

RESOCONTO CONSILIARE

SEDUTA N. 86

MARTEDÌ 16 SETTEMBRE 2025

Pomeridiana

Presidenza del Presidente Giampietro **COMANDINI**Indi del Vice Presidente Giuseppe **FRAU**Indi del Presidente Giampietro **COMANDINI**INDICE

PRESIDENTE.....	3	PERU ANTONELLO (Centro 20VENTI).	11
MATTA EMANUELE, <i>Segretario</i>	3	PRESIDENTE.	13
PRESIDENTE.....	3	MANDAS GIANLUCA (M5S).....	13
Congedi	3	PRESIDENTE.	13
PRESIDENTE.....	3	ORRÙ MARIA LAURA (AVS).	13
Continuazione della discussione della proposta di legge: “Procedure e tempi per l’assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 242 del 2019” (59/A).	3	PRESIDENTE.	14
PRESIDENTE.....	3	CHESSA GIOVANNI (FI-PPE).	14
DERIU ROBERTO (PD).	3	PRESIDENTE.	16
PRESIDENTE.....	4	COCCO SEBASTIANO (Uniti per Todde).	16
PIGA FAUSTO (Fdi).	4	PRESIDENTE.	19
PRESIDENTE.....	6	SOLINAS ANTONIO (PD).	19
COZZOLINO LORENZO (Orizzonte Comune).	6	PRESIDENTE.	20
PRESIDENTE.....	6	URPI ALBERTO (Centro 20VENTI).	20
CAU SALVATORE (Orizzonte Comune).	7	PRESIDENTE.	21
PRESIDENTE.....	7	SOLINAS ALESSANDRO (M5S).	21
AGUS FRANCESCO (Progressisti).....	7	PRESIDENTE.	22
PRESIDENTE.....	9	PIRAS IVAN (FI-PPE).	22
CIUSA MICHELE (M5S).	9	PRESIDENTE.	23
PRESIDENTE.....	10	ARONI ALICE (Misto).	23
PILURZU ALESSANDRO (PD).	10	PRESIDENTE.	23
PRESIDENTE.....	11	CANU GIUSEPPINO (Sinistra Futura).	23
		PRESIDENTE.	25
		USAI CRISTINA (Fdi).	25
		PRESIDENTE.	27
		MASALA MARIA FRANCESCA (Fdi).....	27

XVII LegislaturaSEDUTA N. 8616 SETTEMBRE 2025

PRESIDENTE.....	28
SORU CAMILLA GEROLAMA (PD).	28
PRESIDENTE.....	30
DI NOLFO VALDO (Uniti per Todde).	30
PRESIDENTE.....	32
TRUZZU PAOLO (Fdl).....	32

PRESIDENTE.	34
BARTOLAZZI ARMANDO, <i>Assessore tecnico dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.</i> ..	34
PRESIDENTE.	35

I documenti esaminati nel corso della seduta sono reperibili sul sito internet del Consiglio regionale.

**PRESIDENZA DEL
PRESIDENTE GIAMPIETRO COMANDINI**

La seduta è aperta alle ore 16:15.

PRESIDENTE.

Dichiaro aperta la seduta. Si dia lettura del processo verbale.

MATTA EMANUELE, *Segretario*.

Processo verbale numero 73. Seduta di giovedì 12 giugno 2025 pomeridiana. Presidenza del Vice Presidente Giuseppe Frau, indi del Presidente Giampietro Comandini. La seduta è tolta alle ore 19:38.

PRESIDENTE.

Se non vi sono osservazioni il processo verbale si intende approvato.

Congedi.

PRESIDENTE.

Comunico che i consiglieri regionali Manca Desiré Alma, Meloni Giuseppe, Piu Antonio, Pizzuto Luca, Schirru Stefano hanno chiesto congedo per la seduta pomeridiana del 16 settembre 2025.

Poiché non vi sono opposizioni, i congedi si intendono accordati.

**Continuazione della discussione della
proposta di legge: "Procedure e tempi per
l'assistenza sanitaria regionale al suicidio
medicalmente assistito ai sensi e per
effetto della sentenza della Corte
costituzionale n. 242 del 2019" (59/A).**

PRESIDENTE.

L'ordine del giorno reca la prosecuzione della discussione generale della Proposta di legge numero 59/A. Il primo iscritto a parlare è l'onorevole Roberto Deriu. Ricordo ai colleghi che volessero intervenire che entro la conclusione dell'intervento dell'onorevole Deriu, devono prenotarsi. Grazie. Prego, Onorevole Deriu.

DERIU ROBERTO (PD).

Grazie, Presidente. "Agonia" che in greco significa "lotta". Lotta per la vita? No. Lotta

contro la morte. Una lotta che non può essere vinta, la nostra medicina si occupa ormai, è opinione pacifica tra gli esperti, di rinviare la morte attraverso la predisposizione di condizioni tali da far convivere il paziente con le sue malattie per un tempo più lungo possibile. È un po' come se la medicina contemporanea avesse rinunciato all'illusione della guarigione per spostare la causa di un allungamento sempre più consistente della vita umana. È così che siamo arrivati a una Europa che ha battuto tutti i record della vita media nell'ultimo secolo, nei tempi precedenti, da quando nacque l'umanità. È comprensibile, quindi, che ci siano medici che affermino oggi di trovarsi di fronte al fallimento, non davanti a pazienti inguaribili, quanto al fatto che essi terminino il loro percorso esistenziale. Eppure la nostra scienza ha dei limiti che via via vengono continuamente superati per conseguire sempre nuovi traguardi rispetto alla durata della vita. Non siamo dunque di fronte a una medicina e conseguentemente a una sanità, impazienti di terminare le cure. Il punto di vista del medico è semmai quello di prolungare per un tempo indefinito, il più lungo possibile, le terapie che conservano in vita coloro che gli sono stati affidati. Non è l'ossequio a una frettolosa teologia che enunci l'assioma "Dio dà la vita e Dio la toglie". Si tratta invece dello sviluppo di una deontologia professionale sempre più rigorosa e severa, sempre meglio assistita dalle tecnologie e da nuovi e sempre più avanzati protocolli di cura. Se è un'ideologia, è un'ideologia dei medici. È il frutto della riflessione e del pensiero di chi dedica la propria vita per salvare quella altrui. E allora perché? Perché sono i medici, attraverso le loro organizzazioni di rappresentanza, i loro comitati scientifici ed etici, e loro stessi nella loro stragrande maggioranza, anche in Sardegna, anche qui dentro, a sostenere la necessità di affrontare il momento in cui l'agonia si conclude con la vittoria della morte? La massima istanza giuridica del nostro Paese, la Corte costituzionale, rielaborando i principi e i valori della costituzione in armonia con le carte dei diritti dell'uomo, sottoscritte dall'Italia e il riferimento imprescindibile di ogni ordinamento civile, ha voluto fornire alla legislazione la nozione di quel limite. L'insegnamento della Corte va a circoscrivere, attraverso quella che la tradizione tedesca ha

chiamato *grundnorm*, cioè norma superiore di chiusura, il limite della possibilità per ciascuno di noi di proseguire con qualche speranza di successo e senza passare attraverso un doloroso calvario di insostenibili sofferenze, la lotta contro la morte. Abbiamo udito la legittima opinione di chi ritiene che dall'elaborazione della giurisprudenza costituzionale non possa che discendere un'indicazione utile e preziosa esclusivamente per il legislatore statale, poiché si tratta di individuare diritti che dispieghino, oltre i tradizionali confini, la fondamentale libertà delle cittadine e dei cittadini. Tale rispettabile opinione non può, però, negare la doverosità in capo al legislatore speciale, responsabile di un'organizzazione sanitaria che pienamente e nel concreto, attui il dettato della costituzione, non trascurando quindi, né a ciascun componente dei corpi legislativi, il giuramento reso nella prima seduta della legislatura. Siamo quindi noi, onorevoli colleghe e colleghi, di fronte al dilemma, se trascurare i nostri doveri o adempierli, se consegnare alle nostre cittadine e ai nostri cittadini un'organizzazione sanitaria, forte di un personale numeroso e capillarmente distribuito, di attrezzature e tecniche d'avanguardia, di risorse finanziarie tanto cospicue da non poter essere nemmeno pienamente sotto il controllo contabile di questa Assemblea, ma priva di una regola chiara e precisa sull'esito di tutti i suoi sforzi, sull'agonia. L'agonia, onorevoli colleghe e colleghi, l'agonia è la lotta contro la morte. Lotta giammai priva di speranza, fino all'ultimo, fino all'estremo, ma quando perduta irrimediabilmente, raggiunti i limiti provvisori ma reali e concreti della nostra scienza, non ha mai da trasformarsi in orribile, disumana, sacrilega tortura del corpo, esausto del malato. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Deriu. È iscritto l'onorevole Fausto Piga, ne ha facoltà.

PIGA FAUSTO (Fdl).

Grazie. Grazie, Presidente. Oggi il Consiglio regionale della Sardegna è chiamato a esaminare la proposta di legge numero 59, avente come oggetto "le procedure regionali per il suicidio medicalmente assistito". Lo dico, lo dico subito, il mio voto sarà contrario, non

solo perché ho sensibilità differenti da chi ha scritto questa proposta di legge, ma soprattutto perché voglio prendere le distanze da questo vostro modo di legiferare che è irresponsabile e, se devo essere moderato, lo definirei sciacallaggio politico. E mi spiego meglio. Io non ho la presunzione di dire ciò che è giusto e ciò che è sbagliato sul fine vita, lo reputo una scelta che ognuno di noi deve fare in coscienza propria, ma se voi, dal punto di vista politico, volevate portare questo tema in Aula, potevate farlo con una mozione, potevate farlo con un ordine del giorno, potevate farlo con una proposta di legge per stimolare l'iniziativa nazionale, ma di sicuro non è la legge regionale lo strumento adatto per dare una risposta a chi ci chiede di intervenire su questo tema. Questa proposta di legge è già incostituzionale, ancora prima di essere approvata. Avete voluto esagerare e quando si esagera è un attimo sconfinare nel terreno dello sciacallaggio politico. Ecco dunque che oggi il vero tema non è se si è d'accordo sul suicidio medicalmente assistito o no, perché una legge sul fine vita, che piaccia o non piaccia, ai contrari e ai favorevoli, in Italia ci dovrà essere, l'ha detto la Corte costituzionale, ha stabilito dei paletti su cui lavorare, ma la competenza è del Parlamento italiano che dovrà fare una legge nazionale che assicuri uniformità e certezze di diritto in tutte le regioni, indipendentemente da dove uno risiede. Oggi, quindi, il vero tema è prettamente politico, riguarda il vostro modo di lavorare, il vostro modo di legiferare che ancora una volta è disordinato e pressapochista e costringe il Consiglio regionale a perdere tempo con un lavoro inutile. Io ho estremo rispetto per le persone che stanno soffrendo, per le loro famiglie ho estremo rispetto, per i cittadini promotori di una legge su questo tema, ma la proposta di legge che oggi noi abbiamo in esame non è lo strumento adatto per dare una risposta concreta ai loro bisogni, questo è sciacallaggio politico. Oggi per la prima volta non siete in ritardo, questa devo dire che è una bella notizia, oggi per la prima volta non siete in ritardo perché non dovevate fare niente, dovevate semplicemente temporeggiare, invece vi siete inventati un lavoro inutile, o meglio un lavoro utile solo alla vostra propaganda elettorale, il che non mi sorprende perché ogni tema lo trattate così, vi

interessa più la comunicazione, l'aspetto mediatico che poi andare davvero ad affrontare i temi in maniera incisiva e concreta. Non mi sorprende, ma speravo che almeno questa volta, trattandosi di persone che si trovano in una situazione davvero difficile di sofferenza e di dolore, pensavo davvero che questa volta potevate avere un atteggiamento più riflessivo, più rispettoso e più responsabile. Perché dico che è un lavoro inutile? Lo ribadisco, perché questa materia non rientra nelle competenze legislative delle Regioni e pertanto è una legge palesemente incostituzionale. Questo modo di legiferare è imbarazzante, andare ad approvare leggi che si sa già che saranno incostituzionali; mai come questa volta sarebbe stato meglio temporeggiare, ma avete preferito dividere, creare lo scontro politico piuttosto che trattare questo tema in maniera più unitaria. Le persone che guardano con interesse a questa legge chiedevano nuovi diritti, più certezze, e non sciacallaggio politico. È vero, la Corte costituzionale ha invitato a legiferare sul tema, ma è altrettanto vero che spetta al Parlamento legiferare sul fine vita e non in ordine sparso alle Regioni. Ma davvero in maggioranza voi credete che ogni Regione possa approvare una legge sul fine vita? Ma davvero in maggioranza pensate che in Sardegna sarà possibile il suicidio medicalmente assistito, nel Lazio magari no, e forse in Lombardia si può trovare un punto di equilibrio? Ma davvero in maggioranza voi credete che ogni Regione possa decidere in ordine sparso con legislazione Arlecchino dove ognuno decide il colore o il contenuto di come fare questa legge? Io non ci credo che voi pensate a questo, voi lo sapete bene che questo non si può fare. Ma tutto questo non è casuale, ha una logica e ovviamente la logica è quella che serve al vostro tornaconto elettorale. È evidente a tutti che la vostra legge è un quanto di sfida al Governo nazionale, giocate sul vuoto normativo e giocate sulla pelle delle persone che stanno soffrendo. L'ha già fatto la Regione Toscana, ora lo volete fare voi come Regione Sardegna, non a caso Toscana e Sardegna hanno lo stesso colore politico, interessa lo scontro con il Governo e la regia sono le segreterie nazionali del Partito Democratico e del Movimento 5 Stelle. Per voi questa è un'occasione irrinunciabile per parlare di altro, sviare l'opinione pubblica e far

sì che la vostra azione politica fallimentare sulla sanità passi in secondo piano; meglio sicuramente imbastire uno scontro con il Governo che parlare di quello che avreste dovuto fare voi sino ad oggi. Non è questo il modo di legiferare, una simile materia con tanti risvolti sociali umani, personali, andava affrontata diversamente, senza accentuare lo scontro politico, ma avete preferito appunto dividere, trovare lo scontro. Il mio voto sarà contrario perché questa legge è l'ennesimo pasticcio perditempo della maggioranza Todde, il mio voto sarà contrario perché questa legge creerà illusioni e basta, il mio voto sarà contrario perché non risolverà nessun problema di quelli che si pone di risolvere, questa legge verrà approvata sapendo già che al massimo durerà 5 - 6 mesi, il tempo per essere dichiarata incostituzionale. Creerà caos, disordine, incertezze e conflitti di competenza, non voglio essere nei panni di famiglie, operatori sanitari che dovranno applicare questa legge in quei 5 - 6 mesi che rimarrà in vigore. Ed è per quello che dico siete irresponsabili, non è questo il modo di trattare questo tema. Sarebbe stato molto meglio temporeggiare. Quindi chiudo Presidente nel dire che oggi chi immagina che dopo l'approvazione di questa legge il vuoto normativo sarà colmato purtroppo rimarrà deluso, le risposte che malati, familiari, promotori di questa legge volevano avere non arriveranno con l'approvazione di questa legge, ci sarà al massimo una illusione iniziale. Questa legge non è né il punto di partenza, non è un traguardo, questa legge non rappresenta nessuna battaglia vinta, questa legge è una sconfitta per tutti perché non è questo il modo di legiferare, approvare leggi che già si sa che saranno incostituzionali solo per fini ideologici e politici. Credo che oggi questo Consiglio regionale abbia toccato il fondo, abbia toccato il punto più basso perché...

(Interruzioni)

PRESIDENTE.

Prego onorevole Piga avviarsi alla conclusione.

PIGA FAUSTO (Fdi).

