esprimiamo. Ci esprimiamo con tutte le fragilità che naturalmente la norma può darci, perché comunque sia è frutto del lavoro umano la normativa, cerca di restringere tutto e cristallizzarci all'interno di percorsi che però vanno trovati, per rispettare quello che è un diritto di porre fine a delle sofferenze, e quindi no, non è relativismo ed estremismo individualista, questa è un'assunzione di responsabilità da parte del decisore politico che non può lasciare a dei direttori di Asl o a altri soggetti di poter decidere in merito, ma può dire come essi possono fare nel modo più corretto e rispettoso possibile, possono dare il via a questo percorso. È comunque sia un impegno gravoso per noi, penso che ogni voto peserà tantissimo, sia a favore che contro, e così anche il nostro, però questa è la scelta di chi sta all'interno di una comunità e che non si lava le mani e che non si gira dall'altra parte rispetto alla sofferenza, al dolore, ma se ne assume in piena coscienza le proprie responsabilità. Come soggetto fa certe parti di partiti, di comunità politiche, come persona, anche come individuo, sì lì c'è l'individualismo, c'è il discernimento, e credo che ognuno di noi abbia ascoltato e letto tutti i passaggi che si sono espressi a favore e contro, e tutti abbiamo maturato una riflessione.

Ecco io oggi dico con convinzione che oggi noi non stiamo decidendo per la vita o contro la vita, non stiamo decidendo a favore di

un Dio o di un altro, noi ci esprimiamo come è giusto che sia in maniera aconfessionale, ciascuno di noi poi interiormente metterà la propria componente confessionale perché fa parte del proprio io, del proprio vissuto, ed è giusto, ma ciascuno di noi farà questo percorso sapendo di fare il meglio, sperando di fare il meglio per la propria comunità in cui vive, per le persone che soffrono, per le loro famiglie, per il comitato e tutte le persone che hanno pensato: sì, è giusto dare a queste persone la possibilità di smettere di soffrire.

Chi ha invocato appunto anche la componente cristiano-cattolica che è quella fondamentalmente in cui tutti noi siamo cresciuti, immagino anche agnostici o atei, è la cultura in cui siamo immersi in Italia; ecco, nessuno, io credo che non si possa trovare traccia all'interno dei Vangeli, ma io penso anche alla patristica, ho avuto occasione di confrontarmi anche con illustri teologi in merito che mi hanno aiutato a dare ulteriori riflessioni. Ecco, nessuno ha chiesto così tanta forza all'essere umano di dover accettare anche questo all'interno di quello che sono i Vangeli, perché la debolezza umana è accettata anche nella confessione cattolica, e quindi credo che anche chi è cattolico, e ci sono molti che si sono espressi a favore, abbiano espresso questo convincimento, e questo mi fa capire che pur nella incompletezza, pur nella perfettibilità di quello che noi abbiamo espresso oggi, e di cui ancora oggi ringrazio tutti quelli che se ne sono fatti promotori in qualche modo, ci sia il meglio di quello che noi cerchiamo di esprimere. Sempre perfettibile, ma sicuramente in coscienza quello che noi crediamo possa in qualche modo aiutare ad alleviare delle sofferenze che delle persone decidono essere incolmabili, assolutamente non più sopportabili. E quindi avviare questo percorso per il fine vita in totale consapevolezza e soprattutto all'interno di una comunità che accoglie e chiude le proprie braccia verso queste persone e permette loro che tutto venga fatto nel migliore dei modi, nel rispetto della loro dignità e dei loro diritti.

Ecco perché ancora convintamente voteremo a favore di questa legge.

PRESIDENTE: Perfetto, grazie. Petrucci.

PETRUCCI: Quanto tempo ho, Presidente?

PRESIDENTE: Ogni consigliere ha 10 minuti, poi volendo cumulativo con il gruppo.

PETRUCCI: Intanto io voglio ringraziare i promotori di questa proposta di legge, il comitato Coscioni e tutte le persone che hanno firmato questa proposta di legge perché è servita a fare un dibattito ampio, diffuso su tutti i livelli, cioè dal livello più istituzionale, Commissioni nelle settimane, nei mesi scorsi, dibattito pubblico sulla stampa, sulle tv, in convegni. Così come ringrazio tutte le migliaia di cittadine e cittadini toscani che hanno ritenuto che l'assemblea legislativa della Toscana fosse investita di un dibattito come questo. Il mio amico Stella a volte dice siamo inutili, ecco devo dire che la vostra iniziativa ci fa sentire meno inutili nei nostri posti di legislatori di quanto invece a volte abbiamo il timore di essere. Così come ringrazio tutto quell'associazionismo che in maniera diametralmente opposta invece ci ha sollecitato, ci ha mandato spunti, riflessioni tecnicamente approfondite di parere opposto e contrario rispetto a quelle sollecitazioni che ci sono arrivate dai proponenti la legge e dal mondo che ruota intorno a quell'iniziativa, quindi grazie sinceramente.

Altrettanto mi dispiace, mi dispiaccio di un approccio ideologico che da più parti è arrivato, da tante, le stesse parti di coloro che hanno fatto questa campagna su questo tema che io ritengo essere fuorviante per tutti, sia per chi partecipa al dibattito sia soprattutto per chi deve decidere. Io ritengo che un tema come questo che coinvolge tantissime persone, troppe, debba, o dovesse, avere un approccio non ideologico ma un approccio pragmatico che mettesse mano appunto a un ambito delicato ma che purtroppo coinvolge tante, troppe persone, spesso anche in giovane età. E pro-

prio per questo sono convinto, su queste basi, ovvero sul mettere da parte l'approccio ideologico rispetto alla materia e sull'affrontare in maniera pragmatica la stessa, che sia quanto mai opportuno, questo lo dico a titolo personale, probabilmente alcuni dei colleghi del mio gruppo, del mio partito, condividono, altri no, che sia assolutamente opportuno un intervento legislativo e normativo che intervenga sulla materia del fine vita e del suicidio assistito, io penso che l'Italia, se vuole essere un Paese moderno, si meriti una legge che vada a regolare questo ambito e che lo vada a fare scivolare e libera da condizionamenti ideologici, mettendo anche quei medici, quei sanitari, che intervengono diciamo per ragioni di coscienza, mettendo anche quei sanitari al riparo da responsabilità o comunque all'interno di una cornice legislativa che in questo momento non c'è.

Proprio perché ritengo opportuno e non più rimandabile un intervento legislativo scivolo da condizionamenti ideologici che vada a normare un ambito come questo, proprio per questo ritengo che questo intervento normativo non possa che essere un intervento parlamentare del Parlamento nazionale. Perché penso che peggio che non avere una legge che regoli in maniera prudente, puntuale e non ideologica una materia come questa, peggio che non avere una legge che regoli questo ambito ci sia la possibilità di avere tante leggi che in maniera differente regolano un ambito delicato come questo a seconda di una regione o di un'altra. E a questo proposito io in questi giorni ho fatto l'esempio di un contesto territoriale che conosco molto bene per aver fatto il sindaco nel comune di Abetone Cutigliano, il borgo, scusate potete fare più piano per favore? Il borgo di Faidello, la frazione di Faidello, che per metà è nel Comune di Abetone Cutigliano, quindi provincia di Pistoia, quindi Toscana, e che per l'altra metà è nel comune di Fiumalbo, quindi provincia di Modena, quindi regione Emilia Romagna. Non solo, voglio fare l'esempio della via Val di luce, che Vincenzo Ceccarelli conosce bene per essersene occupato nella sua funzione di assessore

nella scorsa legislatura, che è la via che collega la statale 12 del Brennero e dell'Abetone alla stazione sciistica della Val di luce. Ebbene la linea di mezzogiorno di quella via fa confine tra i due comuni, le due province e le due regioni, perché ha una ragione storica, dice perché erano bischeri? No, perché erano furbi, perché la Val di luce porta soldi dal punto di vista dell'economia diffusa sia a Dogane e quindi Fiumalbo che a Abetone e quindi di conseguenza dissero le manutenzioni di quella via, la spalatura, l'asfaltatura eccetera, se le dividono la metà i due comuni. Allora se sarà legge questa proposta di legge, gli abitanti della via Val di luce numeri civici dispari avranno a disposizione una legge sul suicidio assistito, gli abitanti della via Val di luce numeri civici pari, quindi andando verso Monte sulla destra, non avranno a disposizione una legge che regoli il suicidio legalmente assistito, o ne avranno a disposizione una differente, o ne avranno a disposizione, ho sbagliato termine Spadi, non ti preoccupare, poi mi correggi quando intervieni, avranno a disposizione una legge differente. Allora il fatto che in Italia non ci sia una legge che tenendo conto anche degli arresti giurisprudenziali della giurisprudenza costituzionale regoli questa materia, il fatto che in Italia non ci sia una legge del genere può avere un capitolo ancora peggiore, il fatto che in Italia ce ne siano due, tre, quattro, cinque, venti differenti, va bene? Su una materia come questa. Questo è dal mio punto di vista grottesco, che non le singole regioni, ma gli abitanti di civici pari rispetto ai civici dispari possono avere una legge diversa a seconda che si sta da una parte o dall'altra strada, dentro lo stesso borgo, dentro la stessa frazione. Per questo penso, presidente Sostegni, con la stima di sempre e riconoscendoti l'ottimo lavoro che hai fatto come presidente della Commissione, che sia una legge di bandiera, perché le regioni, la Regione Toscana, avrebbero avuto gli strumenti normativi opportuni per poter intervenire in maniera corretta, la proposta di legge al Parlamento, questo Consiglio può votare proposte di legge al Parlamento, che il Parlamento

poi deve prendere in considerazione e vengono trasmesse e calendarizzate all'interno del Senato della Repubblica. Questa Regione partecipa, al pari di tutte le altre Regioni, alla conferenza Stato-Regioni, laddove può, trovando sponde, alleanze, interconnessioni con le altre Regioni, sollecitare lo Stato a intervenire su questa materia. Così come, ritengo, che sia una bandiera voler dire che le singole Asl territoriali intervengono diversamente; bastava una delibera di Giunta, ma non sarebbe stata una bandiera la delibera di Giunta, non sarebbe stata una bandiera da sventolare in questo momento, resa ancora più particolare nel contesto politico nel quale la Regione Toscana con i soldi pubblici fa una battaglia contro l'autonomia differenziata in nome dell'unità nazionale e della ragione nazionale.

Allora si pensa che si è attenti all'unità nazionale, alla ragione di Stato, a un unico destino della propria nazione e del proprio popolo con l'autonomia differenziata e con i soldi pubblici si impugna quella legge e se ne fa una battaglia ideologica, ma al tempo stesso si vuole, su un tema come questo, assumersi la responsabilità di decidere per conto proprio Regione per Regione. Dov'è la coerenza se non dietro, presidente, una strumentale battaglia ideologica sventolando la propria bandiera? Laddove vi torna comodo sì, laddove invece c'è da criticare e attaccare il governo Meloni, no. Allora l'autonomia differenziata quando torna bene, ma poi si assume la responsabilità di decidere sul fine vita, sul suicidio assistito in maniera di decidere ognuno per conto proprio.

Avete governato questa nazione per anni senza vincere le elezioni, ma per anni siete stati al governo di questa nazione fino a pochissimo tempo fa, avendo maggioranze, le più ampie possibili, tutti c'eravate, escluso Fratelli d'Italia, in quelle maggioranze, a livello parlamentare e non si è mai pensato laddove si può, anzi dico, e me ne assumo la responsabilità, si deve intervenire, di intervenire, lo si fa qui. Oltretutto, permettetemi, lo si fa stravolgendo, stravolgendo la proposta di legge dei firmatari, la proposta stessa, stra-

volgendo, basta leggerla, avete presentato gli emendamenti. Io sono tra coloro, lo dico al presidente Sostegni, che ha ritenuto nella Conferenza di programmazione dei lavori che noi avremmo dovuto votare prima la proposta di legge come ci arrivava dai sottoscrittori, che ringrazio ancora, evviva, evviva la proposta di legge popolare, io sono tra coloro che ha sostenuto e sostiene che andasse votato quel testo di legge, favorevoli o contrari, dopodiché si sarebbe dovuto iniziare l'attività emendativa, perché quei cittadini e quelle cittadine toscane a cui voi fate riferimento hanno firmato un testo di legge, una proposta di legge che è differente da quella che noi oggi voteremo, che verrà stravolta dalla mancanza di coraggio di chi non si è assunto la responsabilità fino in fondo, che verrà stravolta dall'attività emendativa portata avanti in queste settimane e in questi mesi per fare l'equilibrio sul filo di lana per evitare che il gruppo del PD magari si spacchi, diciamo, che una corrente rispetto all'altra abbia la supremazia. Allora si fa due torti, uno a chi ha raccolto quelle firme, si sarebbe dovuto avere il coraggio di votare sì o no a una proposta di legge così come ci arriva; e il nostro regolamento se prevede questa opportunità, è un regolamento fatto male, io non ci avevo mai messo testa, me ne scuso, la proposta di legge popolare arriva al Parlamento regionale e il Parlamento regionale la vota così come arriva, non è che la cambia. Io dico una cosa, no? Facendo un ragionamento di scuola, se arrivasse una proposta di legge al Consiglio regionale dove si scrive per legge che è vietato utilizzare le penne blu a scuola, e questo Consiglio facesse un solo emendamento, mettendo la parola "non", e votasse una proposta di legge dove è scritto che non è vietato utilizzare le penne blu a scuola, ma voi pensate che sia rispettata la volontà di coloro che hanno sollecitato l'assemblea regionale legislativa con quella legge, stravolgendola soltanto con l'aggiunta di un "non" all'interno del dibattito consiliare?