Dicevo credo che oggi questo Consiglio regionale abbia toccato il punto più basso,

abbia toccato il fondo, perché non è questo il modo di lavorare, non è questo il modo di fare le leggi quando si sa già in modo oggettivo che c'è dietro un vizio di incostituzionalità. Questo modo di lavorare lo reputo cinico, lo reputo irresponsabile e moralmente inammissibile, mi dispiace, e chiudo, per quelle persone che credono e che hanno creduto in questa legge ma rimarranno delusi, rimarranno delusi perché non è questo il modo di legiferare, non è questo il modo di fare gli interessi dei cittadini, grazie.

PRESIDENTE.

Grazie onorevole Piga. È iscritto a parlare l'onorevole Cozzolino, prego onorevole.

COZZOLINO LORENZO (Orizzonte Comune). Grazie, Presidente, colleghi consiglieri, Assessore. Intervengo oggi con profondo rispetto per il dibattito che stiamo affrontando, consapevole della delicatezza del tema e dell'intensità, delle emozioni, delle convinzioni personali e delle storie umane che vi si intrecciano. Lo faccio con pacatezza, senza alcuna volontà di contrapposizione, ma con il desiderio sincero di spiegare le ragioni del mio voto contrario alla proposta di legge sul fine vita oggi in discussione in quest'Aula. Desidero innanzitutto rispettare le motivazioni dei colleghi della mia stessa maggioranza che si apprestano a votare a favore di questo testo, noi siamo parte di una coalizione ampia, eterogenea, che ha saputo mettere insieme sensibilità diverse per costruire un progetto comune. È un valore politico e umano che non metto in discussione e che anzi riconosco come una delle ricchezze di questa maggioranza, ma proprio per questo, nella consapevolezza che non sempre si possa camminare in piena sintonia su ogni questione, rivendico oggi il diritto e il dovere di seguire la mia coscienza che in questo caso mi porta a esprimere il dissenso. Ho scelto, prima di essere uomo pubblico, di essere credente e la mia fede cattolica, la stessa che ho abbracciato da bambino sin dal primo catechismo, mi ha trasmesso principi che ho sempre cercato di onorare nella vita privata, nella mia professione e - da quando ho avuto l'onore di sedere in quest'Aula - anche nel mio impegno politico. Non posso quindi sottrarmi oggi a un'esigenza di coerenza profonda, quella di obbedire alla mia formazione

spirituale, ai comandamenti che mi sono stati insegnati, alla convinzione che la vita sia un dono sacro da accogliere e custodire sino alla fine, anche quando si fa fragile, anche quando fa soffrire. A questa convinzione si aggiunge la mia identità professionale: sono un medico, e da medico al momento del giuramento ho pronunciato parole che per me non sono state una formalità, ma un impegno solenne, scolpito nella mia coscienza. Infatti, l'articolo 17 del nostro codice deontologico recita così: "Il medico, anche su richiesta del paziente, non deve effettuare né favorire atti finalizzati a provocare la morte". Tra queste parole, in particolare oggi mi interpellano queste: "non compiere atti mai finalizzati a provocare la morte". Come medico ho giurato di difendere la vita, alleviare il dolore, accompagnare la persona con dignità nel suo percorso, ma mai interrompere volontariamente quel cammino. La medicina può e deve fare moltissimo per ridurre la sofferenza, per restituire autonomia, per prendersi cura anche quando non si può più guarire, ma non credo che il compito del medico sia decidere il momento in cui una vita debba finire. Non giudico le scelte altrui né le storie personali segnate da malattie dolorose, da esperienze drammatiche, da desideri profondi di autodeterminazione. So bene che dietro ogni richiesta di aiuto c'è spesso una solitudine, una sofferenza che chiede ascolto, presenza e dignità, e penso che il nostro compito come Istituzione sia quello di rafforzare l'accesso alle cure palliative, al supporto psicologico, alla vicinanza umana e sanitaria, piuttosto che aprire a scorciatoie che rischiano di trasformarsi col tempo in scelte condizionate dalla solitudine, dalla povertà e dalla mancanza di alternative. Per questo, pur con grande rispetto per chi voterà diversamente, e senza alcuna volontà di ergermi a giudice morale, confermo il mio voto contrario, lo faccio in coerenza con la mia fede, con il mio giuramento che ho pronunciato da medico e con la convinzione che il valore della vita, anche quando segnato dalla sofferenza, vada sempre affermato e protetto. Vi ringrazio.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Cozzolino. È iscritto a parlare l'onorevole Salvatore Cau, ne ha facoltà.

CAU SALVATORE (Orizzonte Comune).

Grazie, Presidente. Innanzitutto, vorrei porgere un ringraziamento ai componenti e al Presidente della Sesta Commissione, Carla Fundoni, per il grande lavoro che hanno fatto. Trattare un tema così delicato e per certi versi controverso non è semplice, quindi a loro vanno tutti i miei ringraziamenti, e mi voglio complimentare anche con l'onorevole Fundoni per la relazione che ha letto in Aula, con alcuni passaggi veramente toccanti. Vorrei fare due considerazioni, e vorrei iniziare a farle citando un antico adagio sardo che spesso e sovente veniva usato in diversi paesi della Sardegna: *"Canno lompia est s'ora, benit s'accabadora"*. Tutti abbiamo sentito parlare di questa figura misteriosa, una donna che per millenni - e fino a un secolo fa - veniva invocata nei momenti più drammatici, quando il dolore era ormai insopportabile e la speranza aveva lasciato spazio soltanto alla richiesta di pace. Incaricata di porre fine alle sofferenze di persone di qualunque età, spesso invocata dai familiari e dalla stessa persona che soffriva. Che fosse leggenda o realtà poco importa, quello che importa è la consapevolezza con la quale da sempre in Sardegna abbiamo affrontato il tema più difficile di tutti, il confine tra la vita e la morte, non con leggi scritte ma con un riconoscimento profondo che la dignità e la libertà di ciascun individuo sono valori supremi. Una narrazione che poneva *s'accabadora* quasi al centro della quotidianità delle nostre comunità e viene quasi naturale dire che su questo tema i nostri antenati erano molto avanti, erano capaci di guardare oltre l'ideologia, oltre le contrapposizioni che oggi avvelenano il dibattito, perché di fronte a chi soffre senza ritorno nella carne e nell'anima non c'è destra, non c'è sinistra, c'è solo umanità perché è come una candela che si consuma: la fiamma si piega, tremante, e non illumina più, non è più calore, non è più speranza, e allora il gesto di spegnere quella fiamma non è violenza, ma è un atto di pietà, è accompagnare un essere umano verso la sua fine naturale senza prolungarne l'agonia. Fa male constatare che nel mondo la vita viene spesso calpestata con una leggerezza disarmante, c'è chi decide la sorte di interi popoli con la guerra, chi infligge la pena di morte nei modi più crudeli e poi, paradossalmente, ci si scaglia contro la libertà

di un uomo o di una donna che chiede soltanto di smettere di soffrire. Ma qui oggi la Sardegna può e deve fare la differenza. Altre regioni, come la Toscana, hanno avuto il coraggio di legiferare per colmare un vuoto normativo, prerogativa dello Stato. Noi come Consiglio regionale della Sardegna non possiamo più voltare lo sguardo, non possiamo far passare altro tempo. Stiamo vivendo un periodo di emergenze che non sto ora ad elencarvi, e le stiamo affrontando di petto una ad una. È vero che ci sono altre tematiche più importanti da affrontare, come è vero che in sanità si devono migliorare tante cose, ma al contempo non possiamo trascurare una legge come questa e bisogna avere il coraggio di approvarla in un periodo storico in cui la sanità ha mille problemi. Per questo voglio ringraziare sinceramente e vivamente tutti i colleghi che hanno proposto e condiviso questa battaglia di civiltà, una battaglia che non parla di morte, ma di vita, di una vita che deve essere scelta, non imposta. Ecco perché sostengo con convinzione questa legge, perché nessun cuore dovrebbe essere costretto a battere quando quel battito coincide soltanto con il dolore e la sofferenza, profondo dolore e profonda sofferenza per sé e per i propri cari. Noi non stiamo difendendo l'idea della morte, con questa legge difendiamo la libertà, difendiamo la dignità e difendiamo l'umanità. Grazie.

**PRESIDENZA DEL VICE PRESIDENTE
GIUSEPPE FRAU.**

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Cau. È iscritto a parlare l'onorevole Francesco Agus, ne ha facoltà.

AGUS FRANCESCO (Progressisti).

Grazie, Presidente. Il tema che affrontiamo oggi merita innanzitutto rispetto, non merita di essere banalizzato, non merita di essere strumentalizzato, non lo merita e non vi conviene. Non lo merita perché anche quest'Aula merita rispetto. Il fatto che da troppo tempo si crogioli talvolta nelle leggi provvedimento, nelle riformine balneari, in atti degni di un Consiglio comunale, non toglie il fatto che la nostra sia un'assemblea legislativa pienamente responsabile per quanto riguarda le materie attribuite alla nostra regione, e un'assemblea legislativa non può avere paura

di parlare di politica, non può avere paura di fare politica, e non lo merita soprattutto chi sta fuori di qui. Questa è una legge il cui argomento principale entra nella carne viva delle persone, è una legge su un tema al centro delle peggiori discussioni tra quelle che possono avvenire tra le mura domestiche, per chi si è trovato di fronte a scelte simili o anche per chi - credo chiunque in quest'Aula e fuori da quest'Aula - si è trovato almeno una volta nella vita a ragionare sul "E se succedesse a me? E se succedesse a uno dei miei cari?". È anche per questi motivi che non vi conviene strumentalizzarla, non conviene a nessuno, perché questo è un tema in cui pesa più la coscienza che l'appartenenza politica, insieme a tanti altri che hanno visto nel nostro Paese accadere anche fatti impensabili e a volte non compresi dalla politica, sono temi di cui la società discute da sempre, indipendentemente da quello che la politica le dice di pensare. È successo con il referendum sul divorzio: 1974, con tassi di analfabetismo e di istruzione estremamente diversi dall'Italia di oggi, la campagna referendaria allora fu affrontata con estrema timidezza dai partiti, anche da quelli che votarono in Parlamento a favore dell'introduzione del divorzio. Il Paese mostrò un'opinione molto più avanzata rispetto a quella dei partiti del Parlamento. Lo scoprirono il giorno dopo, una volta aperte le urne e lo stesso avvenne, anche se in misura diversa, per quanto riguarda il referendum sull'aborto. Oggi materia di suicidio medicalmente assistito, ma forse non è questa la parola migliore da utilizzare per questa fattispecie, siamo di fronte a un monumento all'ignoranza della politica; non alienazione di questo Governo, parlo di quello che non è avvenuto negli ultimi vent'anni nel nostro Paese, anche quando a governare questo Paese sono state maggioranze che ho sostenuto estremamente vicine al mio colore politico, ma che si sono comportate, su questo tema, allo stesso modo degli altri. Un paese che ha preferito per decenni, decenni di discussioni sterili, continuare con l'ipocrisia, preferendola a un sistema di regole chiare. Questo non è solo frustrante, è pericoloso in un Paese come il nostro in cui convivono norme che dicono tutto e anche il contrario di tutto; pericoloso per i familiari dei pazienti e pericoloso per gli operatori sanitari coinvolti.

Il Parlamento purtroppo ha fallito il suo mandato. Altri Paesi si sono dotati di normative chiare, rispettose della volontà del paziente e anche dei diritti dei sanitari. Da noi niente, si scambia quello della dignità come un terreno di caccia elettorale, senza arrivare mai al risultato; restano vive le necessità di alleviare le sofferenze di chi amiamo, e resta il fatto che anche la peggiore inerzia della politica non può evitare che contro tutto e contro tutti siano compiuti talvolta atti di coraggio. Noi siamo qui a legiferare in questa materia perché nel nostro Paese qualche anno fa, nel 2017, è stato compiuto un atto di coraggio; Marco Cappato, perché di questo stiamo parlando, stiamo parlando dell'applicazione di una sentenza della Corte costituzionale, accompagnò in Svizzera Fabiano Antoniani, conosciuto come DJ Fabo, rimasto tetraplegico e cieco in seguito a un incidente. Lo fece ben sapendo che, ai sensi dell'articolo 580 del codice penale quell'atto costituiva reato; Cappato stesso disse: "ho aiutato Fabiano perché era la sua volontà e perché credevo che fosse giusto rispettarlo". Da quell'atto di coraggio è nato un atto di diritto. Prima con l'ordinanza 207/2018, poi con la sentenza 242 del 22 novembre 2019, la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità dell'articolo 580 nella parte in cui non esclude la punibilità dell'aiuto al suicidio, in presenza di precise condizioni. In presenza di precise condizioni. La Corte costituzionale ha sancito il perimetro, l'onorevole Fundoni, relatrice del provvedimento, lo ha riportato con estrema precisione, all'inizio di questo testo, non ha legittimato forme di eutanasia, ho una mia opinione sul tema, non la esprimo perché non è competenza di quest'Aula e non è competenza della Regione parlare di questo tema. Non ha legittimato l'eutanasia, non ha creato un meccanismo automatico per i pazienti terminali, non si parla di pazienti terminali; DJ Fabo non era un paziente terminale. Non si parla di situazioni simili a quella di Eluana Englaro, non si parla perché Eluana Englaro non era pienamente capace di prendere azioni libere e consapevoli, si parla di quei pochi casi su cui la Corte costituzionale ha detto: "il 580, non si può applicare". Il tema è che rispetto a quel lato di diritto le Regioni italiane si sono comportate talvolta con un ostruzionismo intollerabile, intollerabile. In un Paese in cui a volte prevale

la mentalità che pensa che si possa andare avanti con il “si fa ma non si dice”, lo sanno tutti, è così che va il mondo ma non lo possiamo scrivere. A forza di non scriverlo si sono condannate persone, famiglie, ad attendere due anni per portare a termine una procedura che la Corte costituzionale ha stabilito essere legittima. Quello che stiamo facendo oggi riguarda pienamente le nostre competenze regionali in materia sanitaria, per evitare che ancora una volta le decisioni di quel giudice siano calpestate, a volte dal funzionario che non autorizzava il farmaco, a volte dal singolo operatore che si rifiutava di somministrarlo. Senza voler aggiungere una parola a quanto sancito dalla Corte, penso sia profondamente sbagliato lasciare che un tema come questo sia abbandonato alla mercè di giudizi senza diritto e senza diritti. Con questa legge, invece, da domani alcune cose cambieranno; ogni cittadino che rientra nelle condizioni indicate dalla Corte potrà presentare domanda all'ASL di competenza e avrà tempi certi per ricevere una risposta in non più di 20 giorni. Una Commissione medica multidisciplinare permanente sarà chiamata a verificare i requisiti con trasparenza e responsabilità, senza arbitri; i medici, che agiranno nel rispetto della legge, avranno una cornice normativa chiara e non rischieranno conseguenze penali. Il servizio sarà gratuito senza costi a carico del paziente e delle famiglie. Questo cambia, tutto il resto sono questioni fuori dal mondo e credo che anche il Governo che domani valuterà questa legge, una volta approvata, dovrà tenerne conto. Permettetemi poi un'ultima considerazione. Su temi come questi è naturale avere idee diverse anche tra noi, anche tra persone dello stesso partito che hanno condiviso la stragrande maggioranza delle esperienze politiche insieme. L'importante è che i toni del confronto restino dentro i confini del rispetto reciproco e della pietà umana, perché per chi patisce pene insopportabili è ancora più grave finire in un tritacarne di una strumentalizzazione politica che certo non è andato a ricercare. E vorrei chiarire anche un equivoco, non c'è niente di più sbagliato che contrapporre questo tema alla carenza strutturale delle cure palliative nella nostra Regione, non è un'alternativa, parliamo di cose diverse, e se c'è un altro grande merito che ha l'aver portato in Aula

questa discussione è anche essere riusciti a riportare al centro del dibattito un tema dimenticato come quello delle cure palliative. La nostra Regione prova ogni giorno una vergogna profonda, dovrebbe farlo, lo fa troppo poco perché nessuno vuol parlare di questi temi, considerando quei pazienti come qualcosa di rinunciabile quasi; una vergogna profonda perché non mi viene parola diversa nel descrivere una Regione che tollera che in alcune aziende ci siano liste d'attesa per entrare negli *hospice*, che l'ADI sia profondamente inadeguata tanto da non poter garantire cure palliative adeguate ai pazienti che scelgono appunto di proseguire domiciliariamente il loro percorso. Sono temi gravissimi che vanno avanti da troppo tempo e su cui finalmente la politica ha trovato il tempo di ragionare e di trovare un terreno di condivisione...

(Interruzioni)

PRESIDENTE.

Facciamo concludere l'onorevole Agus grazie.

AGUS FRANCESCO (Progressisti).

Subito dopo la conclusione dell'*iter* di questa legge, a individuare quello delle cure palliative da potenziare la nostra Regione come terreno comune per ripartire nella riflessione sui cambiamenti da portare avanti nella sanità della nostra Isola.

PRESIDENTE.

Grazie onorevole Agus. È iscritto a parlare l'onorevole Michele Ciusa, ne ha facoltà.

CIUSA MICHELE (M5S).

Grazie, Presidente. Oggi questo Consiglio regionale esamina una legge che non può appartenere a una parte politica, ma che interessa e coinvolge ciascuno di noi. Ciascun cittadino ha una sua opinione in merito al fine vita, sarebbe quindi sbagliato, oltre che un errore, trasformare la discussione odierna in uno scontro politico, perché la materia complessa di cui trattiamo oggi riguarda la coscienza personale di ognuno di noi come singoli individui. Per questo dico sin da subito che voterò favorevolmente a questa legge perché nella mia coscienza ritengo che la libertà del singolo non può essere ostacolata, ma anzi è preferibile che ci sia un percorso

ben definito a tutela non solo del singolo ma di tutti. Io non ho dubbi sul fatto che la vita vada rispettata sempre, e proprio per questo ritengo che alleviare la sofferenza sia la forma più misericordiosa di rispetto per la vita. Oggi la posizione di ciascuno di noi in quest'Aula merita grande rispetto, qualunque essa sia, perché stiamo affrontando un dibattito che attiene alla sfera del tutto personale. Ma poiché questo tema delicatissimo riguarda la collettività trovo limitante il fatto che il dibattito sia confinato alla sola Aula; nella storia repubblicana italiana le grandi trasformazioni della nostra vita sociale e civile sono state fatte dal popolo, che spesso è riuscito a suggerire una visione più lungimirante sui cambiamenti della nostra società. Il dibattito odierno ci porta a riflettere sul concetto di libertà e sulla capacità di ogni singolo individuo di maturare le proprie decisioni in maniera equilibrata, serena ma soprattutto libera; ma non solo, oggi siamo chiamati a riflettere sul significato della morte. La morte di un singolo individuo non può essere solo una decisione presa per una somma di condizioni, ma una scelta dettata da una irreversibilità della propria condizione di vita, e di una vita che tale non può essere più considerata, e quindi dettata da una riflessione in coscienza libera e personale. Rispettare la vita di ogni essere umano significa rispettare la sua libera coscienza, che si esprime nella sua libera autodeterminazione; se la vita di un essere umano è diventata una prigione e una tortura, e se lo stesso essere umano decide liberamente di voler porre fine alla propria sofferenza, chi sia il suo fianco e vuole il suo bene deve rispettare la sua scelta.

Come politici ogni giorno nel nostro agire siamo chiamati a mettere in campo tutte le azioni necessarie per garantire una migliore qualità di vita dei singoli; sappiamo benissimo che ci sono parti della società molto più fragili di altre, ed è proprio per quelle che spesso si cerca di mettere in campo le migliori azioni per garantire una vita dignitosa. Ma la domanda che è giusto porci oggi è la seguente, a mio avviso: chi può decidere se non l'individuo stesso, cosa si può intendere per una vita o una morte dignitosa? Io non ho una risposta, non la ho, posso averla solo per me stesso. Ogni singolo individuo conosce la propria risposta a questa domanda e sa cosa

significa per lui una vita dignitosa o una morte dignitosa, per questo la legge che presentiamo oggi dal mio punto di vista non può essere una legge in cui si esprime un giudizio sulla vita o sulla morte, ma è una legge di libertà, una legge che parte e finisce nella sola libertà del singolo individuo. Nonostante la mia posizione favorevole a questa legge, ci tengo a sottolineare il fatto che non giudicherò in alcun modo la scelta del singolo, per quanto mi riguarda non sarò mai giudice della scelta di un individuo sulla propria esistenza, perché soltanto chi vive sulla sua pelle determinate condizioni di vita, sa in cuor suo e nella sua coscienza cosa sia più giusto fare della propria esistenza. Ho profondo rispetto per qualunque decisione, perché la vita è un dono e ognuno ha il diritto di custodirla come meglio ritiene. Pertanto, quando ci avviciniamo a situazioni del genere non esiste una morale giusta o sbagliata, ma esiste la propria morale che non può essere né giudicata e tanto meno imbrigliata da terzi. Oggi noi diamo all'individuo la possibilità di compiere una scelta, una scelta libera, una scelta consapevole, una scelta incanalata in un percorso sicuro di garanzia per tutti, una scelta civile e un grande gesto di rispetto.

PRESIDENTE.

Grazie onorevole Ciusa. È iscritto a parlare l'onorevole Alessandro Pilurzu, ne ha facoltà.

PILURZU ALESSANDRO (PD).

Grazie, signor Presidente. Onorevoli colleghe e colleghi. Intervengo sulla PL 59 con un profondo senso di responsabilità, consapevole del peso umano, morale e politico che questa discussione porta con sé. Oggi non stiamo semplicemente discutendo una proposta di legge, stiamo affrontando uno dei temi più delicati e profondi della nostra convivenza civile, il diritto all'autodeterminazione nel momento più fragile dell'esistenza. La proposta sul fine vita medicalmente assistito non è un cedimento alla cultura della morte, come qualcuno ha voluto semplicisticamente far credere. È al contrario un atto di civiltà, di compassione e di rispetto per la dignità della persona. È la risposta che le istituzioni devono saper dare a chi in condizioni di sofferenza irreversibile, lucidamente chiede di poter

concludere la propria vita con dignità, evitando accanimenti inutili e umilianti.

In Sardegna, come altrove, ci sono donne e uomini che vivono ogni giorno la realtà della malattia terminale, della disabilità gravissima, del dolore che non lascia scampo. Alcuni di loro hanno già manifestato anche pubblicamente la volontà di accedere a un percorso di fine vita assistito, come previsto dalla storica sentenza della Corte costituzionale 242 del 2019, che ha aperto uno spazio di legalità e di responsabilità anche per le Regioni. Questo Consiglio non può continuare a ignorare la sofferenza reale di questi cittadini. Siamo chiamati a legiferare in un vuoto normativo che grava sulle spalle di famiglia, medici e malati. Un voto che la politica nazionale, nonostante lo sforzo di molti, non ha ancora saputo o voluto colmare, e che spinge i cittadini verso soluzioni disperate, spesso lontano dalla propria terra, con costi umani ed economici insostenibili. Noi, come Regione autonoma, abbiamo la possibilità e il dovere di colmare, almeno in parte, questo vuoto. Lo possiamo fare oggi con una legge che istituisce procedure chiare, garanzie rigorose, un controllo medico, etico e giuridico trasparente; una legge che non obbliga nessuno, ma che riconosce il diritto di scegliere perché di questo si tratta, una legge che non impone ma permette.

In Sardegna abbiamo una lunga storia di rispetto per la vita e per la libertà abbiamo conosciuto il dolore e la solidarietà, abbiamo visto troppo spesso famiglie distrutte dalla malattia, sole, senza strumenti e senza alternative, ed è proprio qui che una legge regionale sul fine vita può diventare un atto di giustizia, di prossimità e di civiltà. Chi oggi chiede questa legge non sta cercando la morte, sta cercando una morte dignitosa e noi dobbiamo avere il coraggio di ascoltare, dobbiamo avere il coraggio della politica che non si nasconde dietro i tabù ma che guardi in faccia la realtà con umanità, con rigore e con rispetto per la pluralità delle coscienze. Siamo qui per fare una scelta difficile ma necessaria, non per ideologia, non per scontro politico, ma per rispondere a un'esigenza profonda della nostra società e restituire a chi soffre una possibilità di scelta, un margine di libertà e un ultimo atto di autodeterminazione. Io voterò convintamente a favore di questa legge perché credo che una democrazia matura si

riconosca anche e soprattutto nella capacità di accompagnare i propri cittadini fino alla fine, senza giudicare, ma offrendo strumenti, tutele e dignità. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Pilurzu. È iscritto a parlare l'onorevole Antonello Peru, ne ha facoltà.

PERU ANTONELLO (Centro 20VENTI).

Grazie, Presidente, colleghi, assessore Bartolazzi. Non so se la Commissione si ricorda, ma durante i lavori della Commissione per la prima volta il sottoscritto non è intervenuto sui lavori di questa legge, perché ho preferito ascoltare, ho preferito riflettere molto per pesare, argomentare e fare delle considerazioni che oggi rivolgo a quest'Aula, consapevole che dietro questa proposta non ci sono solo articoli di legge, ci sono drammi, ci sono lacrime, ci sono sofferenze, famiglie che attraversano sicuramente momenti di grande difficoltà, di questo ne siamo consapevoli e proprio per questo rispetto, e abbiamo un grande rispetto verso chi soffre, e dovremmo affrontare questa questione con la massima lucidità, con la massima responsabilità, e chiederci soprattutto quale società stiamo costruendo, chiederci soprattutto quale messaggio in questo momento stiamo scrivendo, comprendendo, come dicevo prima, le ragioni di chi vede nel suicidio assistito una forma di libertà. Questa è la motivazione fortissima che la legge ricalca, che chi mi ha preceduto ha richiamato tante volte; e allora legalizzare il suicidio assistito significa dire alla nostra società che di fronte al dolore estremo la soluzione è la resa; questo è un messaggio a nostro avviso devastante, come lo è quello che trasmettiamo ai giovani su questo messaggio, perché quando la vita diventa difficile ci dobbiamo arrendere. E allora il riferimento alla libertà, la mia preoccupazione maggiore riguarda, l'attenzione maggiore è non per chi ha voce ma per chi non ce l'ha. L'anziano che si sveglia ogni mattina chiedendosi se è diventato un peso, il malato cronico conta i costi delle sue cure, il disabile che percepisce negli sguardi la pietà invece del riconoscimento. E allora, quando diciamo libertà di scegliere, siamo certi che questa scelta non diventi un'aspettativa sociale? Che il diritto a morire non si trasformi sottilmente in

un dovere di non dover pesare alla società? Facciamo questa riflessione tutti insieme. Ogni anno, caro Assessore e cari colleghi, le malattie considerate inguaribili - lei è un medico e lo sa molto più di noi - diventano croniche, le malattie croniche diventano guaribili se la morte anticipata diventa un'opzione istituzionale e soprattutto economicamente vantaggiosa per il sistema sanitario. Quale incentivo garantiremo per continuare questa corsa alla ricerca delle cure? Rischiamo veramente di fermare il progresso proprio in questo momento, quando stiamo toccando traguardi importanti. E dove va a finire il rapporto di fiducia tra medico e paziente? L'hanno sottolineato prima i nostri colleghi medici. Il medico l'abbiamo sempre considerato colui che salva la vita, colui che accompagna e che infonde speranza anche nei momenti più bui. Se invece diventa colui che pone fine alla vita, come cambia questo rapporto fondamentale tra medico e paziente? Ma c'è, cari colleghi, una dimensione più profonda che mi spinge ad oppormi a questo provvedimento, ed è quella dimensione che tocca quel mistero stesso del nostro esistere, che nessuno mai cita. Credo che ogni momento della nostra esistenza, anche quelli più dolorosi, abbia un senso, che ogni momento della nostra esistenza abbia un posto, e che spesso va oltre la nostra comprensione immediata. Lo capiamo questo. Intervenire artificialmente significa spezzare quell'equilibrio, quell'equilibrio che poi non possiamo più ricomporre, perché noi ci cristallizziamo sulle forme, sull'oggetto, sul corpo. Per questo il suicidio assistito, a mio avviso, non elimina la sofferenza, la trasferisce, la trasferisce dai malati ai familiari, dai pazienti, gli operatori, dalla società alla coscienza collettiva, perché in questo caso il dolore non scompare, il dolore si moltiplica e si diffonde, si diffonde in maniera diversa che poi sentiamo. Anche al medico gli tocchi l'anima quando da curatore diventa... altro, che non dico. Caro Assessore, io ho visto nella mia esperienza personale che i momenti più bui, o, come spesso accade, gli ultimi momenti di una vita, diventano sempre più luminosi, diventano significativi, a volte si riconcilia ciò che sembrava impossibile, parole d'amore mai dette si dicono, la pace che arriva dopo una vita di tormenti, scoperte interiori che cambiano la vita che rimane. C'è

qualcosa che può manifestarsi nell'ultimo capitolo dell'esistenza, che sfugge sicuramente alla nostra comprensione razionale, perché la malattia e la sofferenza, per quanto siano terribili per tutti noi, generano compassione, generano solidarietà, generano crescita umana. Attraverso le prove difficili, quelle del dolore - perché chi non le prova purtroppo vive una vita in autostrada - si sviluppano sentimenti di amore, quell'amore vero, quell'amore autentico, quello che arricchisce anche tutti noi, e noi lo vogliamo interrompere. Interrompere questa dimensione significa non solo interrompere un possibile compimento di quella persona, ma significa impoverire di tutto ciò l'intera umanità. È per questo, cari colleghi, che non voglio limitarmi al solo "no" perché non ha senso, queste erano argomentazioni un po' più profonde che vanno al di là di quella che è l'argomentazione del fine vita legato al corpo. Allora non solo "no", il nostro gruppo ci ha riflettuto molto, noi proponiamo un'alternativa concreta, un'alternativa ambiziosa a questo: noi sardi siamo sempre considerati che cosa? Un popolo che non si arrende, siamo considerati quelli che trasformano le difficoltà in opportunità, quelli che hanno trasformato anche il dolore in saggezza. Ora abbiamo davanti una grande opportunità, cari colleghi, e potremmo essere pionieri di una rivoluzione facendo della Sardegna la prima regione dove si muore senza dolore, perché questo è il problema, morire col dolore, dove si vive ogni momento fino alla fine, con dignità assoluta, perché nessuno di noi si può permettere di interrompere questo percorso. Per questo proponiamo un piano straordinario che prevede un laboratorio importante per quest'Isola: l'accompagnamento dignitoso caro Assessore, impegniamoci su questo. Tante risorse noi sperperiamo, impegniamoci su questo, nei centri di cura di eccellenza in ogni provincia, formazione specialistica avanzata della terapia del dolore, sostegno psicologico e sociale strutturato in tutte le famiglie, ricerca applicata per eliminare il dolore fisico, assistenza domiciliare qualificata, sostegno economico per chi assiste i malati a casa. Questa è la vera civiltà che possiamo costruire, non una civiltà della morte anticipata, ma una civiltà dell'accompagnamento dignitoso alla morte.