Insomma, concludo, anche se rimane ancora tanto tempo, ma poi interverranno altri colleghi, questo tema merita un dibattito in Par-

lamento, merita una classe dirigente politica che si assuma la responsabilità di affrontare in Parlamento un tema come questo, non merita un'attività strumentale che creerà il quadro grottesco della via Val di Luce ad Abetone Cutigliano e Fiumalbo, un quadro normativo differente a seconda che si stia da una parte o dall'altra della strada su un tema come quello del fine vita, del suicidio assistito. Io penso che non lo meritasse, mi auguro che gli organi competenti attenzionino questa attività di questo Consiglio regionale nelle prossime settimane, nei prossimi mesi, che questa legge venga impugnata, che venga sancito quanto prima chiedeva Marco Stella, io lo ringrazio per quella questione pregiudiziale che ha posto, tecnicamente corretta, che si fonda sul fatto della cedevolezza invertita che non è un tema, ma chi ha studiato diritto, non i costituzionalisti, ma chi ha fatto due esami di diritto può ben capire che la cedevolezza invertita non può essere un tema, perché finirebbe il concetto di stato nazionale, di interesse nazionale. È chiaro che la cedevolezza ha un senso laddove viene utilizzata come deve essere utilizzata, stravolgere invertendo quel senso con un, dal mio modesto punto di vista di avvocaticchio di serie C1, nemmeno di serie B è un passaggio giuridico grottesco; se vale quel principio lì ovunque, ovunque, altro che autonomia differenziata, facciamo l'esercito la prossima settimana. Tra l'altro il Presidente Giani aveva già pensato anche all'uniforme e al colore della divisa mi sembra per fare l'esercito regionale.

Come fratelli d'Italia per i motivi che ho provato a illustrare anche al nome del gruppo, quindi voteremo compattamente contrari con motivazioni differenti tra di noi ma con un unico voto di contrarietà a questa legge, augurandoci che ci possa essere durante queste ore una riflessione da parte di tutti i colleghi consiglieri che in maniera libera possono scegliere quale sia la cosa migliore per la comunità toscana. Grazie.

Presidenza del Presidente Antonio Mazzeo

PRESIDENTE: Grazie, la parola al presidente Niccolai.

NICCOLAI: Grazie Presidente. La discussione di oggi è particolarmente importante, forse tra le più importanti del nostro mandato, stiamo discutendo di situazioni inimmaginabili all'epoca in cui la norma incriminatrice fu introdotta, ma portate sotto la sua sfera applicativa dagli sviluppi della scienza medica e della tecnologia, spesso capaci di strappare alla morte pazienti in condizioni estremamente compromesse, ma non di restituire loro una sufficienza di funzioni vitali. Il riferimento è più in particolare all'ipotesi in cui il soggetto agevolato si identifichi in una persona affetta da patologia irreversibile e fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che trova assolutamente intollerabile, la quale sia tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, ma resti capace di prendere decisioni libere e consapevoli. Si tratta infatti di ipotesi nelle quali l'assistenza di terzi nel porre fine alla sua vita può presentarsi al malato come l'unica via d'uscita per sottrarsi nel rispetto del proprio concetto di dignità della persona a un mantenimento artificiale in vita, non più voluto e che egli ha il diritto di rifiutare in base all'articolo 32 comma 2 della Costituzione.

Integrando le previsioni della legge 38/2010 che tutela e garantisce l'accesso alle cure palliative, alla terapia del dolore da parte del paziente, la legge 219/2017 prevede che la richiesta di sospensione ai trattamenti sanitari possa essere associata alla richiesta di terapie palliative allo scopo di alleviare le sofferenze del paziente. Lo stesso articolo 2 stabilisce inoltre che il medico possa, con il consenso del paziente, ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore per fronteggiare sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari.

Tale disposizione non può non riferirsi anche alle sofferenze provocate al paziente dal suo legittimo rifiuto di trattamenti di sostegno vitale, quali la ventilazione, l'idratazione o l'alimentazione artificiale, scelta che innesca un processo di indebolimento delle funzioni or-

ganiche il cui esito non necessariamente rapido è la morte. La legislazione oggi in vigore non consente invece al medico che ne sia richiesto di mettere a disposizione del paziente che versa nelle condizioni sopradescritte trattamenti diretti non già ad eliminare le sue sofferenze ma a determinarne la morte. In tal modo si costringe il paziente a subire un processo più lento in ipotesi meno corrispondente alla propria visione della dignità nel morire e più carico di sofferenze per le persone che gli sono care. Questo afferma la Corte Costituzionale nell'ordinanza numero 207 del 24 ottobre 2018 in cui chiedeva al Parlamento negli undici mesi successivi di intervenire, cosa che non è avvenuta, ed infatti da lì la sentenza numero 242 del 2019, e più recentemente la numero 135 del 2024 che riguarda una questione di illegittimità costituzionale sollevata dal Tribunale di Firenze. Siamo di fronte ad una palese omissione da parte del legislatore nazionale ma intanto in virtù della giurisprudenza costituzionale quanto previsto è già possibile ormai da sei anni in tutto il territorio nazionale. Lo ripeto questo principio, è possibile in tutto il territorio nazionale.

Si parla molto dei rapporti tra politica e magistratura, se la politica abdica scientemente al suo ruolo in modo pilatesco, come purtroppo è avvenuto in questo caso, è chiaro che spetta alla magistratura intervenire. La politica non può invocare le proprie prerogative solo quando la magistratura interviene in modo non gradito, deve difendere le proprie prerogative esercitandole soprattutto quando è più scomodo e difficile farlo, come in questo caso. Anche il nostro Consiglio regionale ha competenze legislative, chiaramente nell'ottica di quanto stabilito dalla Costituzione nel titolo V, e dunque è chiamato a fare la propria parte in assenza di una legislazione nazionale.

Qual è la nostra funzione? Dare attuazione a quanto stabilito già da anni dalla giurisprudenza della Corte Costituzionale, né più né meno, e farlo in modo uniforme su tutto il territorio regionale, dove invece vigono tre regolamenti diversi rimessi totalmente alle volontà delle direzioni generali delle Asl. E rispetto a

questo, collega Petrucci, in via confine con Capannori, a Collodi, nel comune dove abito, siccome c'è un confine di provincia, i cittadini di un lato della strada che vivono nel comune di Pescia, e sono quindi nell'Asl centro hanno applicabile un regolamento, i cittadini dell'altro lato che vivono nel comune di Capannori che è in provincia di Lucca e nell'Asl Toscana nord ovest invece hanno diritto a un altro tipo di trattamento in virtù di un regolamento diverso dell'Asl, e quindi noi interveniamo in modo uniforme in tutto il territorio regionale.

Questo lo voglio dire anche a garanzia dei nostri operatori sanitari che già da anni sono chiamati a svolgere un ruolo così delicato solo sulla base di una sentenza, perché anche se proviene dal massimo organo giurisdizionale dello Stato sempre una sentenza rimane.

Io invece penso che se non si interviene con la fonte del diritto più elevata, quale la legge sotto la Costituzione ovviamente, in questi casi quando allora si dovrebbe legiferare? Questo ovviamente è anche una forma di tutela, quella di un provvedimento di legge anche di chi vive un autentico dramma perché di questo si sta parlando, stiamo parlando di persone che vivono sofferenze devastanti e con loro le loro famiglie.

Voglio aggiungere anche un altro elemento, l'introduzione dell'extra Lea mi pare un punto di civiltà, ad oggi chi viene autorizzato su tutto il territorio nazionale e anche in Toscana deve cercarsi il farmaco, mi pare una privatizzazione di un momento così drammatico che non è conforme alla mia concezione di umanità e compassione, secondo la quale un dolore così lancinante non può essere affrontato in modo individuale e privatistico lasciando sole le persone e le loro famiglie. Uniformità nel territorio regionale, certezza giuridica rispetto a una pratica che è in essere da anni solo in virtù di una sentenza, risposta positiva della Toscana all'appello che la Corte Costituzionale ha fatto al legislatore perché questo Consiglio ha potestà legislativa, ma anche invito, questo sì, a sollecitare il legislatore nazionale a fare la propria parte perché deve farlo ormai da sette anni.

Voglio però anche rivendicare il lavoro che la regione fa rispetto ai temi delle cure palliative, perché proprio nelle settimane scorse è emerso come in Toscana si sia passati da 26 a 34 unità di cure palliative, un incremento del quindici per cento dal 2023 al 2024, così come ha un aumento dei posti letto in hospice e a un aumento importante del numero di assistiti dalle cure palliative, passando in un solo anno al più 7 per cento e a un aumento del 10 per cento dei pazienti complessivamente assistiti negli hospice.

Lo voglio dire con chiarezza questa non è una legge sull'eutanasia, questa non è una legge, come ho letto, che rende la Toscana la Svizzera d'Italia, da cittadino e da credente non l'avrei mai votata, e caricare questo provvedimento di significati ulteriori rispetto a quello che emerge dalla lettura del suo testo significa attivare un derby ideologico sulla pelle di chi vive momenti così drammatici e che dunque ha bisogno del massimo rispetto. Certo, questa legge rompe un comportamento pilatesco, quello del legislatore nazionale rispetto all'attuazione di precise sentenze della Corte Costituzionale, ma se non si interviene con legge su temi come questi, con la massima dunque fonte del diritto subordinata solo alla Costituzione quando è opportuno legiferare? Chi come me viene dalla cultura del cattolicesimo democratico sa bene quali sono i doveri che un credente assume assumendo il ruolo pro tempore di legislatore, seppur di meno livello regionale. Attuare la giurisprudenza della Corte Costituzionale, nota a tutti da sette anni, rientra tra quelli e lo stesso dovrebbe valere per il legislatore nazionale. Il fatto che non venga fatto dal legislatore nazionale tutto questo non può costituire assolutamente un alibi per non svolgere il proprio ruolo.

PRESIDENTE: Grazie, ringrazio il presidente Niccolai. La parola al collega Baldini.

BALDINI: Grazie Presidente. Il dibattito che stiamo affrontando con riferimento a una proposta di legge importante, una proposta di legge che pone all'attenzione tematiche che

non possono essere indifferenti a nessuno, una proposta di legge sulle quali inevitabilmente si confrontano sensibilità diverse, attenzioni diverse, storie diverse. Quindi nel cercare di svolgere un intervento da parte mia su un piano strettamente tecnico, e poi vi dirò le motivazioni per cui mi muovo in questa direzione, voglio però ribadire che, libero da ogni condizionamento di ogni sorta, sono assolutamente sensibile ai temi che sono stati posti, li comprendo e li osservo con estrema attenzione avendo a cuore che questa questione sia perseguita in una maniera più adeguata.

È proprio su questo principio che però, frutto anche di una sorta di deriva legata anche alla professione che svolgo, all'attenzione verso determinati principi, che rimango convinto che probabilmente questo percorso avrebbe potuto essere più virtuoso se si muoveva magari anche attraverso la Regione Toscana, attraverso il Consiglio regionale, ma verso il Parlamento con gli strumenti che sappiamo avere a disposizione e che stiamo utilizzando anche in altre situazioni. Perché ho ascoltato con attenzione le parole di chi mi ha preceduto in alcuni casi, e se è vero che il Parlamento fino ad oggi non ha legiferato è altrettanto vero che il Parlamento non ha un obbligo necessario sempre di legiferare, sta a noi proporre, sensibilizzare, sollecitare un intervento, perché i problemi di ordine costituzionale non possono essere sottovalutati e non possono essere sottovalutati anche e proprio nell'interesse di chi persegue questo obiettivo.