Cari colleghi, oggi siamo di fronte a due visioni contrapposte: la prima è una visione che vede nella vita un valore assoluto, dove ogni momento ha un significato di grande importanza in quel grande disegno dell'esistenza e dove la società si impegna ad eliminare il dolore senza eliminare chi soffre, perché è questo che vogliamo; poi c'è una visione, pur comprensibile nelle sue motivazioni, che rischia di trasformare la libertà di morire in una pressione sociale dei più deboli. Noi scegliamo la prima, ma è soprattutto un "sì" convinto a un'alternativa più coraggiosa, più umana, con una Sardegna regione modello nelle cure palliative contro il dolore, e scegliamo di dire un "sì" convinto a una Sardegna che investe nella ricerca e che accompagna chi soffre senza arrendersi mai. Questa è la grande sfida cari colleghi, questa è la sfida di civiltà che possiamo affrontare insieme. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Peru. È iscritto a parlare l'onorevole Gianluca Mandas, ne ha facoltà.

MANDAS GIANLUCA (M5S).

Grazie, Presidente. Ringrazio la Sesta Commissione, ringrazio la Presidente della Sesta Commissione perché porta al centro del dibattito politico in quest'Aula un tema importante, un tema sensibile, un tema umano, lo porta racchiudendo in sé valori di tutti noi e soprattutto colma un *gap* importante con il mondo di fuori perché il mondo di fuori tratta queste tematiche, da tempo si interroga e credo che con questa proposta di legge noi perlomeno raggiungiamo il dibattito che esternamente a quest'Aula si compie quotidianamente da anni, da decenni.

Care colleghe e cari colleghi, oggi discutiamo una proposta di legge su una materia dal profondo significato umano e morale, che va oltre la politica degli schieramenti e delle ideologie, siamo chiamati a guardare oltre le appartenenze per misurarci con i massimi valori etici che ci uniscono come comunità. Ci confrontiamo su temi universali - la vita, il dolore, la libertà - con la consapevolezza che non esistono verità assolute, ma esiste la responsabilità di non voltarci dall'altra parte. Per ognuno di noi questo non è un tema astratto, ogni famiglia, in ogni comunità, ha una storia che racconta il buio della malattia, i

corridoi degli ospedali, degli ospedali, degli hospice, delle abitazioni trasformate in camere di ospedali dove il rumore delle macchine di notte è lungo e infinito. La fatica di trovare gli sguardi giusti, anche se giusti non ve ne sono, ma la forza sempre di ricercare il sorriso che tiene tutti uniti. Ci poniamo la domanda come si custodisce la dignità quando il dolore diventa più grande del corpo? Con questa proposta di legge possiamo dare a ogni persona la possibilità di esercitare il diritto di scegliere la propria risposta a questa domanda, invece di essere costretta dentro scelte non proprie, perché il valore della vita si misura nella qualità e nella dignità con cui è vissuta, e la dignità non è un dettaglio, è la sostanza del nostro essere persone, così come la libertà non è un capriccio esistenziale ma è la responsabilità faticosa di poter scegliere in coscienza. So bene che questa proposta tocca, pizzica corde profonde, non giudico e non chiedo a nessuno di rinunciare alle proprie convinzioni etiche, morali e religiose. Ognuno di noi porta in Aula la propria storia, io porto la mia e la consegno con umiltà, non come misura universale, ma esclusivamente come ascolto. Niente ideologie, niente dicotomie, l'essere umano ha costruito e costruisce gran parte del proprio pensiero sulle dicotomie: bene-male, giusto-sbagliato, vita-morte; in realtà la morte non è il contrario della vita, semmai la morte è il contrario della nascita, la vita in sé è un processo che non ha opposti, è un divenire, per questo non c'è fine vita contro la vita. Con profondo senso umano, il mio, il mio personale, scelgo di sostenere questa proposta di legge, lo faccio perché ognuno abbia la libertà di scegliere quando è il momento di farsi accompagnare con dignità e amore, sopra tutte le parole e sopra la convinzione di avere la verità.

PRESIDENTE.

Grazie onorevole Mandas. È iscritta a parlare l'onorevole Maria Laura Orrù, ne ha facoltà.

ORRÙ MARIA LAURA (AVS).

Grazie, Presidente, onorevoli colleghe e colleghi. Consentitemi di iniziare questo discorso ringraziando la Commissione Sanità per il grande lavoro svolto, l'associazione Luca Coscioni, tutti coloro che sono stati menzionati nella relazione della presidente

Fundoni, perché il lavoro che è stato svolto effettivamente è costante e soprattutto instancabile. Non mi dimentico i vari banchetti che sono stati fatti in giro per il territorio nazionale, dove tante persone si sono recate a esprimere il loro pensiero, e oggi penso sia un giorno molto importante per la Sardegna, prima di tutto perché discutiamo una legge che ha come obiettivo guardare dritto negli occhi quello che sta accadendo nella nostra società. Sappiamo benissimo che quello del fine vita è un tema che coinvolge tante persone, malate e malati, e persone care che stanno loro vicino, penso che il modo migliore per affrontare questo testo di legge sia avere la lucidità di far viaggiare sempre assieme i due concetti, quello più legislativo e soprattutto quello umano. Da un punto di vista legislativo la relazione di maggioranza di questa legge spiega in maniera ineccepibile quale sia il percorso di questo provvedimento; personalmente però voglio soffermarmi sugli aspetti umani che rientrano in questa decisione. Approvare questa legge significa prima di tutto dare un messaggio chiaro su come la pensiamo in Sardegna e soprattutto accettare che le persone abbiano la libertà di decidere quale possa essere il proprio destino; e badate bene, non deve spaventarci questo cedere ambiti d'azione perché dobbiamo solo ed esclusivamente pensare a chi di questa legge ne potrebbe fare un uso giusto e positivo. Non possiamo arrogarci il diritto di imporre e decidere quanta sofferenza debba patire una persona; negli articoli del testo i confini sono ben segnati e non lasciano molto spazio all'interpretazione; quindi, affrontiamo la nostra discussione svincolandola da pregiudizi e paure di offrire in mano uno strumento normativo per un utilizzo sbagliato. Nessuna legge può essere discussa in questo senso, tantomeno una così importante che entra nel profondo di situazioni di grande difficoltà. Io sono convinta che l'attaccamento alla vita sia una caratteristica insita nelle persone, ma questo non preclude percorsi e decisioni che possano andare in direzione opposta laddove l'attaccamento alla vita significa una sofferenza insostenibile, perché di questo si tratta. Chi siamo poi noi per decidere quale sia il modo giusto per affrontare situazioni di dolore sia fisico che mentale? Il nostro dovere è offrire un testo che possa indirizzare qualcosa senza imporre

nessuna scelta perché, badate bene, se noi non ci esprimiamo positivamente su questa legge stiamo imponendo solo una delle strade da percorrere, non possiamo dire però il contrario, perché se la legge vedrà la luce allora sappiamo che ci saranno persone che sceglieranno di affrontare il fine vita e altre che non prenderanno in considerazione questa opzione. Tradotto significa libertà di scegliere il proprio destino. Siamo legislatori, non siamo Santoni che possono assumersi la responsabilità intrisa di presunzione di sapere quello che è giusto, tutti noi sappiamo che non si tratta di regole che riguardano edilizia, agricoltura o altri settori in cui naturalmente siamo chiamati ad agire con grande attenzione, senza però entrare in ambiti così intimi e personali. Quindi cerchiamo di non farci sopraffare dal dovere rendere conto a pezzi di società che si sono schierati pro o contro questa legge, ma immedesimiamoci in chi attraversa un turbinio di sentimenti difficili da affrontare. E ancora, qualcuno ha sollevato la questione che riguarda l'accesso al fine vita per facilitare il proprio suicidio. Ecco, io questo lo trovo assurdo, innanzitutto perché tutte le leggi possono aprire le porte a chi vuole trovare nelle pieghe delle regole previste azioni malevoli, e poi sappiamo benissimo che una persona che decide è che ha in mente di porre fine alla propria vita senza trovarsi però in uno stato di malattia gravissima non ha bisogno di una legge che decida se farlo è legittimo o meno, ma ha bisogno di aiuto. Per concludere, sono convinta che questo testo vada approvato perché la Sardegna si assuma la responsabilità di una posizione democratica di sostegno a chi, ripeto, attraversa sofferenze enormi. Questa posizione permetterà di scegliere a chi purtroppo non ha potuto scegliere se ammalarsi o meno. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie onorevole Orrù. È iscritto a parlare l'onorevole Gianni Chessa, ne ha facoltà.

CHESSA GIOVANNI (FI-PPE).

Grazie, Presidente. Grazie ai proponenti perché con questa legge, o con questa proposta di legge, ci dà un'opportunità di apertura mentale. Io non credo che sia un obbligo, io credo che sia un diritto di scelta, una conquista sociale e un diritto del degente

o del paziente che purtroppo non ha più possibilità di vita. L'amore sta proprio nel non far soffrire la persona, non nell'accanimento per egoismo personale. Guardate, vi voglio citare, e parlo con il cuore e parlo senza scrivermi le cose, tra i tanti messaggi che ho ricevuto oggi a causa, o a seguito in questo caso, dell'articolo che è uscito dalla mia intervista, ve ne voglio leggere uno dei tanti perché mi ha colpito. Questa è una ragazza laureata, è un Assessore di un comune della provincia di Cagliari, alle politiche sociali, una ragazza giovane. "Caro Gianni, è un tema molto sensibile da gestire, penso che in primo luogo ci voglia un'apertura mentale e non appartenere a nessuno schieramento politico in questo caso. Da cristiana e da donna con bagaglio culturale basato sulla scienza mi scontro su questa mia posizione e sono completamente favorevole quando la cura va avanti. Ma quando arriva uno stop dove non si può far nulla, vedere un essere umano soffrire in modo assurdo, è disumano. Quindi io sono completamente favorevole, lo dico anche perché ho la sclerosi multipla da quando avevo 8 anni - fortunatamente la malattia è stabile - ma se si dovesse risvegliare e farmi diventare un vegetale io non lo potrei mai accettare. Ho lasciato uno scritto che la mia famiglia deve accettare e a cui deve dare il consenso. Io la penso così e non cambio idea". Questa è una carissima persona, un'amministratrice, una ragazza in gamba, io le ho semplicemente risposto: "Ammiro il tuo coraggio", perché ci vuole coraggio.

Quando si conoscono molte situazioni, basterebbe andare negli androni degli ospedali, oppure, se volete, potete anche andare all'hospice, andateci. Ci siete già stati? Vede, caro Meloni, visto che ci è stato, vedrà che all'hospice, se la fanno entrare nel reparto, ci sono stanze come quelle delle nostre civili abitazioni in cui poter dare questo fine vita a persone che purtroppo durano al massimo 15 giorni quando sono ricoverate lì, e quando sono ricoverate lì non escono più, escono distese. Sapete poi cosa si dice di queste persone? "Ma io l'ho visto ieri, stava bene", invece era in fin di vita. Quello era un malato terminale, quel tipo di malattia ti si ribalta in due, tre giorni e non la rivedi più la persona cara. Allora, questa legge sta proponendo che nei casi veramente disperati, dove la medicina, dove i medici che citava il

collega Cozzolino, e io non voglio essere uno che pareggia i conti, Lorenzo la pensa diversamente dal centrosinistra e io la penso diversamente dai colleghi del centrodestra, non devo pareggiare nessun conto, io la penso così per coscienza e sono cattolico, ma quando non c'è più niente da fare e vedo persone che soffrono, che nemmeno la terapia del dolore può fare niente perché, a seconda dei tumori, vengono lacerati da dolori lancinanti, spesso vedo le stesse persone dicono le frasi fatte: "Speriamo che Dio se lo porti", "Meno male che non ha sofferto", frasi fatte. È impensabile adesso arrampicarsi sull'ideologia di destra o sinistra, questa è un'apertura culturale, io apprezzo questa legge perché è un'apertura culturale come tante altre battaglie civili di buonsenso. Spesso ci vantiamo di essere cittadini sardi, cittadini italiani, ma siamo anche cittadini europei, ed essere un cittadino europeo comporta aprire la mente perché altrimenti spingiamo a fare scelte che hanno parole diverse - come l'eutanasia - chi vuole, purtroppo, porre fine alla propria vita. Vanno in Svizzera, in Portogallo, in Germania o in Austria, che sono Paesi più evoluti e più emancipati dove si può fare l'eutanasia. Qual è la differenza tra l'eutanasia e questa proposta di legge del suicidio medicalmente assistito? Nell'eutanasia il medico ti assiste alla morte, in questa proposta di legge il medico prepara la medicina perché il paziente prenda pian piano la dose per arrivare alla morte. Qual è la differenza? Ditemi qual è la differenza. Quando si parla di etica dei medici, e mi rivolgo al collega Lorenzo che io stimo, è un amico, allora quanti medici si prestano all'eutanasia? Ma stiamo scherzando? E allora dovrebbero essere radiati dall'albo? Ma non può essere che noi cadiamo in questa trappola di pensiero perché non c'è nessuno che ha ragione e non c'è nessuno che ha torto, nessuno. Qui c'è da prendere coscienza, grazie all'esperienza personale e agli affetti personali, su ciò che è accaduto: in condizioni estreme è meglio farla finita che vedere persone ridotte nel modo in cui ti riduce quel male, magari con gambe amputate, tracheotomie o altro. Non si può, se si vuole bene a una persona, arrivare a questo, a vedere il proprio genitore finire così, è impensabile. Io penso, da figlio, che vedere i propri genitori fatti a pezzi non serva a

nessuno. Come si può pensare che poi gli ricresca la gamba? Con un miracolo? Non può accadere il miracolo. Quando è certificato dalla medicina attuale che è un malato terminale bisogna dare la possibilità, la scelta, non c'è un obbligo. Questa legge non è un obbligo, è una crescita culturale, come c'è stata sulle cremazioni, vi ricordate la spaccatura sulle cremazioni che non si volevano accettare? E invece oggi le cremazioni superano le tumulazioni. Poi ci sono stati i diritti dell'aborto e altre conquiste sociali. Qui non è questione di essere cattolici o no, non c'entra niente, non c'entra proprio niente. Oggi la vera conquista di quest'Aula è almeno parlarne, iniziare un processo di cambiamento, poi se ne parlerà. La libera scelta resta comunque a quelle persone che avranno la sfortuna di incappare in una malattia che purtroppo degenera fino a non dare più scampo. Tutti noi abbiamo visto nella nostra esperienza di vita qualcuno che, come un interruttore, si spegne e in un mese non lo vedi più. Io non devo convincere nessuno, non mi permetto, parlo a titolo personale e parlo anche fuori dal coro, probabilmente i miei colleghi di Forza Italia non la pensano così, ma ci sta, è un tema che riguarda noi, la persona, le persone a noi care. Io voterò a favore convintamente, lo dissi alcuni mesi fa, quando mi hanno chiamato da un'associazione e avevo detto che al momento avrei votato a favore, mi hanno intervistato ieri e ho detto che sono a favore, e oggi resto a favore per coerenza e perché ci credo. Io voglio che le persone non soffrano, che è diverso. Quando si fa la terapia del dolore, dottor Bartolazzi - la chiamo dottor Bartolazzi in questo momento perché il suo parere sarebbe più utile - quando uno è malato terminale guardate che non lo curano più, in quella flebo che vedete ci sono palliativi per il dolore, non c'è più una cura, non lo stanno più curando perché tendono ormai a bloccare la sofferenza, non viene più curato perché la cura è finita, non c'è più niente da fare. E allora nella sofferenza, se è ancora lucida la persona, con regole ben scritte, ben certe, a tutela della famiglia e a tutela del paziente, che esprima la sua volontà di farla finita, bisogna far scegliere ciò che crede della sua vita, altrimenti partono, potrebbero partire per il viaggio della speranza, per l'ultimo viaggio della loro vita per farla finita. Succede

che vanno fuori ma siamo in Europa, siamo qui, a un'ora di aereo, lì si può fare e qui no. E allora, vedete, è una questione culturale perché se lì si accetta e qui no è un fatto nostro, personale, e allora dobbiamo cambiare. Mi dispiace signori, io vi invito ad aprire, come in tanti altri temi, la vostra mente e fare una riflessione. Poi, per carità, non mi pongo il problema se la legge verrà impugnata, io questo problema non me lo pongo, probabilmente verrà anche impugnata e verrà cassata, ma l'obiettivo vero di questa legge è parlare di un tema di apertura culturale, non smetterò mai di dirlo. Non è vero che non si ottiene niente, non è un *bluff*...

(Interruzioni)

PRESIDENTE.

Facciamo chiudere l'onorevole Chessa, grazie.

CHESSA GIOVANNI (FI-PPE).

... l'apertura culturale, soprattutto per noi che siamo del Sud Italia e siamo isolani, ma siamo europei, dobbiamo avere il coraggio di parlare anche di temi difficili come questi, sono temi che forzano la nostra cultura, noi non siamo abituati a quest'apertura, abbiamo una cultura proprio stretta, chiusa, lo sappiamo. Bisogna essere rispettati per quello che siamo, certo, però dobbiamo anche fare uno sforzo e rispettare chi soffre.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Chessa. È iscritto a parlare l'onorevole Sebastian Cocco, ne ha facoltà.

COCCO SEBASTIANO (Uniti per Todde).

Grazie, Presidente. Saluto lei, saluto gli Assessori presenti, saluto le onorevoli colleghe e gli onorevoli colleghi. Oggi affrontiamo un tema che ci tocca tutti da vicino, come hanno testimoniato i colleghi che sono intervenuti prima di me, ed è un tema che astrattamente possiamo riferire a noi quando arriveranno i tempi, speriamo lontani, a cui non potremo sfuggire, ma soprattutto perché molti di noi hanno avuto in famiglia tra i propri cari, tra i propri amici, esperienze molto dolorose di persone in fin di vita tormentate da patologie incurabili che ritengono o hanno ritenuto che fosse preferibile terminare la vita piuttosto che

continuarla a vivere in quelle condizioni. Quando siamo giovani o lontani da queste esperienze la questione del fine vita sembra un tema quasi accademico, ma quando i giorni si fanno meno e l'esperienza di familiari o amici gravemente malati attraversa la nostra sensibilità, questa diventa una domanda concreta e dolorosa. È una questione che coinvolge, come abbiamo visto, non solo aspetti tecnico-giuridici o della scienza medica, ma anche aspetti etici e morali che attengono a una delle fasi più delicate della nostra vita, cioè la sua cessazione. E davanti all'esistenza e alla sua fine spesso le domande prevalgono sulle risposte; la prima è perché siamo così tanto interessati al fine vita? La risposta è banale forse, è semplice, perché la morte nella forma umana della vita è ritenuta sempre un'ingiustizia, e a volte un'ingiustizia atroce. Come diceva Hannah Arendt "gli esseri umani non sono fatti per morire, gli esseri umani sono fatti per nascere". Ebbene poiché la morte nella forma umana della vita è per noi un'ingiustizia la consideriamo sempre prematura, sempre troppo presto, la fine anticipata diceva prima il collega Peru, anche quando riguarda gli anziani, perché la vita vorrebbe che ce ne fosse ancora di vita. Ma la domanda più radicale che l'uomo si è sempre posto è a chi appartiene la vita. In queste ore sono emerse le sensibilità, sono emersi gli orientamenti. Storicamente la risposta più diffusa è stata che la vita non appartiene a noi, nessuno di noi ha scelto di venire al mondo e allo stesso modo nessuno può decidere autonomamente di uscirne. Le grandi religioni cosiddette del Libro, quella ebraica, islamica e soprattutto quella cristiana, affermano che la vita è un dono di Dio; nelle lapidi spesso leggiamo, "Dio ha dato Dio ha tolto", come è stato riportato anche stamattina, "Benedetto sia il Signore". La vita, secondo questa impostazione, dunque, è un bene che custodiamo, ma che in realtà appartiene ad altri. Questa visione religiosa, poi, si è intrecciata nel tempo con quella dello Stato, nell'antica Roma e nei regimi totalitari la vita era considerata patrimonio o di Cesare o della nazione, togliersela era un'offesa all'imperatore o allo Stato; da qui le pene severissime per il suicidio, naturalmente non per il suicida, ma era un crimine di lesa maestà, punito con il sequestro dei beni della famiglia, colpita essa

stessa da condanna sociale e l'esclusione del defunto dal seppellimento in terra consacrata. Oggi il paradigma si è rovesciato, al centro c'è l'individuo e la sua sovranità, non è lo Stato a fondare i diritti della persona ma il contrario, dallo Stato nascono i diritti che riconoscono la sovranità dell'essere umano su sé stesso. E da questa visione nasce la domanda: se ho il diritto fondamentale alla vita, ho anche il diritto a porvi fine quando e come decido io? Ora, quale di queste due visioni sia la più vera e più giusta tra chi ritiene che la vita non ci appartenga e chi invece ritiene il contrario, non è dato sapere se non facendo riferimento a scelte di valore diverse per ciascuno. Chi può dire che determinare la fine della propria vita sia un atto di libertà sommo e supremo o, al contrario, il gesto di egoismo sommo e supremo? E allora se non si vuole rimanere solo nell'impalpabile accademico dibattito sui principi, bisognerebbe almeno una volta incrociare lo sguardo di chi è sconfitto dalla malattia e non ha più speranze né di guarigione né soprattutto di una vita dignitosa. Nella relazione a questa legge vengono richiamati sguardi di esperienze dolorose, Fabio Ridolfi, Federico Carboni, la stessa presidente Fundoni stamattina ha riportato parole molto toccanti, Presidente che ringrazio per il lavoro che ha svolto in queste settimane in questi mesi. A quegli sguardi aggiungo quello che ho incrociato anch'io, quello di Patrizia, colta da Sla nel 2013 a 44 anni circa, è scomparsa dopo 5 anni di sofferenze indicibili per sua scelta. Patrizia era una ragazza informata sul dibattito che nella società, nell'Accademia, nel Parlamento, iniziava a maturare sul tema del fine vita dopo la legge del 2010 sulle cure palliative. Con la scoperta della Sla sapeva benissimo a cosa andava incontro, l'esperienza di un altro familiare fu straziante. Aveva dunque detto allora con la sua voce che in caso di crisi respiratoria non voleva sottoporsi alla tracheostomia e che in ogni caso non avrebbe voluto essere sottoposta a trattamenti sanitari che prolungassero la sua esistenza. Voleva che mi occupassi di trasformare queste sue volontà spaventosamente lucide in una decisione vincolante per chiunque, un po' come quella che è stata sottoposta poc'anzi al collega Chessa. Cercammo di distoglierla da quel proposito, cercammo egoisticamente di farle cambiare idea, perché invece di pensare

alla sua condizione di prigionia all'interno del proprio corpo, pensavamo al dolore che avrebbe provocato la sua dipartita. Perché Patrizia non era una cliente qualsiasi, aveva il mio stesso sangue. Quando il momento fatale arrivò, paralisi totale, ventilazione, alimentazione assistita, stiamo parlando del 2016, mi posi il problema di come dare esecuzione a quelle volontà. Seguire la via Svizzera, quella appunto percorsa dal DJ Fabo a febbraio del 2017, cioè l'anno prima, o la via italiana? Ma quale via italiana? Quella giurisdizionale, seguita ad esempio da Walter Piludu, o quella prevista dalla legge numero 38 sulle cure palliative e la sedazione profonda? Queste opzioni si sono materializzate di fatto nella seconda parte del 2017, con l'aggravarsi della sua patologia, che coincide fortunatamente con l'accelerazione dei lavori parlamentari su quella che poi diventerà la legge 219/2017, la cosiddetta legge sul testamento biologico, accelerazione alla quale concorse indubbiamente l'intervento di Papa Francesco sul divieto di accanimento terapeutico, che vale la pena richiamare: "Gli interventi sul corpo umano", osservava Papa Francesco, "diventano sempre più efficaci, ma non sempre sono risolutivi, possono sostenere funzioni biologiche divenute insufficienti o addirittura a sostituirle, ma questo non equivale a promuovere la salute. Occorre quindi un supplemento di saggezza perché oggi è più insidiosa la tentazione di insistere con trattamenti che producono potenti effetti sul corpo, ma talora non giovano al bene integrale della persona". Ecco, attendemmo l'entrata in vigore di quella legge, lei stessa non volle, come dire, accorciarla, per evitare che proprio noi incorressimo nel reato punito dal 580, e il 3 febbraio venne data esecuzione alla sua volontà, sospendendo tutti i trattamenti dopo una sedazione profonda. Io non so cosa lei abbia provato in quegli interminabili istanti. Fu il primo caso di applicazione della legge in Italia, legge peraltro criticata perché non disciplinava due aspetti fondamentali di cui ci stiamo occupando oggi: l'obiezione di coscienza, e appunto non prevedeva il suicidio medicalmente assistito. Cioè a dire, se non fosse stata per la sensibilità dei medici di rianimazione, probabilmente Patrizia sarebbe ancora attaccata alle macchine. Mi scrisse sul monitor qualche giorno prima di

salutarci, che era il mio compleanno qualche giorno dopo ma il regalo glielo stavo facendo io. Quella frase ha chiuso una vicenda umana dolorosissima, lasciando vagare per aria però alcune domande che oggi voglio porre con serenità, le farò dopo in conclusione.

Dieci giorni dopo, il 14 febbraio 2018 la Corte d'assise di Milano, come noto, solleva la questione di costituzionalità dell'articolo 580; come sappiamo l'articolo 580 punisce da 5 a 12 anni tre condotte particolari: l'istigazione al suicidio, il rafforzamento del proposito suicidiario, con un termine che i giuristi a volte utilizzano, e colui che agevola in qualunque modo la realizzazione del suicidio. Ecco la questione, come sappiamo, riguardava questa terza ipotesi, estremamente complessa perché l'agevolare presuppone che la persona non abbia deciso, in piena autonomia, di voler morire. Chi interviene non istiga né rafforza questa decisione, prende atto di una volontà già formata e si limita a renderla attuabile. Otto mesi dopo, come è stato richiamato anche oggi, la Corte costituzionale, quindi a ottobre del 2018, emette la prima pronuncia, l'ordinanza 207, con cui, diciamo se vogliamo anche un po' piratesca, da un lato stabilisce che la vita è un bene primario e che lo Stato ha il dovere di proteggerla, e cioè la vita non è disponibile e il legislatore deve esigere ed erigere una sorta di cordone sanitario attorno ad atti che la negano, ma dall'altro lato la Corte riconosce che le tecnologie mediche oggi, permettono di mantenere in vita persone che con il tempo sarebbero morte naturalmente. Cioè quando venne scritto l'articolo 580, nel 1930, non c'erano le tecnologie mediche che oggi conosciamo. E quindi la Corte dice: questo mutamento impone di considerare anche il diritto alla dignità e il diritto all'autodeterminazione. Due valori supremi, del...

(Interruzioni)

PRESIDENTE.

Diamo ancora un po' di tempo all'onorevole Cocco, per chiudere, grazie.

COCCO SEBASTIANO (Uniti per Todde).

E allora su questi due valori: dignità che spesso è un concetto meno esplorato rispetto a quello della libertà e sull'autodeterminazione oggi si deve concentrare l'attenzione di

quest'Aula, che deve anch'essa sentire il richiamo della Corte costituzionale su quei quattro principi, su quelle quattro condizioni in presenza delle quali l'assistenza al suicidio non può essere punita. È stato ricordato, la patologia irreversibile, le sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili, il mantenimento in vita solo grazie a trattamenti di sostegno vitale, e la capacità soprattutto del paziente di prendere decisioni libere e consapevoli. Ad oggi il Parlamento non ha legiferato e ce l'ha ricordato una sentenza di tre mesi fa, la numero 66 del 2025 con cui la Corte costituzionale continua a bacchettare il Parlamento. Ora tocca a noi, non già riconoscere un diritto a morire, ma aiutare a certificare le condizioni soggettive che la Corte costituzionale richiede. E allora, se abbiamo ancora qualche dubbio io invito i colleghi timorosi a porsi le stesse domande che io mi sono posto davanti a Patrizia. Si può davvero pensare che coloro che, estenuati da una malattia che non lascia scampo e che li ha consumati crudelmente, non abbiano desiderato profondamente di continuare a vivere? Che cosa li avrebbe spinti se...

(Interruzioni)

PRESIDENTE.

Facciamo chiudere l'onorevole Cocco. Grazie.

COCCO SEBASTIANO (Uniti per Todde).

Che cosa li avrebbe spinti se non il desiderio di vita, a sostenere la lotta impari contro la tragedia della malattia? Come si fa a imporre ad altri la nostra misura della vita? Come si può costringere altri a vivere una vita che non è più la loro e che assomiglia giorno dopo giorno, sempre più alla morte? Nessuno di noi dovrebbe essere chiamato a giudicare, a correggere, a moralizzare, ma casomai ad ascoltare e offrire uno spazio in cui...

(Interruzioni)

PRESIDENTE.

Diamo qualche secondo ancora, grazie.

COCCO SEBASTIANO (Uniti per Todde).

Forse è proprio questo il supplemento di saggezza a cui faceva riferimento Papa Francesco e a cui siamo chiamati oggi. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Cocco. È iscritto a parlare, l'onorevole Antonio Solinas, ne ha facoltà.

SOLINAS ANTONIO (PD).

Grazie, Presidente. Intervengo oggi su un tema così delicato, con profondo rispetto e senso di responsabilità nei confronti di tutti, consapevole che il tema che stiamo trattando non è solo politico, né soltanto giuridico o sanitario, è prima di tutto umano.

Ringrazio la collega Carla Fundoni e tutta la Commissione per l'equilibrio che ha dimostrato nell'affrontare e approvare questa proposta di legge. Parlare del fine vita significa entrare nel terreno più delicato dell'esperienza umana, quello del dolore, della sofferenza, della dignità, dell'amore per la vita e del diritto a non essere lasciati soli nel momento più difficile.

La vita va rispettata sempre, questo è il primo principio che deve guidarci, tutti quanti, nessuno escluso.

Non possiamo né dobbiamo trasformare questo dibattito in uno scontro ideologico tra chi ama la vita e chi no. Non condivido ma rispetto, soprattutto per la passione con la quale è intervenuto in quest'Aula, l'amico e collega Lorenzo Cozzolino. Tutti noi qui abbiamo a cuore il valore della vita umana, valore della vita che dobbiamo avere a cuore in qualsiasi momento. Mi fa specie che resta in silenzio o peggio, sostenga e condivida azioni di sterminio o di genocidio come quelli che stanno succedendo in questi ultimi anni, in questi ultimi mesi, in questi ultimi giorni e in queste ultime ore in Ucraina e in Israele.

Amare la vita significa anche saper ascoltare chi è colpito da una malattia irreversibile. Esistono molti casi drammatici, tutti quanti abbiamo avuto purtroppo l'esperienza di conoscerli, che da 15 o 20 anni vivono in situazione di non ritorno, non perché lo dica io o lo afferma questo Consiglio regionale, ma lo dice la medicina, lo dice la scienza. Tra il prolungare la vita ad ogni costo e il permettere che una persona viva fino all'ultimo, con dignità, senza sofferenze inutili e senza solitudine. In Sardegna, come in altre regioni, tante famiglie vivono questo dramma in silenzio, tanti medici e operatori sanitari si trovano ogni giorno a operare in un limbo normativo, morale e personale; tanti pazienti

non chiedono la morte, chiedono di essere ascoltati, di non essere abbandonati, di poter scegliere sulla loro vita. Questa legge deve servire a dare risposte chiare e giuste. Non esiste l'obbligo per nessuno, ma non deve essere una fuga dalle nostre responsabilità, da un atto di grande buonsenso, di civiltà e di compassione. Non si tratta di decidere chi deve vivere e chi no, si tratta di riconoscere il diritto di ogni persona a essere accompagnata nel proprio percorso, anche quando quel percorso volge alla fine.