Le considerazioni tecniche che mi guidano in questa valutazione nascono dal fatto che a un'attenta lettura, ci mancherebbe altro, le letture possono essere più di una, nessuno come chi svolge la professione dell'avvocato sa bene che le tesi possono essere in una direzione o nell'altra, ma mi pare che in questo caso, in questa situazione, alcuni punti fermi possano essere difficilmente smentiti; e mi riferisco al fatto che dal testo normativo emerge l'inesatto presupposto di partenza da cui muove la legge, e questo succede sia in fatto sia in diritto, nella parte in cui si afferma che la legge rinviene la sua ratio, nell'esigenza di rispettare i

principi stabiliti dalla sentenza della Corte Costituzionale 242/19. Infatti in primo luogo va rilevato che la sentenza 242/19 non ha mai riconosciuto il diritto a ricevere una prestazione del servizio sanitario nazionale, e men che meno il diritto a morire; ripeto, sono sul punto strettamente giuridico. La Corte Costituzionale ha statuito che dall'articolo 2 della Costituzione, non diversamente dall'articolo 2 della Convenzione Europea dei diritti dell'uomo, discende il dovere dello Stato di tutelare la vita di ogni individuo, non quello di riconoscere all'individuo la possibilità di ottenere dallo Stato o da terzi un aiuto a morire. Guardate, fate attenzione a alcuni passaggi anche in questo caso tecnici, fermo estendo, lo ricordo, che l'articolo 579 del codice penale sancisce in forma indiretta ma univoca il principio di indisponibilità del bene della vita attraverso l'incriminazione espressa dell'omicidio del consenziente, attraverso la menzionata sentenza che la proposta di legge vorrebbe attuare, il giudice delle leggi si è limitato a individuare una circoscritta area di non punibilità di chi realizza un proposito suicidario, in presenza di determinate condizioni: chi è affetto da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, che trova assolutamente intollerabile, la quale sia tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale ma resti capace di prendere decisioni libere e consapevoli. E guardate, questo ragionamento che metto all'attenzione di questo Consiglio regionale si fonda anche e trova spunto sulla base dei principi che sono stati ribaditi anche con la sentenza 135/2024 che ho sentito richiamata, attraverso la quale il giudice delle leggi ha nuovamente invocato alcuni punti fermi della propria precedente giurisprudenza, ricordando che la vita umana riveste oggettivamente il massimo del valore attribuibile a un bene, e che ogni vita è portatrice di una inalienabile dignità indipendentemente dalle concrete condizioni in cui essa si svolga, ragione per la quale i giudici della Consulta non hanno mai riconosciuto un generale diritto di terminare la propria vita, bensì l'esatto opposto, dal riconoscimento del diritto alla vita

scaturisce il dovere dello Stato di tutelare la vita di ogni individuo senza lasciare la vita umana in una situazione di insufficiente protezione. Ebbene tali aspetti non vengono minimamente presi in considerazione nella proposta di legge, o così ci pare, con l'orientamento costituzionale, il quale, in questo caso quindi la proposta di legge contrasta, con l'orientamento costituzionale il quale - è il caso di ribadirlo - con la sentenza 242/2019 ha rifiutato ogni possibile interpretazione estensiva affermando il contrario, cioè la necessità di garantire nel bilanciamento con altri diritti la tutela del diritto alla vita. Guardate analoghe considerazioni le richiamo a mo' anche di sollecitazione, di ulteriore discussione sempre in punto di diritto, a prescindere dall'etica che si possa voler svolgere e dalle sensibilità cattoliche o laiche che si abbiano, analoghe considerazioni sono state riprese dalla Corte Costituzionale con la sentenza 50/2022 dove è stato ribadito che il diritto alla vita, riconosciuto implicitamente dall'articolo 2 della Costituzione è da iscriversi tra i diritti inviolabili e cioè tra quei diritti che occupano nell'ordinamento una posizione per così dire privilegiata, in quanto appartengano all'essenza dei valori supremi su quali si fonda la Costituzione italiana. Essa pertanto concorre a costruire la matrice prima di ogni altro diritto costituzionalmente protetto della persona, primo dei diritti inviolabili dell'uomo; dovere dello Stato è quello di tutelare la vita di ogni individuo non quello diametralmente opposto di riconoscere all'individuo la possibilità di ottenere dallo Stato o da terzi un aiuto a morire.

Quindi sostanzialmente dalla Costituzione non si può ricavare, a prescindere da come la si pensi e dalle sensibilità che si hanno, almeno ad oggi un diritto a ottenere una prestazione di morte, tenuto conto che oggetto di tutela nella Carta Costituzionale è esclusivamente la vita, presupposto di ogni diritto e dovere, non già la morte mai incoraggiata e anzi, finché possibile, ostacolata, quali che siano le condizioni e i modi con cui vi si pervenga.

Questo è lo Stato dell'arte dal punto di vista costituzionale sul quale l'intervento del

Parlamento è necessario, è necessario in modo costituzionalmente previsto, e probabilmente il lavoro di questo Consiglio regionale avrebbe potuto essere svolto con una modalità procedurale diversa, al quale mi pare anche il presidente Stella abbia fatto cenno nella sua pregiudiziale. Quindi di conseguenza, e giungo a conclusione, mancando una disciplina da parte del legislatore nazionale, un intervento regionale non sarebbe ammissibile nemmeno motivandone la presunta inerzia del Parlamento che, come dicevo anche prima, dato che la scelta di disciplinare o meno la materia rientra nella discrezionalità e nell'esclusiva disponibilità del Parlamento, non può essere inevitabilmente sostituito in virtù di un'inerzia che anche questa è ahimè una scelta.

Il suicidio assistito non è affatto un diritto naturale e assoluto, ma una fattispecie che al più potrebbe essere disciplinata soltanto dal legislatore statale, il quale deve tuttavia stabilirne i precisi confini, e quindi appare comunque inequivocabile nel precisare che la dichiaratoria di illegittimità costituzionale si limita a escludere, faccio riferimento alla fattispecie che sono state affrontate, si limita a escludere la punibilità dell'aiuto al suicidio nei casi considerati, senza creare alcun obbligo di procedere a tal aiuto in capo ai medici, e cioè che non è legittimo prevedere sulla base di quella sentenza, come invece accade nella proposta di legge, un obbligo di prestazione sanitaria, anche questo altro punto rilevante sulla quale ragionare.

E allora alla luce di questi principi che vi ho enunciato, io credo che oggi, malgrado la rilevanza, l'importanza, la sensibilità verso tematiche fondamentali che ci troviamo a discutere, e sicuramente avendo questo confronto una valenza anche valoriale sulla quale è assolutamente meritevole il lavoro del Consiglio regionale, credo che sarebbe stato assolutamente più opportuno procedere non attraverso la deliberazione del Consiglio regionale ma magari promuovendo una proposta di legge di sollecitazione proprio a chi è competente, e cioè il Parlamento italiano. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie. La parola al collega Vannucci.

VANNUCCI: Grazie Presidente, grazie davvero. Sono più d'uno ecco i soggetti che mi fa piacere ringraziare, seppur brevemente, o quantomeno più brevemente di quanto meriterebbero. Sicuramente il comitato promotore e le 10 mila persone che sottoscrivendo la proposta hanno fatto sì che noi oggi possiamo essere qua a discutere quello che stiamo discutendo. Voglio anche ringraziare la Commissione nella persona del presidente, io ne faccio parte come membro, per il lavoro che è stato fatto, un lavoro approfondito, certosino, mi verrebbe da definire a tratti curioso, nel senso più bello del termine, che vuole andare ad approfondire ogni singolo aspetto, sia dal punto di vista formale, sia dal punto di vista sostanziale, sia dal punto di vista dell'emozione che trovarsi a discutere di un tema così generico in ognuno di noi, sia nell'emozione che invece si può generare per chi si trova a vivere o in prima persona o in grande prossimità una situazione come quella che andiamo a normare. Io sono sincero, credo che lo strumento della legge popolare sia probabilmente uno dei più grandi fiaschi da parte del legislatore costituente, perché dal '48 credo che non sia stata approvata mai nemmeno una legge di iniziativa popolare; questa è la quinta proposta di iniziativa popolare che arriva al Consiglio regionale, credo che dal '70 non sia mai stata approvata una legge di iniziativa popolare, e quindi a maggior ragione sono orgoglioso di essere qui a discuterla, perché io credo che sia uno strumento di grandissimo valore la legge di iniziativa popolare, il fatto che una proposta sottoscritta da un gran numero di cittadini arrivi ad essere discussa laddove poi evidentemente, con tutti i pareri del caso del comitato promotore rispetto agli emendamenti che sono sorti grazie al lavoro e al confronto di Commissione, a quei cittadini si dà una risposta; l'unico, vado a memoria, posso sbagliare, piccolo vantaggio che viene concesso alle leggi di iniziativa popolare è che non decadono con la fine delle legislature, ma è un

piccolissimo vantaggio visto che poi non si arriva nemmeno a discuterle; e questo per rispondere a chi dice che noi non dovremmo essere qui a discutere oggi, che dovrebbe essere il Parlamento a discutere. Io sono d'accordo, il Parlamento dovrebbe discutere di questo, il Parlamento in realtà consigliere Petrucci aveva approvato in un ramo dello stesso, mi sembra alla Camera prima della fine del governo Draghi un testo che andava incontro alle sollecitazioni della Consulta, della Corte costituzionale, poi non ci fu il tempo e questa legislatura non mi sembra abbia fatto grandi sforzi di calendarizzare un atto analogo. Io credo che sia giusto essere qui a discuterlo, io credo che non sia più il momento per chi fa politica, e tutti noi in questa aula, tutti noi facciamo politica, e dobbiamo avere l'orgoglio di fare la politica perché la politica ha l'onere e l'onore di occuparsi della vita delle persone dal primo all'ultimo momento; e invece tante volte, a mio modo di vedere troppe volte, la politica ha fatto ricorso ai cosiddetti supplenti della politica, che siano essi Corte Costituzionale, Corte di Cassazione, Tar, Sovrintendenza, Consigli di Stato, comitati promotori, come diceva il presidente Sostegni direttori generali... io ringrazio davvero chi ha fatto supplenza della politica, ma facendo politica non posso che essere onorato di essere qui oggi ad assumermi una responsabilità, di assumermi attraverso il voto una responsabilità, pur essendo consapevole, perché poi la discussione di questi giorni tante volte ha esondato anche perimetri del testo che noi andiamo a votare. Io sono perfettamente consapevole di non aggiungere un solo diritto alle persone che vivono in questa città, però attraverso l'atto che votiamo oggi noi garantiamo chi quel diritto ce l'ha, lo garantiamo nel poterlo esercitare, così come stabilito dalla Corte Costituzionale che ha fissato dei requisiti, e di poterlo esercitare in modo uniforme, accessibile e equo.

Io sono onorato che mi sia stata data in questa legislatura questa possibilità rispetto a un tema di tale rilevanza perché ci riguarda tutti, ci riguarda, e quello che ha detto il con-

sigliere Sostegni prima del fatto che questo diritto c'è già, la differenza sostanziale si tratta di come poterne godere, poi fa anche un po' strano usare il termine godere rispetto a un diritto di questo tipo, bisogna andare dall'avvocato... io credo che andare dall'avvocato non sia piacevole in nessuna situazione, con tutto il rispetto per i colleghi che svolgono la professione di avvocato; credo che non faccia piacere se si tratta di un muretto di confine, di una perdita d'acqua, di un divorzio, qualunque tipo di lite, ancor meno se è un avvocato penalista. Che uno debba andare dall'avvocato per morire è un qualcosa che secondo me non ha niente a che fare con il tema della solidarietà, non ha niente a che fare con il tema della carità, non ha niente a che fare con il tema della pietà, per me no. In tutti gli interventi tutti abbiamo detto che si parla sostanzialmente a titolo soggettivo pur facendo parte ognuno di noi di un gruppo politico, bene, per me non ha niente a che vedere con tutto ciò, con niente. Io credo che da questo punto di vista noi oggi onoriamo il ruolo che ricopriamo, e lo facciamo anche perché altre Regioni hanno fatto scelte diverse dalle nostre, questo lo faccio per rispondere al collega Petrucci che parlava di altre Regioni a noi confinanti che avevano fatto un delibera di Giunta dicendo che non c'era bisogno della legge, non c'era; quella delibera è stata impugnata al Tar dal Governo che lui sostiene, questo dimostra che questo atto normativo nella forma che è stata individuata dal comitato e che poi è stata esaminata in Commissione, serve, serve, e laddove si fanno le caricature di un marciapiede in un modo e di un marciapiede nell'altro non si finisce più di fare le caricature, perché può essere tra Figline e San Giovanni, perché questo può succedere tra Mentone e Ventimiglia, purtroppo... c'è chi lo sogna un modo senza confini, c'è chi lo sogna, forse io mi ritengo anche fra questi, però fino a quando i confini ci sono ci sta che qualcosa cambi da un marciapiedi all'altro, ci sta.

Detto questo la sentenza della Corte stabilisce dei requisiti che sono validi sia che uno viva nei numeri pari sia che viva ai numeri di-

spari della via della Val di luce, cambia semplicemente come questi requisiti si possono far “valere”, se devo andare dall’avvocato o devo semplicemente attivare una procedura attraverso la mia Asl di riferimento.