Per questi motivi invito tutti i colleghi a lavorare tutti insieme, senza pregiudizi, con l'ascolto e rispetto che questo tema merita, con un solo obiettivo: la dignità della persona umana. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Solinas. È iscritto a parlare l'onorevole Alberto Urpi, ne ha facoltà.

URPI ALBERTO (Centro 20VENTI).

Grazie, Presidente. Onorevoli colleghi. Insomma, un ringraziamento innanzitutto alla Commissione sanità presieduta dalla collega Fundoni perché ha condotto un lavoro equilibrato anche nelle audizioni e soprattutto perché, come dire, porta il Consiglio regionale a parlare di un tema delicatissimo, interessante, difficile anche. Un tema interessante dal punto di vista culturale, dal punto di vista sociale, dal punto di vista politico, ma per come arriva in Aula, comunque, non è così interessante dal punto di vista amministrativo, legislativo e fattivo. Infatti, al di là delle opinioni, al di là delle parole toccanti di tutti noi, su un tema così delicato... anche perché riguarda chi soffre, riguarda tante situazioni che conosciamo molto bene, sappiamo perfettamente che questa è una legge incostituzionale. Allora io ho sentito anche le parole di un collega di maggioranza, di minoranza, insomma certo che il Consiglio regionale deve affrontare una serie di temi, certo che il Consiglio regionale deve poter parlare di una serie di problematiche culturali che riguardano la vita dei cittadini, ma lo deve fare ispirandosi alla chiarezza, alla trasparenza e ispirandosi alla correttezza del diritto. E non si possono neanche avere due pesi e due misure. Altre volte in quest'Aula abbiamo deciso di non fare proposte di legge, di non approvare leggi

perché erano certamente in contrasto con la Costituzione, sostenendo che la competenza della Regione Sardegna non poteva arrivare fino a un certo punto, sostenendo che la maggior parte di quelle norme sarebbero state impugnate, e oggi invece, forse anche per un eccesso di bisogno, forse di ricerca del consenso e demagogia, andiamo ad approvare una norma che è certamente incostituzionale. I LEA sono competenza dello Stato e non può esserci nello Stato italiano una regione in cui si può accompagnare al suicidio assistito e un'altra regione in cui questo è vietato. Non ci può essere una situazione in cui quasi si viene a determinare il turismo del suicidio assistito. Siccome concettualmente io stesso sono d'accordo con il fatto che quando non c'è più niente da fare, in pochissimi casi ben definiti, si dia libertà di scelta al paziente che soffre, però qui non sono chiamato per dare un'opinione, qui sono chiamato ad approvare una legge che andrà a buon fine, anche se sono certo che verrà impugnata e anche cassata. O vogliamo raccontarci, pur di prendere un *like* in più su un social, che non conosciamo ciò che è successo in Friuli-Venezia Giulia nel 2016? Un'altra Regione a Statuto speciale che ha fatto una legge come questa, dichiarata incostituzionale. O vogliamo raccontarci che non sappiamo cosa è successo in Toscana nel 2025, che ha fatto una legge come questa che è stata totalmente impugnata e che verrà cassata a breve? Se voi aveste fatto una mozione, un ordine del giorno, oppure, come avete voluto fare per le elezioni provinciali, una proposta di legge di iniziativa consiliare verso il Parlamento avrei votato a favore. Invece no, due pesi, due misure. Su alcune cose siete tutti giuristi, su altre cose siete tutti grandi esperti, "Rischiando l'impugnazione", a parte che poi ve le hanno impugunate quasi tutte, "No, non è possibile", e su questa, che sapete perfettamente essere anticostituzionale, andate dritti per fare in modo che quest'Aula si divida tra chi è a favore della sofferenza e chi è a favore della vita. Io credo che sia un approccio sbagliato per sedere nei banchi del Consiglio regionale, anche perché abbiamo, come Consiglio regionale, l'obbligo della trasparenza, della chiarezza e della certezza del diritto, e, come ha detto il mio collega in un intervento, vorrei ben vedere cosa succederà quando

approverete questa legge, quando verrà impugnata e prima che la Corte Costituzionale si pronunci in merito, semmai dovesse capitare un caso come questo, vorrei ben vedere come si sentiranno gli operatori sanitari o come si sentiranno i pazienti a dover trattare una norma approvata in Consiglio ma totalmente incerta dal punto di vista della sua applicabilità finale. Concettualmente, se aveste fatto un'altra proposta, avrei votato a favore, ma non posso votare a favore di qualcosa che è certamente incostituzionale, la state portando coscienti del fatto che è una norma illegittima. E allora bellissime le parole, bellissimi gli esempi di chi soffre, ci mancherebbe, però non riusciamo a curare chi va curato, basta chiamare il CUP e vedere che ti danno la vista da un reumatologo a dicembre 2026, non abbiamo il tempo di curare chi può essere ancora curato, e usiamo il tempo per fare una norma che è uno spot culturale, elettorale, che sapete benissimo che non servirà a nulla. Io stesso avrei votato a favore se fosse stata proposta in altre forme; invece, sembra quasi che dobbiamo votare *s'accabadora*, sembra quasi che ci chiamino a votare per *s'accabadora*. Io per *s'accabadora* non voto a favore. Avrei votato per una legge che aveva *chance* di diventare legge applicabile e una regola per i cittadini, non voto per qualcosa che rimane una chiacchierata qui dentro tra di noi, non voto a favore di qualcosa che serve per etichettare chi è a favore del suicidio assistito e chi è contrario, perché questo è il modo di creare anche differenziazioni o tifoserie tra di noi, quando noi siamo chiamati a raccontare la verità ai cittadini e ad approvare leggi che si ispirano alla verità, e sappiamo che per la verità questa legge è incostituzionale. L'ha già detto la Corte costituzionale, l'ha detto al Friuli-Venezia Giulia che, ribadisco, è una Regione a Statuto speciale, e lo sta dicendo alla Toscana. C'è l'articolo 117, perché non siamo chiamati qui a parlare di opinioni, siamo chiamati a legiferare per dare regole certe ai cittadini, e in questo caso è ancora più grave perché si tratta di dare regole ai pazienti che soffrono e agli operatori sanitari. O siamo chiamati qua a fare la curva sud o la curva nord di chi è a favore di certe misure così importanti? Basta vedere il titolo: "Assistenza sanitaria regionale al suicidio assistito", ma qualcuno può davvero pensare che esiste un

suicidio assistito regionale? Io penso di no. Al di là dei grandi interventi, delle grandi parole, delle citazioni di chi soffre, sulle quali siamo tutti d'accordo, io credo che qui dovremmo approvare leggi trasparenti, chiare e dare certezze ai cittadini. Per questo non posso votare una norma che invece non è chiara, non dà certezze e non dà sicurezza ai cittadini, specialmente nei confronti e per rispetto di chi soffre.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Urpi. È scritto a parlare l'onorevole Alessandro Solinas, ne ha facoltà.

SOLINAS ALESSANDRO (M5S).

Grazie, Presidente. Dibattito di oggi verte su una legge a me cara, l'avevamo firmata e depositata anche durante il corso della scorsa legislatura come Capigruppo di opposizione, l'abbiamo rfirmata ancor più convintamente come consiglieri di maggioranza in questa, e oggi approda in quest'Aula a seguito di un percorso al quale tutto si può imputare, fuorché la superficialità. Quindi merito va dato sia alla Commissione che alla Giunta, che sicuramente hanno spinto, e a tutti i colleghi che hanno fatto sì che questa legge potesse arrivare oggi in Aula. È un dibattito su un tema cosiddetto divisivo, un tema la cui divisività va però valutata anche rispetto ai luoghi in cui realmente un tema del genere, come altri, può risultare divisivo. Vedete, oggi, ed è già stato detto, penso che noi stiamo dibattendo in fortissimo ritardo rispetto a un tema su cui la società che noi qui dentro rappresentiamo ha già deciso, ha già assunto una posizione. Quello di cui stiamo parlando adesso non è altro che la volontà, probabilmente, da parte dei consiglieri regionali, ognuno per quanto di propria competenza e per quanto di propria coscienza, di lasciare agli atti anche una propria eredità politica, inquadrando però il tema. È stato emozionante assistere a questo dibattito, è stato emozionante sentire anche quanto di personale tanti colleghi che sono intervenuti hanno voluto portare all'interno di quest'Aula, e questo mi fa pensare che tutto si possa imputare alle persone che sono intervenute oggi, tranne che non avere il rispetto del bene più importante di tutti, tranne che non avere il rispetto della vita. Questo ci sta imputando chi sostiene le posizioni opposte. Io nella mia vita ho sempre voluto

rifarmi a un concetto che è abbastanza basilare, come tutte le buone regole generali che applichiamo nella nostra esistenza e che funzionano, proprio il fatto che la mia libertà finisce dove inizia quella degli altri. Un concetto che ha implicazioni giuridiche, filosofiche e metafisiche di cui potremmo stare qui a discutere fino alla fine dei tempi, ed è un concetto non assoluto, non un'imposizione, ma qualcosa anzi anche di estremamente relativo, che riporto all'interno di quest'Aula, voglio portare all'interno di questa riflessione condivisa anche la mia personale posizione. La mia personale posizione è quella che è emersa dalle voci di tutti i colleghi che sono intervenuti, dalle voci di tutte le esperienze toccanti che sono state portate all'interno di quest'Aula, dalla voce di tutti i drammi, dalla voce di tutto ciò che è dovuto accadere - ringrazio l'associazione Luca Coscioni, ringraziamo Marco Cappato - perché si potesse arrivare qui ad approvare una legge regionale non incostituzionale, malgrado qualcuno abbia voluto anticipare anche processi di elucubrazioni che stanno avvenendo in altre Aule che non sono a quella del Consiglio regionale della Sardegna, che riprende una sentenza della Corte costituzionale, che pone dei requisiti, pone dei paletti ben precisi signori; quando non si sta parlando di diritto indiscriminato a porre fine alla propria esistenza, è opportuno anche essere intellettualmente onesti sotto questo punto di vista, parliamo di persone tenute in vita da trattamenti sanitari, affetti da patologie irreversibili, fonti di sofferenze intollerabili, ma soprattutto pienamente nel possesso delle proprie facoltà mentali. Bene signori, io al sussistere di questi requisiti, io Alessandro Solinas, in quest'Aula vi dico, non avrei dubbio, non avrei dubbio alcuno di volere la libertà di poter decidere rispetto alla mia vita; noi questo vogliamo garantire alle persone, nulla di più. E quindi io penso che oggi, senza voler entrare in riflessioni che sicuramente avrebbero un impatto emotivo ma non politico, penso che oggi quest'Aula sia chiamata a prendersi la responsabilità e soprattutto ad avere il coraggio nei confronti della nostra società di privarsi di una pesantissima zavorra culturale che, come tante altre, ha inquinato i nostri ragionamenti, ha inquinato i dibattiti politici, causando sofferenze talvolta indicibili, delle quali sinceramente io non voglio

ritenermi *in primis*, o essere ritenuto autore. Per questo naturalmente il nostro sostegno, la nostra volontà di portare questa proposta è forte, è condiviso ed indiscusso, oltre che, naturalmente, di occuparci di tutte le altre tipologie di sofferenze che affliggono le persone, che affliggono i sardi nel caso di specie di cui questa quest'Aula istituzionale può occuparsi e che sono state menzionate oggi. Badate, ripeto, qua si stanno ponendo e stabilendo dei requisiti precisi che la Corte costituzionale stessa ha stabilito, pertanto non ci stiamo inventando niente, né tantomeno ci stiamo avventurando nell'approvazione di leggi spot incostituzionali solo ed esclusivamente finalizzate a stabilire un nostro posizionamento politico. Ripeto, stiamo avendo coraggio, stiamo facendo qualcosa di estremamente giusto e lo stiamo facendo in ritardo rispetto a un processo mentale che la nostra società ha già fatto, ha già assimilato. Pertanto, colleghi è opportuno forse da parte di tutti avere coraggio, avere onestà intellettuale, non cercare di polarizzare il dibattito rispetto a posizioni e con argomentazioni antiscientifiche, antitetiche oramai superate rispetto a quanto oramai appurato. Quindi naturalmente il nostro voto rispetto a questa legge sarà favorevole. Grazie, Presidente.

PRESIDENTE.

Grazie onorevole Solinas. È iscritto a parlare l'onorevole Ivan Piras, ne ha facoltà.

PIRAS IVAN (FI-PPE).

Grazie, Presidente, un saluto agli Assessori presenti, un caro saluto ai colleghi e alle colleghe. Affrontiamo oggi un tema che per la sua delicatezza e per l'impatto che tocca la coscienza di ciascuno di noi esige un linguaggio misurato, un atteggiamento di profondo rispetto. Il fine vita si articola su tante sensibilità, da quelle che fanno riferimento ai diritti fondamentali della persona, all'etica, alla scienza medica, all'ordinamento giuridico. Questo non è un dibattito qualunque, ma un dibattito che interpella la nostra responsabilità, che interpella la nostra coscienza. È apprezzabile il lavoro coraggioso da parte della maggioranza che ha introdotto un tema significativo, delicato e che con grande coraggio ha caratterizzato il dibattito di

quest'oggi, che, devo essere sincero, fino a questo momento ha assunto delle caratteristiche di qualità e soprattutto di profondo rispetto tra le parti e tra le posizioni, e questo riteniamo sia un grande esercizio di civiltà e di maturità. Anche all'interno del nostro partito esistono delle posizioni differenti, ma allo stesso tempo è dominante l'aspetto della libertà di scelta, della libertà di coscienza, ne parliamo a tutti i livelli, sia dal punto di vista regionale che sotto il profilo nazionale. È in corso in Senato il dibattito sul fine vita, gli stessi partiti del centrodestra stanno trovando una sintesi, Forza Italia è impegnata in questo lavoro e diverse anime esprimono posizioni libere e, se vogliamo, anche aperte. Per cui nello stesso modo in cui riconosciamo la maturità che ci ha portato ad essere oggi a discutere questo provvedimento, rispettiamo profondamente anche coloro che interpretano questo provvedimento in una modalità non totalmente positiva, ovvero coloro che per questioni culturali, che per questioni religiose, interpretano la vita come un diritto sacrosanto e imprescindibile che non può essere interrotto attraverso nessun tipo di intervento di carattere umano o di carattere volontario. Tuttavia, rimangono altissime quelle che sono le perplessità del perimetro normativo nel quale stiamo agendo, perché comunque non bisogna dimenticare che questa proposta di legge nasce da un *vulnus* normativo, il presupposto su cui si trova aderenza sono due sentenze della Corte costituzionale che determinano i presupposti per poterla articolare. Ecco, sotto questo aspetto noi ci riserviamo delle remore, abbiamo la perplessità che si possa sconfinare in quelle che sono le conseguenze dell'impugnazione da parte del Governo, così come è accaduto in altre Regioni e da questo punto di vista ci riserviamo tutti i dubbi di quella che è la cornice di carattere costituzionale. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie onorevole Piras. È iscritta a parlare l'onorevole Alice Aroni, ne ha facoltà.

ARONI ALICE (Misto).