Quindi in chiusura, perché non voglio farla troppo lunga, credo che su questo tema tanti abbiano il desiderio di condividere con l’aula quello che è stato il percorso che li ha portati ad essere qui oggi ad assumersi la responsabilità che a fine della discussione ognuno di noi sarà chiamato ad assumersi. Io devo dire la verità, io questa responsabilità me l’assumo volentieri, con l’orgoglio di far parte di un’istituzione, il Consiglio regionale della Toscana, che non si è voltata dall’altra parte perché tante volte se qualcuno questa responsabilità non se l’assume ci deve essere qualcuno che comunque sia supplisce e procede. Io francamente non credo che sia corretto, mi esprimo assolutamente a titolo personale, credo che le ricostruzioni, le letture che abbiamo sentito sia in questi giorni sia prima sulla vita interna dei partiti siano quanto meno “ineleganti”, perché ogni partito ha la sua vita interna, ogni partito ha le sue dinamiche, ogni partito ha i suoi posizionamenti interni, detto questo su un tema così non mi sembra ci sia differenza tra le linee delle “segreterie”, non mi sembra ci siano caserme, mi sembra che tutti abbiano lasciato la possibilità a ognuno di esprimersi, di maturare, di riflettere e poi di esprimersi, però ecco rispetto a chi dice, perché mi sembra questo l’argomento principale portato dai banchi dell’opposizione, che questa responsabilità non era in capo a noi, io credo che questa responsabilità sia in capo a chiunque di noi decida di mettersi a servizio della propria comunità rappresentandola e servendola e quindi quella responsabilità me la assumo volentieri, con onore, con orgoglio e ovviamente la mia sarà una posizione favorevole al testo proposto così come emendato dai lavori della Commissione. Grazie.

Presidenza del Vicepresidente Stefano Scaramelli

PRESIDENTE: Perfetto grazie. Giachi.

GIACHI: Grazie, Presidente. Cari colleghi, io provocatoriamente comincio dicendo che io non sono grata all’associazione, perché era molto più comodo stare a filosofare su questi temi e non dover affrontare un compito, anche piccolo, come quello che tocca a noi, che non è quello di riconoscere una facoltà o un diritto a chicchessia, e non sarebbe nostra competenza, ma è quello semplicemente di fare il nostro dovere nel prevedere un minimo di eguaglianza, che non è quella che consentirebbe la legge dello Stato a tutti i cittadini italiani, ma intanto è qualcosa riconoscendo a tutti i cittadini e cittadine toscani un’equità di trattamento nell’addivenire a pretendere l’adempimento di una sentenza che già configura una posizione soggettiva personale riguardo ai temi di cui stiamo parlando. Lo fa in modo contorto? Sì. Lo fa scriminando la condotta di omicidio da parte di chi aiuta? Sì, lo fa così perché questa è la fatica che fa fare questo tema, ma non vi è dubbio alcuno, e nessuno l’ha potuto dire, che quella sentenza non sia applicabile. Anche perché, colleghi, se quella sentenza non fosse applicabile, la nostra legge non farebbe alcun male. Semplicemente non si applicherebbe. La nostra legge, il compito che ci tocca, purtroppo per colpa – e lo dico con ironia, chiaramente – dell’associazione è quello di affrontare questo tema, sebbene con una responsabilità piccola che è quella di prevedere una procedura. Ha ragione il Consigliere, il collega Petrucci che vede differenti le posizioni dei cittadini dei due lati della via Val di Luce, ma quantomeno avranno una posizione eguale, quelli di un lato, a quelli di Pistoia, Lucca, Pisa, Follonica Firenze. Un minimo di eguaglianza in più, perché la domanda che noi ci dobbiamo fare è: c’è più o meno eguaglianza a valle della nostra legge rispetto al non averla? C’è più eguaglianza con la nostra legge. Questo è il tema giuridico che secondo me si dirime semplicemente stando a questo, a quello che noi siamo chiamati a fare. Poi c’è un piano differente ed è un piano, lasciatemi dire, di preoccupazioni confessionali che io posso anche condividere da cattolica credente

e praticante, ma che non hanno sede in quest'aula. Facciamo un bellissimo convegno, confrontiamoci, apriamo un discorso pubblico su questi argomenti, ma la preoccupazione sul laicismo, sull'individualismo ateo, sul materialismo storico, sul nichilismo, sul relativismo sono preoccupazioni che non hanno una rilevanza in quest'aula dal punto di vista dei temi di cui noi ci stiamo occupando. L'hanno dal punto di vista confessionale, ripeto, che io posso anche condividere, preoccupazione che io posso anche condividere, e condivido al punto che io non accetto di essere ascritta a coloro che vogliono una Toscana senza Dio e nessuno si deve permettere di entrare nei dilemmi, negli enigmi, nelle difficoltà della mia vita spirituale. Questo io non lo accetto, perché il rovello di ciascuno dei colleghi in quest'aula rispetto ai temi di cui stiamo parlando ce lo siamo detto quando abbiamo voluto confrontarci ed è emerso, non ha niente a che fare con il dovere della laicità delle istituzioni di cui facciamo parte, a prescindere dai nostri orientamenti personali. La laicità delle istituzioni, che consiste nel fatto che queste previsioni, laddove sono state decise, non chiaramente in quest'aula stasera, non tolgono diritti a nessuno. Nessuno è obbligato, nessun medico è obbligato, nessuno è obbligato, come succede con la legge sull'aborto, come succede con altre leggi che hanno eguale rilevanza, concedono degli spazi di libertà in uno Stato laico e la nostra fatica spirituale, personale nel farci carico della laicità delle istituzioni abbiamo accettato di sobbarcarcela il giorno in cui ci siamo candidati a farne parte perché noi, con tutto il nostro carico di dilemma interiore, siamo membri e partecipiamo a istituzioni laiche. La preoccupazione confessionale sul relativismo, il nichilismo e il laicismo è una preoccupazione condivisibile che sta su un altro piano, sta sul piano di sollecitare, di scegliere per sé e per i propri cari, di sollecitare una discussione, un confronto e un approfondimento, ma non sta sul piano di privare chi ha già nella sua disponibilità una scelta di condizioni minime di eguaglianza nel poterla praticare. In un contesto come la Toscana, fra

l'altro, che già prevede – e giustamente prevede – che venga presentata a ciascuna di queste persone ogni possibile alternativa, ogni percorso possibile per alleviare le proprie sofferenze e il proprio dolore in un quadro di prestazione sanitaria, che vuol dire aiutare, curare le persone in ogni momento della loro vita, anche nella fase della fine della vita. Qui nessuno viene chiamato ad uccidere nessuno, altrimenti nessun medico potrebbe farlo perché il primo giuramento che un medico fa è quello di sacralmente tutelare la vita. Io, nel riflettere su questi temi, ripeto, alleggerita dal fatto che la legge che si andava a votare è una legge che semplicemente si occupa di quest'ultimo tratto ma chiaramente riposa su un tema grande, un tema che fa riflettere, io ho pensato solo a questo per quanto riguarda il dilemma etico e profondo: ma quale riflessione sarei in grado di fare io di fronte a una di queste persone che mi interroga? Non l'ho dovuto fare, per fortuna mia, nessuna delle persone che mi sono care si è trovata in questa situazione. L'unico criterio, l'unica bussola che mi sono sentita di adottare è questa: che cosa potrei dire a una di queste persone che mi chiede di alleviare le sue sofferenze in un tempo breve del quale io non posso essere arbitra, in un tempo che può essere un tempo lunghissimo per chi lo percepisce e lo attraversa in una condizione di sofferenza? Che cosa posso dire io? Io non ho tante certezze, ma so che non lo potrei redarguire richiamandolo agli autori del pensiero filosofico, laicista, individualista, nichilista, materialista o relativista. Non lo potrei fare, nemmeno da credente cattolica potrei ad una di queste persone dire niente di simile. E questo credo sia l'unico criterio extra giuridico e legislativo che io mi sono sentita di adottare per me. Ripeto, riguarda la scelta che dobbiamo fare oggi? Per quanto mi riguarda, no. La scelta, per fortuna, è una scelta molto meno grave di quella che dovremmo fare in un Parlamento nazionale, ed è una scelta che si limita all'opportunità di concedere a chi è in questa condizione e può già pretendere quella condotta di farlo in un modo civile, in un contesto protetto, in una dimen-

sione di eguaglianza e di sorveglianza da parte degli organismi sanitari. Una Commissione che valuti la presenza di tutti i presupposti necessari, e che quindi consenta in ogni momento un ravvedimento rispetto alla propria intenzione, che accompagni e non favorisca, che accompagni nella consapevolezza e nella serietà chiunque si trovi in questa drammatica situazione.

Io, per questo motivo, credo che sia doveroso consentire una disciplina eguale a tutti i toscani alle toscane, aspettando giustamente che ci sia una disciplina eguale per tutti i cittadini e le cittadine italiani, ma intanto di aumentare il tasso di eguaglianza presente che non sarà più il tasso dell'arbitrio di una ASL, di un medico, di un ospedale, di un'istituzione, di una situazione concreta ma sarà il tasso di eguaglianza che consente il sistema sanitario pubblico toscano, che è prezioso e non si tira indietro.

NOFERI: Grazie, Presidente. Io voglio ringraziare l'associazione che ha presentato questa proposta di legge di iniziativa popolare, perché ha posto oggi un tema importante, ci ha portato a discutere di temi quasi al limite della filosofia. Parliamo di vita, parliamo di morte, ma soprattutto ne dovremmo parlare con estrema delicatezza perché sono temi che non possono, almeno a mio avviso, vedere una bandiera come diceva il collega Sostegni che, anzi, ringrazio per come ha condotto i lavori in Commissione, per come ci ha reso partecipi e soprattutto per come ha spiegato questa proposta di legge. I colleghi del Partito Democratico hanno ben spiegato qual è l'oggetto della legge e quindi non starò a ripetermi, non si tratta di sostituirsi al Parlamento, si tratta soltanto di dare uniformità alle procedure, chiarezza su chi deve decidere l'istituzione di una Commissione competente, composta da personale medico soprattutto capace di permettere ai malati di accedere facilmente ai farmaci e di avere possibilità di scelta. Io non mi ero scritta nulla di preparato, ho preferito ascoltare la discussione come si svolgeva in aula e mi sono sorte, mentre vi ascoltavo col-

leggi, delle considerazioni e vorrei ricordarle qui, perché prendere una decisione del genere, come quella di decidere se arrivare prima del tempo alla morte volontariamente, come si può facilmente immaginare, non è mai una decisione facile, ed è ancora più assurdo che per farlo una persona debba lottare non solo con la sofferenza e la malattia, ma anche con la burocrazia e, come diceva il collega Vannucci, debba andare dall'avvocato. Io credo che questa sia un'ulteriore sofferenza che si aggiunge a quelle che già la natura poi dispone. Chi siamo noi oggi per poter rendere più difficile questo passaggio a chi ci chiede di essere libero di prendere una scelta e di decidere della propria vita e della propria morte? Qui in effetti, come diceva giustamente il collega Giachi, è un tema su cui dovrebbe legiferare il Parlamento, noi qui oggi dobbiamo soltanto decidere sulle procedure, questo è ben chiaro e dovrebbe essere sottolineato fino alla fine. Qualcuno ha detto che questa proposta di legge è una proposta di legge disumana. Io credo, al contrario, che invece sia un atto di civiltà perché disumano è non considerare che una malattia irreversibile causa sofferenze atroci, e soprattutto che colpisce anche i familiari perché vedere una persona cara che soffre io credo che sia una delle cose più terribili che qualcuno possa provare. Per esperienza diretta, ho visto mia madre malata, malata di tumore, che è morta in un hospice, e qui ho letto un Ordine del giorno proprio a questo riguardo e credo che sia importante dare maggiori risorse agli hospice, non soltanto in termini economici ma anche di personale, io lì ho trovato un'umanità stupenda da parte del personale, veramente non ho che da ringraziare la Regione Toscana per questo, anche per l'umanità che viene messa in questo lavoro. Ricordo anche, e lo porto qui come testimonianza all'aula, di un pomeriggio passato insieme a un malato di SLA, una zia di una mia carissima amica, nonché professoressa, che ormai non poteva più comunicare che con il battito degli occhi, il suo corpo era diventato per lei una prigionia. Sicuramente lei non avrebbe mai scelto di usufruire del suicidio

assistito perché aveva una famiglia meravigliosa che l'ha seguita fino all'ultimo respiro, però io lì capii che a volte la vita può essere difficile e anche il tuo corpo può diventare una prigionia, una barriera, qualcosa che ti impedisce di parlare, di esprimerti, di ingoiare, di muoverti, perfino di respirare. Si muore anche per soffocamento, e io credo sia una delle cose più atroci che esista per l'essere umano. Io ho visto mia suocera morire soffocata dal tumore, e garantisco che non è un'esperienza piacevole. Se una persona richiede un trattamento del genere, penso che sia più tutelata se viene effettuato in una struttura pubblica sotto sorveglianza medica, dopo che la sua condizione sia stata accuratamente esaminata da una Commissione competente. Ma soprattutto i tempi devono essere brevi, come chiede giustamente la proposta di legge di iniziativa popolare. Perché? Perché, vedete, io in questa discussione ho sentito poco, forse niente, l'accento alla sofferenza dei familiari. Io capisco che si possa scegliere la sedazione profonda, ma qualcuno si chiede cosa è sottoposto alla famiglia in quel caso? Una sofferenza che non sai quando terminerà, un distacco che non finisce mai e vedere soffrire una persona cara è una delle esperienze più terribili che ci tocca o che ci può toccare.

Domando ora ai colleghi della destra, che sostengono che il tema debba essere affrontato in Parlamento, perché non lo consigliano ai propri colleghi? Visto che hanno la maggioranza, per loro sarebbe facile. Non capisco la tesi, sinceramente, del collega Baldini che dice che il Parlamento fa bene a non decidere e a non dire nulla a riguardo. Io la trovo una cosa assurda perché vuol dire venir meno alle proprie responsabilità. Noi qui oggi abbiamo la proposta di legge e noi oggi ci assumiamo la nostra responsabilità, non ci nascondiamo dietro a una pregiudiziale, non ci nascondiamo dietro al fatto che non è compito nostro. Noi oggi stiamo analizzando un testo che è chiaro, scritto e parla di procedure, parla di come deve essere fatto, nel caso consentito dalla legge e dalla Corte costituzionale. Però questa discussione oggi è importante perché

serve anche a sollevare un tema dalla polvere dell'indifferenza in cui politici lo hanno sepolto. Noi oggi abbiamo un compito importante anche solo per questo. Oggi, come diceva giustamente la collega, si discute di dare più diritti, non di togliere qualcosa a qualcuno. Si parla di equità, di uguaglianza e di libertà. Non capisco, e qui termino, perché a qualcuno troppa libertà possa dar fastidio. Questo non è mai il mio pensiero.

PRESIDENTE: Ringrazio la collega Noferi. La parola al collega Pieroni.

PIERONI: Grazie, Presidente. Io devo ammettere che in questi 9 anni di presenza nell'aula di questo Consiglio non mi era mai capitato di sentirmi interrogato in maniera profonda, in maniera intima come in questo frangente. A maggior ragione per chi, come me, ma come tanti altri colleghi, prova – non sempre riuscendoci – ad orientare la propria azione politica, le proprie scelte concrete alla luce del messaggio cristiano e della dottrina sociale della Chiesa. Chi, come me, viene da questa formazione e da questa esperienza, si sente fortemente sollecitato e chiamato in causa, dovendo affrontare questo tema enorme, cruciale, spesso drammatico, quello del cosiddetto fine vita. Tema che io comunque reputo che sia inscindibilmente connesso al concetto e al principio della dignità della persona. Un tema quindi, l'hanno detto già altri colleghi ma lo ripeto e lo ribadisco, che coinvolge i nostri riferimenti culturali, i nostri riferimenti etico-morali. Dato atto che, e anche questa è una cosa in cui io credo, la vita e la morte non sono fatti esclusivamente privati perché noi nasciamo e viviamo in un sistema di relazioni molto ampie, anche l'esito finale della vita non può essere a mio modesto avviso un fatto esclusivamente privato. Nella comunicazione di questi giorni sui giornali di questo tema si è discusso molto, magari privilegiando più l'aspetto di chi farà cosa, di chi voterà sì e di chi voterà no, di chi è indeciso. Io sono stato ascritto, come avete visto, insieme ad altri al novero degli indecisi e degli

incerti e non mi vergogno di questa collocazione. Devo ammettere che ho avuto dubbi, ma credo che il dubbio non sia un elemento di debolezza, di incertezza, di indecisione, credo che il dubbio, ce lo dicono anche filosofi dell'antichità, è anche uno spazio che aiuta a penetrare le cose fino in fondo, sfrondandole degli aspetti magari più evidenti, più superficiali, ci aiuta anche a sviluppare un'azione di discernimento più approfondita. Qualcuno ha detto che senza dubbio non c'è avanzamento della conoscenza. Io non voglio essere presuntuoso, non presumo che aver coltivato questo dubbio abbia rafforzato il mio stato personale di conoscenza. Quello che dico è, intanto, che in questa discussione mi sembrano da evitare alcuni atteggiamenti, quello magari di un'eccessiva semplificazione, quasi banalizzazione, perché il tema della vita e della morte non meritano di essere né semplificati né banalizzati, così come reputo inadeguati anche atteggiamenti volti a strumentalizzare il tema in maniera cinica, alimentando una contrapposizione politica magari funzionale ad ammalare una porzione di elettori. Fra l'altro, nel comunicato dei Vescovi del 28 gennaio scorso, questo aspetto viene ammonito, quasi stigmatizzato, cioè su questi temi non si ragiona per contrapposizione politica o ideologica. La materia del fine vita richiede cautela, richiede rispetto perché è un terreno nel quale addentrarsi in punta di piedi, con garbo e delicatezza, avendo a che fare proprio con il momento più critico, angosciante e difficile della vita umana. Uno spazio, lo ricordava in precedenza Niccolai, che in questi ultimi decenni si sta espandendo proprio perché il progresso, lo sviluppo delle tecnologie che possono essere utilizzate in medicina o in farmacologia consentono non solo l'allungamento della vita, ma talvolta anche il procrastinare la vita in situazioni in cui magari di vita ce n'è sempre meno. Ecco perché lo ribadisco anch'io, l'avete detto tutti, diventa ineludibile una legislazione nazionale che colmi questo vuoto normativo, che viene riempito al momento dalla sentenza della Corte costituzionale che diventa di fatto legge applicativa. Io credo che il

potere legislativo debba avere un sussulto in questo senso, il sussulto di andare a definire e a costruire una normativa che eviti al potere giudiziario di dover svolgere un ruolo supplementivo. Fra l'altro, voglio usare anche le parole di Papa Francesco che a questo riguardo ha detto che si auspica un dibattito serio, riflessivo, di persone ben disposte a trovare soluzioni il più possibile condivise. Se siamo qui oggi, quindi, è perché siamo chiamati sia come eletti ma anche come legislatori a realizzare un equilibrio difficile, delicato, un equilibrio sempre più avanzato fra etica e diritto, a confrontarci su un testo – quello che è stato ben illustrato in apertura di questo dibattito dal presidente Sostegni – che definisce una normativa che è meramente procedurale, meramente organizzativa per evitare le diverse interpretazioni che a livello gestionale possono subentrare. Voglio anch'io ringraziare per il lavoro che è stato svolto dalla Commissione sanità, a partire dal presidente Enrico Sostegni perché è stato un lavoro sicuramente faticoso, delicato, svolto su una proposta di legge che è frutto di un'iniziativa popolare supportata da decine di migliaia di firme.

Mi sono chiesto in questi giorni quale sia l'approccio giusto a questo dibattito e a questa discussione, poteva essere un approccio di natura formale giuridica, quello che dai banchi dei colleghi dell'opposizione è stata avanzata. Io non voglio entrare sul tema della legittimità costituzionale della norma, sulla quale, a ben vedere, leggendo in questi giorni, i costituzionalisti poi si dividono fra chi dice che questo è uno spazio in cui può esercitarsi la potestà concorrente della Regione e c'è chi dice che invece no, la Regione non può neanche minimamente addentrarsi su questo versante. Un approccio formale giuridico, che avrebbe potuto limitarsi a rilevare, anche questo è stato fatto, essendo disposizioni procedurali e organizzative, si poteva anche andare avanti e colmare la lacuna attraverso atti amministrativi, delibere o direttive alle nostre aziende sanitarie, come hanno fatto altre Regioni. Oppure il tema, che esiste, non me lo nascondo, del fatto che la legge ha comunque una forza

maggiore e superiore rispetto a un atto amministrativo e tende ad amplificare e a potenziare i contenuti del dettato normativo, magari espandendone la portata. Ecco, questo poteva essere un approccio che poteva portare a un atteggiamento in questa sede di un certo tenore. Io ho provato anche a mettermi sotto l'ottica di un approccio diverso. In questi giorni di riflessione e di confronti che, vi posso assicurare, ci sono stati e sono stati molto intensi, ho cercato di calarmi, non avendo avuto finora esperienze dirette personali o familiari, ho una madre di 92 anni che si sta avvicinando a quel termine della vita, speriamo il più tardi possibile. Non avendo avuto comunque esperienze dirette, ho cercato di calarmi per quanto possibile, perché credo che sia difficilissimo, quasi impossibile, calarsi nelle situazioni drammatiche, talvolta strazianti, di chi si trova nello stadio terminale della propria vita a causa di diagnosi infauste che non lasciano scampo, e di una vita assicurata esclusivamente da trattamenti di sostegno vitale, magari in preda a sofferenze fisiche e psicologiche. Ecco, quello stato, quella difficoltà, quella situazione che vive non solo il malato che si trova in tale situazione, ma anche giustamente, veniva ricordato, i parenti, i familiari, gli amici e le persone che a quella persona hanno voluto bene. Se assumiamo questo punto di vista, è veramente dura esprimersi con certezze granitiche, quantunque i miei riferimenti possano essere anche saldi da questo punto di vista.

“Chi sono io per giudicare?”. Questa frase non è mia, l'avete risentita perché è stata rilanciata più volte e più volte l'ha ripetuta Papa Francesco. Mi pongo anch'io questa domanda, è una domanda che suscita una naturale inquietudine, un'inquietudine che però non può rimanere lì, nel crogiolo delle inquietudini, ma deve condurci a valutare le situazioni con gli strumenti etico-morali più appropriati, sapendo proprio che a noi eletti compete lavorare, come dicevo prima, per spostare sempre più avanti un equilibrio fra principi etici e diritto, sapendo che viviamo in uno Stato laico e non nello Stato etico. Vivaddio, i danni e i di-

sastri degli Stati etici la storia ce li consegna come esempi da non ripetere. Stato laico vuol dire uno Stato che deve consentire anche a me, che credo ho riferimenti valoriali di principio di una certa impostazione, di consentirmi di sostenere, proteggere e tutelare la vita dal concepimento fino alla morte naturale. Questo è lo Stato etico, questo è quello che io chiedo allo Stato etico partendo dal mio punto di vista, dal mio Credo. Però dobbiamo temperare la nostra bussola di riferimento valoriale e morale con le situazioni umane che la realtà della vita ci pone di fronte. In questi giorni ho letto anche un po' di documenti, come dicevo anche della dottrina sociale della Chiesa, c'è un recente documento, la “Dichiarazione Dignitas Infinita”, che è molto appropriata anche per i temi che stiamo discutendo. In una recente pubblicazione della Libreria Editrice Vaticana, “Piccolo lessico del fine vita”, a cura della Pontificia Accademia per la Vita, nell'introdurre una sorta di vocabolario su tutti i termini che si usano in relazione alla vicenda del fine vita, la conclusione del presidente della Pontificia Accademia per la Vita, Vincenzo Paglia, rispetto anche alla dichiarazione Dignitas Infinita dice che questa si pone su un piano eminentemente dottrinale, sancisce il principio ed il principio rimane. Però possiamo anche notare come il documento non elabori una riflessione di insieme sul rapporto tra etica e sfera giuridica. Rimane quindi aperto lo spazio per la ricerca di mediazioni sul piano legislativo, secondo il tradizionale principio delle leggi imperfette. Questo è uno spunto al quale io faccio riferimento per dire che questo momento è lo spazio per la ricerca di una mediazione sul piano legislativo secondo il principio della legge imperfetta, oppure meno bene del male minore. In quel documento, che è recente, c'è un altro passaggio sul quale credo tutti siamo d'accordo, credenti e non credenti, e dice: “La dignità del malato in condizioni critiche o terminali chiede a tutti sforzi adeguati e necessari per alleviare la sua sofferenza tramite opportune cure palliative, ed evitando ogni accanimento terapeutico o intervento sproporzionato”. Questo non è solo

il principio della legge, già in vigore, già esistente dal 2017, è anche un punto che sta dentro i documenti ufficiali della Chiesa cattolica. Quindi è un concetto condiviso, quello del lasciar morire, che però deve vederci impegnati, e mi fa piacere che questo tema sia stato ripreso da altri, nel rafforzare ancora di più le cure palliative, le terapie del dolore e i processi di sedazione. Mi ha fatto piacere leggere in questi giorni di un comunicato della Giunta regionale che si è impegnata con azioni, fatti concreti e risorse proprio su questo versante dell'accesso ancora più intenso e più diffuso alle cure palliative e alle terapie del dolore.