Grazie, Presidente. Il sentimento che ci fate provare è sempre lo stesso, l'emozione è sempre la stessa, e accade ogni volta che il governo Todde presenta un disegno o una

proposta di legge, e costringete la massima Assemblea sarda a questo indecoroso spettacolo. Qui non si svolge come nei tempi che furono un reale dibattito, ma si partecipa ad una commedia che non prevede il coinvolgimento di altre posizioni, se non quelle della maggioranza. Provo profonda tristezza nel constatare quanto sia profondamente ingiusto per i sardi di avere un legislatore che gioca a legiferare, invece di proporre delle norme che possano effettivamente dispiegare i loro effetti. Questo è quanto accaduto anche quando avete imposto, senza lasciare il minimo spazio alle nostre proposte, la vostra fallimentare visione della sanità con la legge di pseudoriforma, così come la legge sulle aree idonee, quella salva casa e devo dire, purtroppo, molte altre. Avete di per certo enormi problemi a riconoscere il vostro raggio di azione. Non sarebbe il caso che vi interrogiate sul perché non rispettate la competenza legislativa? Anche in questo caso state procedendo con una inspiegabile celerità, anziché dedicare il giusto tempo all'*iter* di approvazione di un testo normativo che cerca di affrontare uno dei temi più delicati dell'esistenza, ossia la fine della vita. Neppure tanta complessità vi porta a comprendere che è necessario un ulteriore periodo di riflessione non solo sul merito, ma anche sulla valenza legislativa. Siamo stanchi di avvisarvi su ciò che succederà, ma lo faremo ancora una volta. Questa sarà l'ennesima legge che verrà impugnata. Questo governo regionale a guida Todde ha preferito, consapevolmente, perdere altro tempo, alzando una cortina fumogena su temi che non sono di competenza regionale, per nascondere le negligenze, ad esempio sulla gestione della sanità, giusto per citare i disastri più consistenti. Nonostante i proclami che ripetete come un mantra nella speranza che si avverino, in fondo, in fondo ormai anche voi sapete bene che il vostro tempo è finito. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Aroni. È iscritto a parlare l'onorevole Giuseppino Canu, ne ha facoltà.

CANU GIUSEPPINO (Sinistra Futura).

Grazie, Presidente. Assessori, colleghe e colleghi. Cerchiamo di rientrare in tema del fine vita. "In diritto un vuoto normativo si

verifica quando non esiste una legge specifica che disciplini una certa situazione o materia, di fatto sia un vuoto normativo quando una realtà che richiederebbe regolamentazione non è coperta da alcuna norma giuridica", è proprio in questo vuoto che oggi ci troviamo e siamo chiamati a colmarlo con responsabilità e coraggio. Gli interventi della Corte costituzionale con le sentenze 242 del '19, 135 del '24 vanno letti non solo come pronunciamenti su materia delicata, ma soprattutto come un chiaro invito al legislatore di intervenire, in particolare, lo si comprende dalla lettura del comunicato della stessa Corte in data 20 maggio 25, che cito testualmente: "La sentenza ha ribadito con forza l'auspicio che il legislatore e il Servizio sanitario nazionale intervengano prontamente ad assicurare concreta e puntuale attuazione a quanto stabilito dalla sentenza 242 del 2019, ferma restando la possibilità del legislatore di dettare una diversa disciplina nel rispetto delle esigenze richiamate ancora una volta dalla presente pronuncia". Non possiamo ignorare, Presidente, che l'evoluzione della società e dello sviluppo della scienza medica abbiano consentito un allungamento significativo della vita umana, tuttavia questa conquista si confronta con l'invecchiamento della popolazione, con l'incremento delle malattie croniche degenerative. Sempre più persone vivono, o meglio, sopravvivono nella fase terminale della propria esistenza, spesso in condizioni di profonda sofferenza fisica e psicologica. Alcuni movimenti difendono la vita in ogni sua forma, a qualunque costo, ma mi chiedo: è sempre giusta la vita? Lo chiedo a ciascuno di voi, colleghi, che siete chiamati a dare una risposta legislativa a una questione che tocca la coscienza di ciascuno di noi, oppure talvolta la vita può mostrarsi ingiusta, persino tirannica, tanto da diventare arbitraria, caotica, capricciosa. Se così stabiliamo, appare evidente che sia complesso decretare con chiarezza la nostra condotta nei suoi confronti e definire le basi sulle quali costruire una norma che la regoli. Ma io vi chiedo ancora: è giusta la vita quando diventa sofferenza insostenibile? È giusta quando si trasforma in una condizione di totale dipendenza, senza prospettive e senza dignità? Pensiamo al caso di Daniele Pieroni, affetto da Parkinson dal 2008, dopo quasi vent'anni di sofferenza ha potuto porre fine

alla sua esistenza grazie alla legge sul "fine vita" promossa dalla Regione Toscana. È stata giusta, per lui, quella lunga attesa? È stata giusta la vita verso Daniele? Se riconosciamo che la vita non è sempre giusta verso i viventi, dobbiamo chiederci se i viventi debbano essere sempre incondizionatamente giusti verso di lei. Non possiamo imporre una sola visione della sofferenza e del senso dell'esistenza. C'è chi trova nella sofferenza un valore di redenzione, espiazione, di un senso spirituale. È un punto di vista legittimo e profondo, ma lo è altrettanto quello di chi non riconosce alcun disegno in quel dolore e chiede di poter scegliere quando dire basta. E chiedo a voi: cosa fareste se vi trovaste costretti a vivere per anni in condizioni disumanizzanti, privi di autonomia, dipendenti da macchine e da altri esseri umani per ogni gesto. Vorremmo in quella condizione la possibilità di scegliere? Il filosofo Umberto Galimberti si interroga così: perché tanta incertezza e tante discussioni intorno alla morte assistita chiesta e invocata, quando il paziente è vivo solo per legge biologica dell'organismo, in quella notte buia, determinata dalla irreversibilità della propria condizione che non attende più nessuna alba. Ricordo anche le parole del cardinal Martini: è importante riconoscere che la prosecuzione della vita umana fisica non è di per sé il principio primo e assoluto, sopra di esso sta quello della dignità umana, dignità che nella visione cristiana e di molte religioni comporta un'apertura alla vita eterna, che Dio promette all'uomo. Possiamo dire che sta qui la definitiva dignità della persona, la vita fisica va dunque rispettata e difesa, ma non è il valore supremo e assoluto. E allora qual è il valore supremo? È la dignità della vita che si compie nella libertà di poter decidere di sé, sono le stesse parole che ho sentito dal nostro padre Morittu. Possiamo partire anche dalla nostra Costituzione, in particolare degli articoli 13 e 32 che riconoscono all'individuo un ampio spazio di libertà. Il secondo comma dell'articolo 32, in particolare, recita: "Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario, se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana". Posso intuire quali obiezioni possono emergere, ma l'uomo è libero di porre fine alla propria vita? È una domanda

alla quale dobbiamo dare una risposta profonda, consapevole e mai affrettata. Non stiamo parlando di semplice dolore o malattia, stiamo parlando di condizioni estreme, di sofferenza senza via d'uscita in cui la morte non è temuta ma invocata come unica liberazione. Certo, si possono anche rifiutare le cure, ma chi può sapere quando la fine arriverà e quale agonia precederà quel momento? E allora solo in queste circostanze, ben individuate dalla proposta di legge e delimitate dalla giurisprudenza costituzionale, dobbiamo avere il coraggio di affermare che se riconosciamo il diritto di vivere come diritto di libertà, dobbiamo riconoscere anche che quella libertà include la libertà di morire. Scrive Nicola Abbagnano: "Non può esservi una libertà senza che essa corrisponda a una possibilità di scelta in termini positivi o negativi". Da ciò ne consegue che se il diritto di vivere ha una struttura di libertà, esso comprende anche il diritto di non vivere quando non esiste più alcuna speranza nella tanto amata vita. Comprendo i timori di chi teme derive pericolose, ma questa legge non apre alcuna porta indiscriminata. I casi previsti sono circostanziati, le condizioni e le modalità di accesso all'aiuto al suicidio sono rigorosamente definite, affidate a strutture pubbliche del Servizio sanitario regionale e soggette a una procedura medicalizzata con il parere vincolante di una Commissione multidisciplinare e del Comitato etico territorialmente competente, non è possibile ammettere scorciatoie né interpretazioni estensive, non è prevista alcuna equiparazione a procedure alternative. Qui non si tratta di aprire a un diritto illimitato, ma di regolare con precisione una realtà già esistente, affinché sia gestita con garanzie di legalità, trasparenza e rispetto. Comprendo e rispetto le varie sensibilità presenti in quest'Aula, ma sono convinto che oggi stiamo discutendo di una buona legge, una legge che ha avuto una genesi lunga, che ha ascoltato molte voci, che ha interrogato profondamente le coscienze di ciascuno di noi. Abbiamo affrontato questo percorso con la piena consapevolezza della sua drammaticità e proprio per questo siamo convinti che l'evoluzione della nostra società ci imponga il dovere umano, prima che politico, di essere apripista anche per il legislatore nazionale. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Canu. È iscritta a parlare l'onorevole Cristina Usai, ne ha facoltà.

USAI CRISTINA (Fdi).

Grazie, Presidente. Colleghe e colleghi, Assessori. Se davvero crediamo che la dignità della persona, la tutela della vita e l'attenzione alle fragilità siano la bussola dell'azione pubblica, allora questa proposta di legge ci mette davanti a una contraddizione evidente, non apre un confronto culturale né potenzia i sostegni alla sofferenza, organizza tempi e modalità del suicidio medicalmente assistito dentro il Servizio sanitario regionale, è scritto con chiarezza nell'articolo 1: "La Regione definisce tempi e modalità organizzative per l'erogazione dei relativi trattamenti". Una vera contraddizione in termini, si vuole far passare come una prestazione sanitaria un qualcosa che non cura, che non promuove la tutela della salute, anzi, al contrario, promuove la fine della vita anzitempo. Un salto simbolico e forte, il suicidio assistito diventa un servizio, ecco la grande contraddizione, si istituisce una Commissione medica permanente, si scandiscono fasi e scadenze, si prevede persino l'assistenza all'autosomministrazione del farmaco in ospedale, in *hospice* o, se richiesto, a domicilio, considerando l'attività istituzionale in orario di lavoro. Il testo dice inoltre che la Commissione deve verificare che la persona sia stata informata sulle cure palliative e sulla possibilità di rifiutare i trattamenti; ma se queste cure vengono rifiutate, la procedura va avanti comunque. In altre parole, non c'è un obbligo di un percorso palliativo effettivo prima di arrivare al punto estremo, basta l'informazione, non la presa in carico. Per chi è fragile per condizioni economiche, isolamento, burnout familiare, questo è un varco molto rischioso. Anche le tempistiche concorrono a trasformare un dramma umano in un adempimento a scadenze, il procedimento si chiude in 30 giorni, si convoca la Commissione entro 5, questa in 10 giorni svolge gli adempimenti e manda tutto al Comitato etico che ha 10 giorni per il parere; entro 3 giorni la Commissione redige la relazione finale ed entro altri 2 l'Azienda comunica l'esito, poi entro 7 giorni si può erogare il trattamento. Siamo sicuri che questa corsa contro il tempo sia compatibile

con il tempo della cura, del ripensamento e dell'accompagnamento psicologico e spirituale? Il Comitato etico ha 10 giorni per esprimere un parere, ma il testo non chiarisce se quel parere sia vincolante o come condizioni la decisione finale, riducendone di fatto la funzione ad un passaggio procedurale più che sostanziale; in un ambito così sensibile è una lacuna non da poco. Poi c'è il nodo del personale, la partecipazione alla Commissione è su base volontaria e senza compensi, salvo rimborso spese, la stessa assistenza all'autosomministrazione è prestata da personale volontario. Questo rischia di creare anche disuguaglianze territoriali dove mancano professionisti disponibili, un presunto diritto diventa aleatorio, dove ci sono *equipe* spaccate sul piano etico, nascono conflitti organizzativi. Sul piano della sicurezza e della tutela dei familiari, specie a domicilio, non ci sono standard operativi dettagliati, gestione delle emergenze, tracciabilità e custodia dei farmaci, presenza di minori in casa, supporto psicologico e congiunti, sono profili che qui non emergono con sufficiente definizione e che se ignorati scaricano sul contesto domestico il peso dell'atto finale.

La parte finanziaria è francamente simbolica, 6 mila euro l'anno per l'attuazione dell'articolo 4 bis, con la copertura per il resto a risorse invariate. Davvero pensiamo che formazione, Audit, protocolli, logistica a domicilio e rimborsi stiano dentro questa cifra senza sottrarre ossigeno ad altre aree già in sofferenza come le stesse cure palliative? Infine la clausola di cedevolezza, alla prima disciplina statale la vostra legge si applica solo se compatibile. Tradotto: instabilità normativa assicurata, su un tema che richiede invece massima certezza del diritto e affidabilità per operatori e famiglie. Questa proposta ci chiede di organizzare il suicidio assistito senza prima aver fatto tutto il possibile per ridurlo come esito di disperazione. Se mettiamo davvero al centro i più fragili, la priorità dovrebbe essere un piano straordinario per le cure palliative e per l'assistenza domiciliare integrata, con tempi di accesso certi, *equipe* mobili, sollievo ai *caregiver* e un potenziamento della salute mentale per prendere in carico dolore, depressione e solitudine. Non parole, risorse, *standard*, *equipe* e territorio. Vorrei anche

ricordare, come prima qualcuno ha citato, che il tema delle cure palliative è stato proprio sollevato da questa minoranza. Se la maggioranza vorrà proseguire, vi chiedo almeno di riflettere su questi punti: un periodo di raffreddamento effettivo, non solo tempi tecnici; una valutazione psichiatrica strutturata e indipendente; un registro e *report* annuali pubblici con indicatori e Audit esterni; *standard* clinici di sicurezza per l'assistenza a domicilio; una chiara obiezione organizzativa per le strutture e una tutela all'obiezione di coscienza inversa per i professionisti, e soprattutto un obbligo di presa in carico palliativa prima di qualsiasi decisione irreversibile. La strada da seguire sarebbe un'altra, sospendere questo testo, aprire un confronto vero con i professionisti delle palliative, con le associazioni dei malati, con i servizi sociali e tornare in Aula con un provvedimento che rafforzi la vita nella fragilità, non che organizzi una via d'uscita dalla vita, perché nessuno in Sardegna si senta mai costretto a scegliere la morte per mancanza di cure, di compagnia, di aiuto. Volevo chiudere ringraziando l'onorevole Cozzolino per le sue parole che mi hanno confermato la posizione di contrarietà a questa proposta di legge, e dico ancora che trovo assurdo che in un contesto sociale, una società in cui ci dispiacciamo e ci disperiamo perché tanti giovani arrivano a togliersi la vita perché non vedono soluzioni, perché soffrono per svariati motivi, noi, anziché trovare una soluzione di conforto, non facciamo altro che promuovere invece la pratica del suicidio. E poi, come hanno detto tanti colleghi, chi è d'accordo, chi non è d'accordo con questa proposta di legge, tutti abbiamo avuto esperienze nella nostra sfera privata, è una cosa molto, molto personale, probabilmente la mia decisione deriva anche dal fatto che la mia esperienza mi insegna tutt'altro rispetto a quello che voi avete detto, abbiamo avuto parenti in *hospice*, abbiamo avuto parenti a casa che hanno avuto un percorso di malattia, a volte anche abbastanza lungo e di grande sofferenza, ma l'insegnamento che mi è stato dato, visto che hanno citato, io sono figlia di un padre che ha sofferto per tanto tempo, ha sofferto per veramente tanto, ma che non si è arreso fino all'ultimo perché la vita va affrontata nella speranza fino all'ultimo momento, accettando certo la sofferenza,

facendo di tutto per alleviare questo dolore, ma non ponendo fine alla propria esistenza. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie onorevole Usai. È iscritta a parlare l'onorevole Francesca Masala, ne ha facoltà.

MASALA MARIA FRANCESCA (Fdl).