Vado a concludere. Nelle situazioni che la realtà ci propone ci può essere un lasciar morire che passa anche attraverso un atto di autodeterminazione, di libertà. Anche questo è un principio ineludibile, cioè la libertà è un fondamento costitutivo della dignità umana. La dignità umana si compone di una natura propria, ontologica, ma si compone anche di una libertà di azione che deve essere tutelata. Così come, ci viene riferito dagli operatori sanitari, non sempre le cure palliative riescono a lenire le sofferenze e gli spasmi degli ultimi momenti della vita. Per questo voglio ringraziare anche il Gruppo consiliare del Partito Democratico, a partire dal Capogruppo e tutti gli altri colleghi, perché abbiamo avuto momenti intensi di discussione e di confronto, ci siamo scambiati le esperienze, le opinioni, le visioni, le sensibilità e questo, perlomeno nel mio caso, ha aiutato molto a maturare la decisione sull'atteggiamento da assumere questa sera, o domani qualora la discussione e la votazione andranno a domani. Mi sono orientato a esprimere un voto favorevole a questo testo di legge, per le ragioni che ho provato sinteticamente, magari in maniera maldestra, a esprimere prima, anche perché ricordo a me stesso per primo che la migliore difesa dei valori a cui facciamo riferimento la si fa essenzialmente essendo coerenti con essi nei momenti talvolta tortuosi della vita. La vita non è un rettilineo rispetto al quale abbiamo la segnaletica che sempre ci conduce a usare la migliore andatura su quella via, la vita è tor-

tuosa, a curve, curve a gomito, a tornanti. In quei tornanti talvolta anche la segnaletica non ci aiuta, magari c'è la nebbia, ci sono condizioni climatiche che non rendono facile viaggiare. In questi momenti occorre rafforzare i propri principi, testimoniare i propri principi attraverso la coerenza, più che con la mera proclamazione degli stessi principi. Grazie.

Presidenza del Presidente Antonio Mazzeo

PRESIDENTE: Grazie, ringrazio il collega Pieroni. Prima di lasciare la parola alla collega Spadi, per ordine dei lavori, noi avevamo concordato che si chiudesse alle ore 19:00. Io però sono a richiedervi, se siete d'accordo, che almeno la discussione di carattere generale, anche per dare uniformità, si possa concludere stasera. Poi domattina inizieremo la fase di... come?

... *(Interventi fuori microfono)* ...

No, non ho capito. Che vuol dire notturna? Quindi preferite continuare il dibattito domani? Io volevo, per uniformità, lasciare a tutti

.... *(Interventi fuori microfono)* ...

Va bene. Allora niente, alle ore 19:00 sospendiamo e domani si continueranno ancora gli interventi. Si vota quando finiamo la discussione generale. Non so dire quando finirà la discussione generale, nel senso che io volevo cercare di chiuderla stasera per iniziare il voto domattina, però se, come voi giustamente mi dite, è programmato alle ore 19:00, alle ore 19:00 si sospendono i lavori e si riprende domattina. Io avevo provato a costruire un modo per dare a tutti la possibilità poi domani di poter votare all'inizio della mattinata.

Va bene, a questo punto allora alle ore 19:00

... *(Interventi fuori microfono)* ...

Ma lo dico per ordine dei lavori. Se però poi, come ha detto giustamente il collega Be-

nucci fuori da microfono, stiamo qui fino alle 9, stiamo qui fino alle 9, cioè stiamo qui fino al momento in cui bisogna stare. Io ho fatto una proposta, vorrei capire l'aula rispetto alla mia proposta che ne pensa. Ma si può anche tranquillamente andare a domattina. Prima di arrivare in fondo alla proposta, posso capire chi di voi ancora deve intervenire? Quelli iscritti li vedo e sono tre, in più c'è il collega Gazzetti, Fratoni, Martini, Ceccarelli... Sono 13 e sono almeno 2 ore-2 ore un quarto. Vuol dire che termineremmo intorno alle 20:30-21:00. Io sarei per andare avanti. Detto questo, se però c'è qualcuno di voi che vuole intervenire e che alle 19:00 deve andare via, c'era un impegno che alle 19:00 terminavamo i lavori, non voglio mettere in difficoltà nessuno. Bene, continuiamo domattina. La proposta la ritiro perché vedo il volto di ciascuno di voi.

La parola alla collega Spadi. Alle ore 19:00 interrompo i lavori, il resto continuerà domattina. Prego.

SPADI: Grazie, Presidente. Io volevo ringraziare il Comitato perché ha presentato questa proposta, perché secondo me questa proposta porta in quest'aula, e ha portato nella Commissione e all'interno anche del nostro Gruppo, una discussione importante, una discussione che, vi dico la verità, persone come me, persone come Serena, persone come tanti medici ma anche tanti familiari si trovano ad affrontare giornalmente nella loro vita, e quindi forse ieri sono sembrata particolarmente decisa su queste cose, ma decisa perché io queste riflessioni, come credo ciascun medico che si trova di fronte a certe situazioni, le fa sul momento, le fa insieme a questi pazienti, vive delle situazioni che lo portano a ragionare e a pensare in un certo modo, vedono la disperazione negli occhi di questa gente, la disperazione vera. Vorrei anche fare dei distinguo e far notare delle differenze che secondo me sono fondamentali, perché altrimenti si parla di cose senza averne la vera conoscenza, senza sapere cosa sono. Quando noi si parla di sedazione profonda e si parla di suicidio assi-

stito, stiamo parlando di due cose completamente diverse fra di loro, che hanno fra di loro due/tre differenze che sono sostanziali. La prima sono i farmaci che utilizziamo, a voi non possono dire niente, ma sono farmaci, quelli che usiamo nella sedazione profonda, che servono a diminuire la vigilanza, a diminuire il dolore, ma spesso si parla del dolore come se fosse l'unico sintomo. Non è così. Ci sono pazienti che a causa dei loro mali hanno un vomito incoercibile, per esempio, ed è un grosso problema perché stanno male. Ci sono pazienti che hanno mali che li portano ad avere la tosse che non si ferma, il catarro, ne producono tanto. Scusatemi se uso cose che forse possono fare anche un po' schifo, ma è così, è questo quello che loro provano e passano. Che cosa fa la sedazione profonda? Cerca di levargli la vigilanza e levargli quei sintomi che gli rendono la vita in quel momento insostenibile. La sedazione profonda può durare tempi più lunghi. Vi dicevo i farmaci, scusate. I farmaci, perché invece nel suicidio assistito si usano farmaci che, con un dosaggio estremamente più alto rispetto a quello che usiamo di solito, possono determinare la cessazione della vita. L'altra cosa è il tempo, il tempo che intercorre da quando io comincio la mia procedura al tempo in cui avviene il decesso. Nel caso della sedazione profonda, io non lo so quanto è il tempo, potrebbero essere anche settimane, ma quando invece faccio un suicidio assistito sono pochi minuti, quindi è un tempo estremamente diverso. Poi l'intenzione, cioè nel caso della sedazione profonda noi abbiamo intenzione soltanto di alleviare quelli che sono dei sintomi, nell'altro caso è la volontà della persona a determinare cosa vuole. La legge già citata, la 219/2017, all'articolo 1 parla di una cosa importantissima che credo abbia cambiato completamente il mondo della sanità e l'operare dei medici, cioè parla dell'autonomia del paziente, è il paziente che decide se fare un farmaco, se non farlo, se si sottopone a un intervento chirurgico. Il dovere degli operatori sanitari è soltanto quello di stargli vicino e di permettergli, in coscienza e con piena consapevolezza, perché è fonda-

mentale che sappia cosa fa e cosa rischia se non lo fa, di decidere lui cosa vuole. È da qui che nasce: “No, non voglio essere attaccato alla macchina” o il DNR, per esempio, dei testamenti biologici, il Do-Not-Resuscitate che scrivono gli anestesisti e lo utilizzano per quei pazienti che hanno detto: “Io non voglio essere resuscitato”, cioè “non voglio essere rianimato”. Diceva bene il collega Pieroni, è la libertà, è il libero arbitrio, è la libertà della persona di fare di se stesso ciò che vuole. Credo che sia importante.

Io vi dico la verità, io di storie in questo senso per fortuna non ne ho vissute con i miei cari, ma che ho vissuto con le persone che sono in qualche modo passate sotto le mie cure ne avrei a migliaia da raccontarvi, avrei da raccontarvi quello che ho visto nei loro occhi, quello che ho visto nei loro parenti, nei mariti, nelle figlie. Vi dirò solo questo: notte, paziente a cui avevo fatto di tutto e di più, a cui il dolore non passava e che continuava a dirmi: “Dottoressa, mi faccia morire perché io non posso vivere”. È straziante. È straziante, e io cercavo di riportarlo alla vita dicendogli: “Ma lei ha due figlie, lei ha una moglie”, e questo paziente mi diceva: “Cosa posso fargli? Non mi è più tollerabile vivere”. E allora con certi ragionamenti uno ci fa i conti, è tanto tempo che ci ho fatto i conti. Io credo che molti degli operatori sanitari con cui potreste parlare e che vivono queste situazioni vi direbbero le stesse cose che vi dico io. Io ho amici, colleghi che sono colleghi credenti, cattolici, praticanti che dicono la stessa cosa. È giusto così, perché se vivi queste situazioni poi alla fine non puoi che empatizzare con coloro che ti stanno davanti, perché secondo me arriva un momento in cui la vita non ti è più sopportabile.

Tra l'altro, dico la verità, come ricordava Cristina Giachi prima, io ho fatto un giuramento che è il Giuramento di Ippocrate, nel quale si dice di perseguire la difesa della vita, di tutelare la salute della gente, di trattare le sue sofferenze e di rispettare la sua libertà e la sua dignità, e oltretutto di non fare mai delle discriminazioni tra pazienti ma cercare di eli-

minare sempre le disuguaglianze. Io credo anche in maniera deontologica di rispondere a questo giuramento, perché elimino le disuguaglianze. Non so se sapete la storia di Bruno, 43 anni, perché ogni volta che vi sento parlare, io vi sento parlare di malati oncologici, ma non sono i malati oncologici che chiederanno il suicidio assistito, non sono questi. Questi hanno un loro percorso con il palliativista accanto e faranno la loro sedazione profonda, entreranno in hospice. Allora io vi voglio far pensare invece ad altri pazienti, pazienti che hanno la SLA, pazienti che hanno avuto incidenti stradali, che restano tetraplegici e che non sono più in grado di parlare, non sono in grado di respirare. Sono questi i pazienti che chiederanno che la loro vita è intollerabile perché non riescono più a relazionarsi con niente e con nessuno. Sono questi i pazienti, non sono gli oncologici perché il dolore agli oncologici glielo leviamo, ma al tetraplegico io non so come fare a ridargli l'uso della parola, l'uso delle braccia, l'uso delle mani. È questo il problema più grosso, non perché gli oncologici non siano problemi grossi ma sono problemi che hanno altre soluzioni. Il paziente con la SLA non vi dirà mai che ha dolore, non lo sente, quindi il dolore non ce l'ha. Il problema è che poi non respira, e se non lo attacchiamo al respiratore, il paziente con la SLA avrà crisi respiratorie subentranti. Io ho assistito alla morte di un paziente con la SLA con la tracheotomia, ma non riusciva a respirare. Vi posso assicurare che è la cosa peggiore che potesse succedere a lui, alla moglie e alla mamma che erano lì che lo guardavano, e a me che ero completamente impotente. Allora dobbiamo pensare a questi casi perché sono questi i casi che chiederanno il suicidio assistito.

Allora ritorno alla storia di Bruno, perché alla storia di Bruno? Bruno ha 43 anni, incidente stradale, tetraplegico, regione Marche, chiede il suicidio medicalmente assistito, 18 mesi. Deve addirittura a un certo punto andare a denunciare la ASUR, perché c'è un ASL unica regionale, per tortura, reato di tortura. Dopo 18 mesi a Bruno gli viene detto: “Sì.

Ma siccome non ci abbiamo pensato, bisogna riunirsi per capire qual è il farmaco da fare”. E quindi Bruno aspetta. Ecco, io credo che a questo si debba pensare. Noi non vogliamo sostituirci a niente e assolutamente non sostituirci a quello che è il Parlamento, ma che almeno tutti i cittadini della Toscana possano avere la libertà di prendere una decisione, che già possono prendere, ma agevolare il loro percorso. I medici che partecipano volontariamente, e credo che una legge procedurale come questa li tolga in qualche modo anche il peso di cosa stanno facendo. Grazie a tutti.

PRESIDENTE: Grazie, ringrazio la collega Spadi. Do la parola al collega Melio.

MELIO: (*inizio intervento a microfono spento*) ... dovendo sempre venire rispettate e tutelate. Abbiamo infatti, come già accennato, una sentenza positiva in materia di fine vita, e dall'altro lato abbiamo 10 mila cittadine e cittadini che hanno proposto una legge su iniziativa popolare, quindi una legge e quindi la partecipazione democratica che noi, in quanto rappresentanti delle istituzioni, per scelta personale e non certo per obbligo, abbiamo un dovere morale di tutelare e difendere. Garantire un diritto alla persona non significa in alcun modo obbligare altre persone che non vogliono avere nulla a che fare con quel diritto a esercitarlo, tantomeno elimina altri diritti, anzi a maggior ragione quando si parla poi di autodeterminazione personale e poter dare liberamente un certo valore alla propria vita, nessuna e nessuno può permettersi, soprattutto in uno Stato laico, a prescindere dalle proprie rispettabilissime posizioni, di imporre a qualcuno il proprio Credo, per di più, e questo mi è un po' dispiaciuto, colpevolizzando attraverso una pseudo morale religiosa. Qui inviterei chi si ritiene credente praticante a ricordare le parole di Sant'Agostino, che diceva: "Ama e fai ciò che vuoi", come bandiera bellissima, meravigliosa di libertà nella piechezza e nell'amore. Guardate, solo chi ama davvero la vita può scegliere di interromperla quando la sofferenza più estrema non la rende

più tale. Ecco, io sono voluto intervenire soprattutto per ricordare che ieri purtroppo se n'è andata Gloria. Gloria aveva 70 anni, abitava a Firenze e stava aspettando il via libera dall'Asl per porre fine alle proprie enormi sofferenze. Ecco, lei avrebbe voluto andarsene in maniera dignitosa, lucidamente e non addormentata, spenta dalle cure palliative. Quella di Gloria può essere una scelta personalmente condivisibile oppure no, ma non ci deve in questa sede interessare, era comunque una sua scelta e per questo avrebbe meritato la giusta accoglienza in tempi rapidi, per scrivere liberamente la parola "fine" così come liberamente Gloria ha sempre vissuto. Io, noi, oggi per Gloria e per tutti coloro che in mano a dolori atroci non trovano più purtroppo un senso alla loro esistenza, invito la Toscana a dare un segnale di civiltà, che poi non vuol dire inventarsi nulla di nuovo, ma dare omogeneità e struttura a un diritto, permettetemi di dire, laicamente sacrosanto. Grazie.

PRESIDENTE: Ringrazio il collega Melio. Do la parola al presidente Stella e chiedo se c'è un altro che vuole iscriversi dopo il presidente Stella, così è l'ultimo intervento. Bene, perfetto. Presidente Stella, prego.

STELLA: Grazie Presidente, grazie anche al presidente Sostegni, alla Commissione e a tutti i consiglieri che hanno lavorato, credo che questo dibattito sia iniziato nella maniera peggiore, facendo dividere i consiglieri regionali come se fossero dei tifosi rispetto a un tema o a un altro. Credo che su questo tema non possa esserci né tifoseria né partigianeria, e non possa esserci nemmeno un approccio partitico rispetto a una riflessione che coinvolge la coscienza personale di ognuno di noi, il proprio vissuto, la propria appartenenza, la propria professione religiosa. Dopo aver sentito il collega Pieroni, ho sentito la collega e immagino il dibattito sia stato brillante dentro il Gruppo del Partito Democratico, perché le posizioni sono completamente distanti. Mi sento di dire che se vi premeva così tanto questa legge, perché non l'avete fatta? Se vi stava

talmente a cuore, perché non l'avete portata in aula prima? Se eravate talmente appassionati al tema, se riconoscevatene questa importanza, perché avete aspettato la proposta di Iniziativa Popolare? C'è una potestà legislativa dei consiglieri regionali, la potevate fare. Se era così importante, mi domando dov'è l'assessore alla sanità. Se è così importante e fondamentale, dov'è

... *(Intervento fuori microfono)* ...

Chiedo scusa, nessuno ce l'ha detto

... *(Intervento fuori microfono)* ...

Però magari, se ce lo dicevano, evitavo di dirlo. Nessuno ce l'ha detto che l'assessore è malato. Ritiro.

PRESIDENTE: Nessuno l'ha chiesto.

STELLA: Tutti eravamo convinti che arrivasse. Pongo lo stesso tema sul Presidente della Giunta regionale, che mi auguro non sia malato anche lui. Non mi piace nemmeno questa fibrillazione numerica quantitativa sulle firme, 10 mila firmano per una legge di iniziativa popolare sul fine vita, 50 mila firmano online per una legge esattamente contraria. Il tema non è di carattere quantitativo, qui è di carattere qualitativo della qualità della vita, e soprattutto della qualità della vita dei malati. Se vi stava talmente a cuore una proposta di legge come questa, la domanda che mi faccio è: ma perché non avete cercato una condivisione unanime sul testo? Se eravate talmente appassionati al tema del fine vita e del suicidio medicalmente assistito, perché non avete chiesto alle forze di opposizione – come si dovrebbe fare su questo tema – di legiferare insieme, di trovare un punto di unione? Non c'è una sola verità. Questo diventa inaccettabile rispetto ai contenuti degli interventi che ho sentito oggi. Non c'è una verità che sta di là, non c'è una verità in chi sostiene la legittimità del suicidio medicalmente assistito e invece c'è una posizione retrograda culturale rispetto

a chi dice che non è così, o per convinzioni personali, professionali oppure perché non è materia di carattere giuridico e istituzionale che appartiene a quest'aula. Lo ricordava bene qualche collega prima, si sono divisi emeriti costituzionalisti su questo tema, perché non ci possiamo dividere noi, pensando che è legittima anche la posizione dell'altro e che non c'è solo una posizione? Possono esserci su questo tema anche posizioni diverse, ma che hanno una dignità politica, e queste posizioni diverse hanno la dignità di stare all'interno del dibattito di quest'aula. Non c'è una sola ragione su una materia importante e fondamentale come questa.

Ci avete, consentitemi di dire, trascinati in un dibattito al ribasso, giuridicamente al ribasso, e le conseguenze stanno solo, se la Corte la impugnerà e se la dichiarerà illegittima, stanno soltanto in uno screditamento della classe politica. Questo è il tema vero oggi. L'interrogativo, la questione pregiudiziale stava in quei termini lì per capire se il dibattito aveva un'attinenza giuridico-istituzionale rispetto alle questioni fondamentali che sono affrontate oggi, al di là di come la si possa pensare, e non entrerò nel merito. Il collega Pieroni prima faceva un riferimento, nessuno di noi l'ha fatto, alla dottrina della Chiesa in quello che lei citava, come la collega sul Giuramento di Ippocrate, si è dimenticata di dire che nel Giuramento di Ippocrate c'è la sacralità della vita. Nessun medico, dice quel giuramento lì, farà mai niente che porterà alla morte, è l'unica cosa che si è dimenticata di dire. Nel suo ragionamento, collega Pieroni, su quel libricino, su quel piccolo manuale, anche lei si è scordato di dire una cosa. Si parte dal principio della cultura della vita e della sacralità della vita, che non può mai essere paragonata alla cultura della morte.

Io penso che ci sono effettivamente delle ragioni da entrambe le parti, sarebbe illogico, innaturale, irresponsabile in un'assemblea legislativa non partire da questo presupposto. Ci sono evidentemente nelle ragioni di chi sostiene il suicidio medicalmente assistito, non perché c'è la sentenza, ma perché si debba

trovare una via legislativa che ponga il tema e che lo costringa nei perimetri dei giudizi che daranno i parlamentari. Poi c'è un tema che noi abbiamo sollevato di costituzionalità, che io non vado qua a riferire, ma se ci tenevate così tanto, presidente Sostegni, mi dovete togliere una curiosità di carattere quantitativo, perché avete messo solo 10 mila euro su questa legge? Se pensavate che fosse importante, perché avete messo solo 10 mila euro? Se pensavate che questa legge fosse un caposaldo, perché avete messo solo 10 mila euro? Sa quanto costano queste cure? Queste sono le risorse che avete messo, 10 mila euro sulla norma di carattere finanziario. Ora mi verrebbe da dire che 10 mila euro, se è un elemento quantitativo di questa legge, gli avete dato veramente due spiccioli rispetto a quello che si poteva dare. Mi viene da farle una domanda: ma perché non avete attivato la Commissione regionale sulla bioetica per capire cosa pensava, quali erano le sottolineature, qual era l'indirizzo, come si è attivata la Commissione? Non l'avete attivata perché non c'è, non l'avete attivata perché non l'avete rinnovata. Su un tema così importante, al quale tenete in maniera particolare, non vi diciamo che è una bandiera, non ve lo diciamo, non vi diciamo che l'avete voluta politicizzare, non ve lo diciamo, ma almeno la Commissione bioetica su questo potevate sentirla. Ci tenevate talmente tanto, che non solo non l'avete sentita, non l'avete nemmeno attivata, non l'avete nemmeno rinnovata, non avete nemmeno avuto una consultazione con loro, nemmeno vi è passato per la testa. Depositata dai proponenti da oltre dieci mesi, di attivare la Commissione, di rinnovarla, di sentire cosa pensavano rispetto a un tema così cruciale e rispetto a un tema così fondamentale, come dite voi, che non appartiene solo alla coscienza personale, mi sembra di capire, ma che appartiene alla legislazione. Per quanto ci riguarda, siamo fermamente convinti che appartenga alla legislazione nazionale, ma voi continuate a dire ancora che è di carattere regionale.

Sul tema delle cure palliative la delibera è di tre giorni fa, che dice di implementare per-

ché siete in ritardo... La delibera è di dieci giorni fa, ho sbagliato, non tre giorni, che chiede di implementare le cure palliative perché non sono abbastanza, ma il richiamo della Corte sulle cure palliative – e anche della dottrina della Chiesa – è fondamentale. Ci dice che prima di arrivare lì occorre fare tutto quello che è in condizione, contro l'accanimento terapeutico, quello sì, quel librettino individuava, contro l'accanimento terapeutico come ha detto il Santo Padre, ma per le cure palliative. Dove sono le cure palliative in Regione Toscana? Quante sono? Quanti sono i soldi stanziati? Perché si è chiesto di implementarli? Perché siamo in ritardo. Gli hospice, le cure palliative a casa, la domiciliazione, l'assistenza del malato. Queste sono centrali nel dibattito di oggi. Non ho sentito ancora una parola su questo tema qui. Non si cura più a casa. Diventa centrale in un dibattito come questo, e non veniteci a raccontare, per cortesia, nemmeno le questioni di carattere personale, perché ce ne sono altrettante che vanno in direzione opposta, non veniteci a raccontare le questioni di carattere personale, nemmeno quelle dei corridoi degli ospedali, li frequentiamo e li ascoltiamo tanto quanto voi. Ci sono medici che sostengono che non è giusto, ci sono fior di primari che sostengono che non è giusto, ma li vogliamo mettere sulla bilancia? Vogliamo farne un elemento di carattere quantitativo? Io non credo che sia corretto. Credo che noi siamo portati a legiferare sulla nostra coscienza personale, sulla base sicuramente delle nostre esperienze, ma non possiamo farci tirare dalla giacchetta soltanto da queste. Dobbiamo capire che tipo di legislazione occorre, questo è il tema vero e non c'è un'unica verità, lo ripeto, a prescindere da come andrà questa discussione e a prescindere da come andrà la discussione nazionale, perché faremo una legge sul suicidio medicalmente assistito, il Governo di centrodestra la farà e cercherà di tenere in considerazione tutti gli aspetti che il Parlamento reputerà più importanti, a partire dalla sentenza della Corte perché non possiamo fare altro. Ci sono cinque proposte di legge depositate su questo.

Io penso e sono fermamente convinto che quando si dice di essere impegnati nell'alleviare le sofferenze degli ammalati, la domanda che dobbiamo farci è se stiamo facendo veramente tutto il possibile, e se tutto quello che stiamo facendo corrisponde alla scienza, sicuramente, ma anche alla coscienza di ognuno di noi. Se tutto quello che noi stiamo facendo, compresa la legislazione che vi apprestate a legiferare, va incontro a quel presupposto di tenere insieme i due diritti, che sono sicuramente due diritti costituzionalmente importanti: il diritto alla vita e il diritto all'autodeterminazione del malato. Ricordo le parole di Giovanni Paolo II, che diceva: "Inguaribile non è incurabile". Sull'inguaribile non è incurabile io penso che occorra che tutti facciamo una grandissima riflessione, anche rispetto agli aspetti etici contenuti all'interno di questa legge.

PRESIDENTE: Grazie. La parola al presidente Gazzetti. Dopo il suo intervento, come da ordine dei lavori, concluderemo l'aula e poi saremo riconvocati domattina alle ore 09:30. Prego.

GAZZETTI: Grazie, Presidente. Intervengo in punta di piedi in un dibattito che, come abbiamo sentito dagli interventi che hanno preceduto le mie poche riflessioni, tocca, interroga e soprattutto coinvolge nella maniera più profonda possibile, credo, le coscienze di ciascuno di noi. Per questo, io ringrazio il presidente Stella che ci dice, anche rispetto ad alcune dichiarazioni che ho letto sulle agenzie, ma si capisce, "Ho capito che la segretaria Schlein arriverà sabato prossimo per sbandierare la legge". Abbiamo sentito adesso che sgombriamo il campo dal fatto che questa legge è una legge bandiera, oppure che è una legge che porta a un rivendicare da parte di qualcuno degli elementi identitari perché, almeno per quanto mi riguarda, per quanto ci riguarda, non è nata così, non è stata portata avanti così e soprattutto non vogliamo che sia così perché non ci sono bandiere da sbandierare. C'è solamente, credo, la volontà di pro-

vare a rispondere, e anch'io voglio ringraziare ovviamente l'Associazione Luca Coscioni che, come giustamente è stato detto, ha portato questo tema al centro della discussione di un'Assemblea elettiva come la nostra, e quindi noi siamo qua a discutere di una proposta che arriva grazie a un'iniziativa di produzione legislativa popolare. Lo potevamo fare noi? Sicuramente sì. Lo poteva fare il Parlamento? Proverò a tornarci, io spero, mi auspico, voglio credere che questo avvenga. Anche questo elemento che è stato introdotto nella legge perché, guardate, non lo voglio dire perché io sono strasicuro che le colleghe e i colleghi abbiano letto, abbiano approfondito, abbiano cercato di produrre il massimo sforzo, come abbiamo visto in tutti questi anni, partendo dalla lettura di quello che nella legge c'è e nella legge si prevede di fare. Altrimenti saremmo a fare un ragionamento su altri tipi di temi, e questo io lo escludo in partenza conoscendo la serietà e la grande onestà intellettuale di tutte e tutti i colleghi.

Questa legge si pone l'obiettivo di fare quello che qualcuno forse doveva fare e ancora non ha fatto, ma questa legge deriva da parole che la Corte costituzionale ha pronunciato e noi dobbiamo decidere se determinati orientamenti e determinate pronunce hanno un senso, hanno una valenza o non la hanno. Io credo che il combinato disposto della proposta di legge che arriva, delle parole della Corte costituzionale, ci porti a noi alla nostra funzione, non voglio parlare di coscienza, non voglio parlare di etica, non voglio parlare di altre cose, della nostra funzione di esercitare un ruolo che ci è stato assegnato dalle elettrici e dagli elettori che, badate bene, lo dico con chiarezza, poi ci giudicheranno anche per questo voto. Tutti noi sappiamo perfettamente che quello che andremo a fare stasera, o domani, poi sicuramente sarà al centro di un dibattito, di polemiche, qualcuno ci chiederà conto, qualcuno ci dirà: "Bravi", qualcuno ci dirà invece: "Ma cosa avete fatto?". Se mi permettete, io voglio davvero ringraziare il presidente Sostegni e tutte le colleghe e i colleghi della Commissione sanità, perché il la-

voro che è stato fatto io francamente in questi anni raramente l'ho visto fare, c'è stata una profondità di provvedimenti come il Codice del turismo, il piano dei rifiuti e tutte altre cose che abbiamo affrontato o che magari affronteremo. Se voi andate a fare una cosa semplice, il confronto dei due testi, andando ad approfondire le questioni che in questo provvedimento sono contenute, io francamente, devo essere sincero, non posso che ringraziare profondamente un collega che da sempre stimo, ma che in questo passaggio ha dimostrato, insieme a tutte e tutti i componenti, una qualità, una sensibilità, un equilibrio. Altro che legge bandiera, qui c'è un equilibrio, uno sforzo di serietà di competenza e di appropriatezza secondo me di straordinario livello, come la stragrande maggioranza degli interventi di questa sera, a esclusione ovviamente del mio.

Voglio ringraziare anche il Presidente Mazzeo perché insieme al presidente del mio gruppo, Ceccarelli, e al vicepresidente Vannucci noi abbiamo vissuto già dei momenti nei quali ci sono stati dei passaggi non semplici. Io, Presidente, ti voglio dire grazie perché alcuni orientamenti... cosa significa? Che abbiamo orientato una decisione in un verso? L'abbiamo incanalata in una direzione? Abbiamo permesso a quest'aula di fare il dibattito che stiamo facendo e di esprimerci domani in una maniera. Il presidente Stella diceva: "Siamo partiti col piede sbagliato", la questione pregiudiziale – se il riferimento è a quello – ovviamente è una questione che è stata posta all'attenzione dell'aula, però noi abbiamo cercato di portare anche qui un contributo e l'ha fatto egregiamente ancora una volta il presidente Sostegni, siamo stati chiamati a dare un pronunciamento iniziale. Torno a ripetere, proverei davvero a portare un contributo per quanto riguarda la possibilità di fare una scelta, che sia una scelta il più possibile collimante alle questioni concrete di questo provvedimento. Io, guardando alle questioni contenute in questo testo, trovo degli elementi che sono elementi che portano, come è scritto perfettamente nella legge, perché è bene an-

che che poi queste cose restino perché un domani, un dopodomani qualcuno leggerà gli atti di questo dibattito. "Questa legge, nell'esercizio delle proprie competenze, in materia di tutela e in attuazione della sentenza immediatamente esecutiva, detta norme a carattere organizzativo e procedurale per disciplinare in modo uniforme sul proprio territorio l'esercizio delle funzioni che la giurisprudenza costituzionale attribuisce alle aziende sanitarie nella materia di cui trattasi". La legge di cui noi stiamo discutendo ha questo tipo di finalità, né più né meno, almeno per come l'ho capita io. Questo si riallaccia al pronunciamento, la voglio fare breve ma voglio provare a dare un contributo, la Corte costituzionale nel suo pronunciamento chiude dicendo che dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 580 del Codice penale, agevola l'esecuzione del proposito di suicidio autonomamente e liberamente formatosi in una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che alla reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del Servizio Sanitario Nazionale, previo parere del Comitato etico territorialmente competente. Ora, io dico, se nella sentenza c'è scritto "verificate dalla struttura pubblica del Servizio Sanitario Nazionale" e ho trovato strano che si evocasse l'autonomia differenziata, quando la funzione della materia di gestione concorrente di questa cosa già adesso è associata allo Stato, ma alle Regioni. E allora chi deve essere a tradurre in norma l'organizzazione procedimentale e organizzativa di questa funzione, se non la Regione? Questo è un tema che io pongo all'attenzione di chi dice che non dovremmo essere noi a interessarcene. Ritengo, altresì, che questo sia un elemento che ci chiama ancora una volta, una volta di più, ad assumerci la responsabilità di questo tipo di intervento. Badate bene, ho sentito e mi hanno colpito alcune riflessioni, cito la Corte costituzionale: "Al riguardo,

la parte costituita osserva come nel disegno del legislatore del Codice penale del 1930”, si parla del concetto di suicidio e di disponibilità o indisponibilità del concetto di esistenza. “Al riguardo, la parte costituita osserva come nel disegno del legislatore del Codice penale del 1930 la norma censurata fosse destinata a proteggere la vita, intesa come bene non liberamente disponibile da parte del suo titolare. Nella visione dell’epoca, infatti, la tutela dell’individuo era secondaria rispetto a quella della collettività statale: il suicidio era visto, di conseguenza, in termini negativi, come l’atto di chi, togliendosi la vita, sottraeva forza lavoro e cittadini alla patria”. Questo lo scrive la Corte costituzionale, e io non mi voglio fermare qui, perché la sentenza prosegue: “Con l’entrata in vigore della Costituzione”, perché arriva poi la Costituzione, e la Costituzione secondo me non dice quello che ho sentito dire in alcuni interventi, “Con l’entrata in vigore della Costituzione, tuttavia, il bene della vita dovrebbe essere riguardato unicamente in una prospettiva personalistica, come interesse del suo titolare volto a consentire il pieno sviluppo della persona, secondo il disposto dell’art. 3, secondo comma, della Costituzione. Di qui la maggiore attenzione verso la libertà di autodeterminazione individuale, anche nelle fasi finali della vita, specie quando si tratti di persone che versano in condizioni di eccezionale sofferenza: atteggiamento che ha trovato la sua espressione emblematica nella sentenza della Corte di cassazione relativa al caso di Eluana Englaro”. Questa è la Corte costituzionale. Questa è la sentenza, Marco. È la narrativa che porta, poi, al dispositivo di sentenza, Corte costituzionale. Anche qua noi abbiamo alcuni elementi che possono essere utili per formarci un proprio convincimento, o comunque per provare a portare un contributo in questa discussione.

Mi ha colpito molto, mi avvio a chiudere, anche la riflessione che è stata fatta sui 10 mila euro. Giustamente il presidente Stella evoca un elemento, ho chiesto al presidente Sostegni da dove derivasse questo tipo di elaborazione, c’è un documento che stabilisce e analizza i

costi, e soprattutto fa una corrispondenza rispetto al numero di casistica che è stato evidenziato fino a oggi negli anni 2023 e 2024. Anche questi sono documenti che sicuramente nell’ambito del lavoro della Commissione sono stati messi a disposizione di tutti. Però anche io ho dovuto chiedere, quindi sono questioni da approfondire. Quella cifra è una cifra che non nasce da una sensazione di sottovalutazione oppure di scarsa volontà di finanziarlo, ma è la risposta a una richiesta che è stata formulata. Chiudo dicendo che evito di... anzi, non lo voglio evitare perché è un tema che anche in alcune conversazioni delle scorse ore, e vi posso assicurare che a me non ha telefonato né la segretaria nazionale né il segretario regionale, non mi ha telefonato nessuno, e quindi mi sento in grado di poter dire che non è vero che ci sono state pressioni così come vengono raccontate, anzi. Però su un elemento vorrei dare un tipo di contributo, sempre dalla sentenza: “Quanto, infine, al tema dell’obiezione di coscienza del personale sanitario, vale osservare che la presente declaratoria di illegittimità costituzionale si limita a escludere la punibilità dell’aiuto al suicidio nei casi considerati, senza creare alcun obbligo di procedere a tale aiuto in capo ai medici. Resta affidato, pertanto, alla coscienza del singolo medico di scegliere se prestarsi, o no, a esaudire la richiesta del malato”. Io vado a prendere il testo della legge, e nel testo della legge: “L’assistenza è prestata dal personale sanitario su base volontaria ed è considerata come attività istituzionale da svolgersi in orario di lavoro”. Anche questo elemento mi sembra un elemento confortante per chi ci rappresentava la necessità di mettere in evidenza alcuni aspetti.

Sulle cure palliative, anche qui ringrazio il presidente Sostegni, i provvedimenti della Giunta sono dell’anno scorso, qua ci sono componenti della Giunta che sono stati anche ribaditi in epoca più recente, e io sono perfettamente d’accordo sul fatto che le cure palliative vadano supportate, potenziate, vadano sempre fatte di più e meglio, e va un ringraziamento al personale che in tutte le varie ar-

ticolazioni, sia all'interno delle strutture medico-sanitarie sia nel mondo dell'associazionismo, porta avanti sui nostri territori pratiche che sono fonte di profondo orgoglio e di grande soddisfazione, perché da lì si tocca – guardo ai nostri territori e guardo al presidente Anselmi – anche la qualità della capacità del terzo settore di essere sia di pungolo e di supporto rispetto alla struttura delle nostre delle nostre ASL. Io dico che c'è un'altra frase nella sentenza che penso dovrebbe essere scolpita da qualche parte: “Questa Corte non può fare a meno, peraltro, di ribadire con vigore l’auspicio che la materia formi oggetto di sollecita e compiuta disciplina da parte del legislatore, conformemente ai principi precedentemente enunciati”. Quindi, anche con questa approvazione, se ha una funzione oltre quella di raccogliere lo stimolo e la proposta che arriva dall’Associazione Coscioni, oltre a recepire le questioni che saranno anche enunciate nei prossimi interventi, nel dibattito e nelle proposte legate agli emendamenti, se c'è

un elemento, se c'è una questione che mi permetto di evidenziare come stimolo è quella al legislatore nazionale, che faccia quello che è previsto e che gli viene chiesto. Noi, nel frattempo, facciamo quello che è possibile e facciamo quello che ci sembra all'altezza anche delle rilevanti richieste che ci sono state rappresentate sino a oggi. Grazie.

PRESIDENTE: Grazie. Ringrazio il presidente Sostegni. Prima di lasciare l'aula, consentitemi, è un po' inusuale, lo so, però volevo ringraziarvi per la qualità del dibattito, per il modo in cui è avvenuto questo dibattito fino a ora, per la serietà e penso che sia un bel segno verso tutti. Spero che anche domani possa continuare allo stesso modo. Grazie.

La seduta viene sospesa alle ore 19:10.

ISPar s.r.l. Via I. Silone, 23 - 64023 MOSCIANO SANT'ANGELO (TE)

Redazione e coordinamento a cura del Settore Atti consiliari.

Procedura di nomine e designazioni di competenza del Consiglio regionale

(A. Barbagli, O. Braschi, B. Cocchi, A. Tonarelli)

L'estensore: A. Barbagli

La responsabile dei servizi d'aula: Dr.ssa Cecilia Tosetto

Stampa: Centro stampa del Consiglio Regionale della Toscana