Grazie, Presidente, colleghi e colleghi. Oggi siamo chiamati a discutere su un tema che non è solo legislativo ma profondamente umano, il suicidio medicalmente assistito, un argomento che tocca corde delicate della nostra coscienza, che richiama principi etici, giuridici, medici e spirituali e che non può essere affrontato con superficialità o con lo sguardo rivolto soltanto alla dimensione normativa. Questa proposta di legge regionale presenta molte criticità, innanzitutto perché si attribuisce alla Regione un potere che non le compete, lo ricorda la stessa Corte costituzionale, la disciplina del suicidio assistito rientra nell'ordinamento civile e penale, materia di competenza esclusiva dello Stato. Noi come legislatori regionali abbiamo il dovere di rispettare questo confine per non creare un mosaico di regole diverse da regione a regione, che genererebbe soltanto disparità, incertezze giuridiche e conflitti istituzionali. Ma non è solo questo il punto, la vera questione che oggi ci interpella è un'altra, molto più radicale. Che cosa significa accompagnare un paziente nella fase più fragile e dolorosa della sua vita? Dietro la richiesta di morire non c'è mai leggerezza, non c'è mai banalità, c'è quasi sempre la disperazione di una persona che non vede più orizzonte, che soffre fisicamente, psicologicamente e spiritualmente. C'è la solitudine di chi si sente un peso per la famiglia, c'è la paura di affrontare il dolore senza sostegno, c'è sfiducia nelle istituzioni, percepite come lontane e incapaci di rispondere al bisogno di umanità. E allora la domanda che dobbiamo porci è: come possiamo facilitare il gesto di morire? La vera domanda è: che cosa abbiamo fatto e che cosa possiamo fare per impedire che un malato arrivi a desiderare la morte come unica via d'uscita? Esiste già una legge nazionale, la legge 38/2010, che sancisce il diritto alle cure palliative, alla terapia del dolore; è una legge di grande civiltà che ha riconosciuto ai

cittadini italiani il diritto a non soffrire inutilmente, a ricevere un'assistenza che non guarda solo alla malattia ma alla persona nella sua interezza. Eppure, a distanza di 15 anni, quella legge è ancora troppo poco applicata; in molte zone del nostro Paese, purtroppo anche nella nostra Sardegna, le cure palliative non sono diffuse in maniera uniforme, il personale specializzato è insufficiente, le famiglie restano spesso sole ad affrontare il peso di malattie inguaribili. Ecco perché questa discussione dovrebbe spostare il fuoco su ciò che davvero serve ai cittadini, rafforzare le cure palliative, renderle accessibili a tutti, in ogni territorio, in ogni condizione sociale ed economica. Le cure palliative non sono soltanto farmaci per alleviare il dolore fisico, sono molto di più, sono un approccio globale che comprende il sostegno psicologico, l'accompagnamento spirituale, l'assistenza domiciliare, il supporto alla famiglia, sono una carezza data con professionalità e umanità insieme, sono la possibilità per un malato di vivere fino all'ultimo momento con dignità, senza essere costretto a scegliere la morte come unica via di sollievo.

Noi dovremmo investire in questo, dovremmo destinare risorse per la formazione di medici, infermieri, psicologi specializzati in cure palliative, dovremmo creare reti territoriali integrate che permettano al paziente di essere seguito a casa nel proprio ambiente familiare, senza dover affrontare ricoveri lontani e spersonalizzanti; dovremmo sostenere le famiglie che troppo spesso portano sulle proprie spalle un carico enorme, fatto di sofferenza, di incomprensioni burocratiche, di fatica quotidiana. Non è un'utopia, è già scritto nella legge del 2010, ma occorre la volontà politica di renderlo concreto, di fare in modo che in Sardegna nessuno debba mai più sentirsi solo di fronte al dolore.

Colleghe e colleghi, il vero banco di prova della civiltà di una società non si misura su come accompagna i suoi cittadini a morire, ma su come li sostiene a vivere anche quando la vita è fragile, limitata, segnata dalla malattia. Se noi rinunciamo a questo compito, se accettiamo che la risposta alla sofferenza sia semplicemente la possibilità di porre fine alla vita, rischiamo di tradire la missione stessa della medicina che nasce per curare, per alleviare, per proteggere, non per

abbreviare la vita, non possiamo e non dobbiamo abbandonare il malato a questa solitudine, non possiamo rassegnarci all'idea che la morte assistita sia una scorciatoia più semplice rispetto all'impegno di garantire una rete di cure e di umanità. Non possiamo accettare che la nostra Regione, già fragile sul piano sanitario, destini risorse e energie a una normativa che presenta profili di incostituzionalità, quando invece dovrebbe impegnarsi a colmare le lacune nella presa in carico dei malati terminali. Concludo colleghe e colleghi, ribadendo con forza che la priorità oggi non è legiferare sul suicidio medicalmente assistito, la priorità è dare piena attuazione alle cure palliative, la priorità è rendere effettivo quel diritto già riconosciuto dalla legge nazionale, ma spesso negato nella pratica, la priorità è dire con chiarezza che nessun paziente deve sentirsi costretto a chiedere la morte perché privato della possibilità di vivere con dignità anche l'ultimo tratto del suo cammino. Questo è il compito che ci spetta, questa è la strada che dobbiamo percorrere, perché la vita sempre merita di essere accolta, accompagnata e difesa. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Masala. È iscritta a parlare l'onorevole Camilla Soru, ne ha facoltà.

SORU CAMILLA GEROLAMA (PD).

Grazie, Presidente. Intanto ringrazio il collega onorevole Roberto Deriu che ha presentato la proposta, ringrazio l'onorevole Carla Fundoni che ha svolto un impeccabile lavoro nella Commissione Sesta, un lavoro sicuramente difficile e complesso che ha toccato corde importanti e sensibilità di tutte e tutti, ma un lavoro che si è sempre svolto nella correttezza e nel garbo tra colleghe e colleghi. Io vorrei provare a mettere un po' di ordine su tutti i temi che sono stati toccati oggi, nel rispetto ovviamente delle posizioni e della sensibilità di tutte e tutti. Intanto vorrei chiarire un punto, quando si parla di fine vita non si parla di pazienti terminali, sono proprio due concetti estremamente differenti, non stiamo parlando di chi sta morendo, di chi è in prossimità della morte, di quelle persone che sono appunto ad esempio ospitate e accompagnate con dignità alla fine della loro vita negli hospice, ovvero in quelle strutture che anzi dovremmo potenziare

per aiutare le persone a morire sicuramente con più dignità e con un supporto maggiore alle loro famiglie, stiamo parlando di persone che vivono situazioni di gravità e di cronicità tali da rendere la vita insopportabile, ma una vita che potrebbe tranquillamente durare per altri, 10, 20, 30, 40 anni. Quindi il termine, l'accezione della cura palliativa, della terapia del dolore in questi casi, ovviamente, non ha lo stesso senso che ha per chi invece si sta avvicinando alla morte tra sofferenza e quindi decidiamo di aiutarlo a alleviare le proprie sofferenze; qua si parla di una sofferenza che non è dettata soltanto dalla sofferenza del corpo, da una sofferenza fisica, ma è dettata proprio da una mancanza di dignità per quell'individuo, di quella tipologia di vita. Perché io capisco tutte le bellissime esperienze personali che magari alcuni dei colleghi e delle colleghe hanno avuto vicino alla malattia anche grave e gravissima, ed è un'esperienza ovviamente personale, e voi avete magari avuto la fortuna di vivere anche la bellezza che può esserci in alcune famiglie, in alcune persone, in alcuni individui rispetto a una patologia grave che a volte riunisce una famiglia, che a volte aumenta un concetto di solidarietà familiare, ad esempio, perché magari però quella persona accetta quella condizione. La concezione di dignità della vita che ognuno di noi ha è una concezione molto variabile e varia, e non è la stessa per tutti; io personalmente una determinata tipologia di vita per me stessa non la gradirei, e quindi ho pensato di compilare i miei dati, di dare delle disposizioni anticipate su quello che io vorrei che si facesse al mio corpo, perché questa è la mia decisione che è una mia decisione personale. E questo dispositivo parla proprio della libertà di scelta e di discernimento delle persone che decidono in scienza e coscienza del proprio corpo e del proprio destino, non del corpo e del destino delle altre persone. Ho sentito parlare della possibilità che questa possa essere sicuramente una legge impugnata, una legge incostituzionale, è vero che il Governo ha impugnato la legge della Toscana, ma ricordiamoci che impugnare una legge da parte di un Governo è un atto politico, non è una decisione della Corte costituzionale, questo pezzo qui, la decisione della Corte costituzionale deve ancora avvenire, non sappiamo cosa succederà. È importante che un Governo esprima anche la

sua opinione politica magari impugnando un testo di legge, però non è detto che la fine di quella legge, della legge Toscana, sarà quella che noi crediamo che possa essere, noi non ci stiamo sostituendo al Parlamento, non lo stiamo facendo, noi stiamo soltanto stabilendo quali sono i metodi che la Regione Sardegna decide di utilizzare per applicare una sentenza di una Corte costituzionale; ovvero noi diamo dei tempi certi, dei tempi verificabili, dei tempi di risposta che siano certi e verificabili per chi decide di fare questa richiesta. E no, non stiamo decidendo che quindi in Sardegna si può fare qualcosa che in Toscana... lasciamo la Toscana che ha la legge impugnata in questo momento, che in Lombardia, in Puglia o in Sicilia, non si può fare, questa cosa qui si dovrebbe poter fare dappertutto perché l'ha stabilito appunto la Corte costituzionale con una sentenza. Semplicemente oggi non avviene in maniera spalmata perché ogni ASL risponde con dei tempi non verificabili, stabiliti in maniera del tutto casuale.

Qualche collega ha detto che avremmo dovuto temporeggiare, perché comunque si sa che questa cosa andrà prima o poi fatta. Non si può temporeggiare. La collega Fundoni ha citato nel suo bellissimo e struggente discorso in alcuni punti Laura Santi. Laura Santi chiese alla sua ASL di competenza di poter accedere al suicidio assistito nel 2022, ci è riuscita nel 2025. Ci sono voluti tre anni che non è un tempo dignitoso. Noi non possiamo, non possiamo assolutamente temporeggiare più. E quando qualcuno dice che questo è un compito del Governo, che è un compito di Roma e che non è una nostra competenza, io vorrei anche dirvi che la nostra competenza è anche quella di stimolare il Governo, e più leggi come queste verranno proposte anche dalla Regione, anche se fossero da tutte le regioni, anche se fossero tutte impuginate, anche cassate dalla Corte costituzionale, sarà importante, sarà fondamentale, perché stiamo dicendo al Governo che tutte le regioni stanno dicendo che su questa cosa deve finalmente prendere una decisione. Io voglio anche dire una cosa, la politica ha un grosso problema nell'ascoltare quello che ci chiedono gli elettori. Esiste un sondaggio meraviglioso, io lo cito sempre quando si parla di "fine vita", esiste un sondaggio che ha indagato la posizione sul fine vita degli italiani in base alla

loro preferenza di partito alle elezioni, okay? Quindi qual è la percentuale dei votanti di Fratelli d'Italia che si è dichiarato favorevole al fine vita? L' 83 per cento. Qual è la percentuale dei votanti di Forza Italia che si è dichiarato favorevole al fine vita? L'83 per cento. Il 77 per cento dei votanti della Lega. Questa è una cosa che ci chiedono tutti, perché la malattia è democratica e riguarda tutti, ci prende tutti, prima o poi capita a chiunque di avere un familiare, un parente, un amico, un conoscente, un vicino di casa che è in una situazione di sconforto tale da desiderare di mettere fine alla sua vita. E non perché non c'è un sistema attorno che lo protegga o che gli renda la vita migliore, ma perché ci sono vite che per certi individui non sono più vita e preferiscono la libertà di scegliere e magari si immagina una vita migliore oltre, in un aldilà al quale magari credono e magari ritengono che il loro passaggio sulla terra non sia il momento più importante di tutta la loro esistenza, perché magari credono anche in un aldilà e preferiscono arrivarci, in quell'aldilà. Noi non stiamo parlando di morte, noi stiamo parlando di libertà, di autodeterminazione delle persone. Io capisco lo scrupolo di coscienza dei colleghi ai cattolici, praticanti. Io non ho avuto il dono della fede, non sono una donna cattolica e quindi non riesco a capire profondamente la vostra posizione, però io voglio dire che io ringrazio tutti i compagni e le compagne cattoliche, liberali, repubblicani che negli anni passati ci hanno permesso di votare la legge sull'aborto, che ci hanno permesso di votare la legge sul divorzio e quando nell'81 è stato fatto il referendum abrogativo sulla legge per l'aborto, il 50 per cento dei cattolici praticanti, i cattolici veri, ha votato contro quel referendum abrogativo. Il 78 per cento dei cattolici di cultura, i cattolici, non quelli da messa ogni domenica, ha votato contro, ha votato contro quel referendum, perché capivano l'importanza di uno Stato laico e di uno Stato che offrisse la libertà di scelta, nella loro consapevolezza che quella era una scelta che loro per loro stessi, non avrebbero mai preso. Ed è giusto ed è coerente. Noi non stiamo chiedendo di prendere una decisione, non stiamo chiedendo di prendere decisioni per gli altri, stiamo chiedendo di lasciare agli altri la possibilità di scegliere.

Io capisco che è un atto coraggioso, colleghe e colleghi, la politica non è mai coraggiosa su questi temi, ha sempre paura, è come se non sentisse che cosa stanno chiedendo veramente le persone fuori da questi palazzi che abitiamo noi. È arrivato il momento di essere coraggiosi e risparmiiamo le parole su quanto è preziosa la vita, su quanto dobbiamo preservare la vita. Risparmiamola quando abbiamo di fronte gente che la vita la vuole mantenere, gente che viene magari qui da paesi lontani, in cerca di speranza e in cerca di accoglienza e noi decidiamo scientificamente, politicamente, chirurgicamente di lasciar morire in mare. Non usiamo due pesi e due misure, c'è gente che non vuole in scienza e coscienza, non vuole vivere perché è convinto che la morte la possa liberare e c'è gente che invece desidera vivere. Accogliamo chi desidera vivere e lasciamo l'atto dignitoso di libertà e di autodeterminazione a chi ha preso una decisione per loro stessi, anche se quella decisione è lontana dalla nostra morale, anche se quella decisione noi non riusciamo a capirla fino in fondo. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Soru. È iscritto a parlare l'onorevole Valdo Di Nolfo, ne ha facoltà.

DI NOLFO VALDO (Uniti per Todde).

La ringrazio Presidente. Onorevoli colleghe e colleghi. Oggi finalmente approda in Aula la proposta di legge 59 sulle procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito, per effetto della sentenza della Corte costituzionale 242 del 2019, che introduce principi e strumenti per la gestione del fine vita nel contesto sanitario regionale. Ancora una volta voglio esprimere tutto il mio orgoglio per questo storico passo avanti, che pone la Sardegna tra le prime Regioni d'Italia a discutere di un tema tanto delicato quanto importante come il fine vita. Dopo la Regione Toscana, infatti, la Sardegna si appresta a colmare un vuoto normativo sul tema. Con il testo in discussione che prevede, appunto, procedure e tempi certi per l'accesso al suicidio medicalmente assistito, in linea di continuità con quanto affermato dalla Corte costituzionale, la Sardegna sceglie di dare voce al diritto all'autodeterminazione e alla dignità delle persone affette da patologie

irreversibile. Si tratta di un segnale forte di attenzione ai diritti individuali, frutto di una sensibilità generalizzata che restituisce centralità alla persona e apre una nuova stagione di diritti nel segno dell'umanità e di una condivisa responsabilità politica. Un segnale importante, un atto di grande civiltà e coraggio politico che si pone all'avanguardia nel panorama nazionale in un contesto normativo ancora inaccettabilmente lacunosa a livello statale. Come noto, come avete detto tutti, infatti, al momento, nel nostro ordinamento nazionale, non esiste alcun diritto esplicito a porre fine in modo volontario e dignitoso alla propria vita, al contrario chi asseconda la volontà di un malato di porre fine alle proprie sofferenze tenute intollerabili potrebbe risponderne penalmente. Nonostante i ripetuti solleciti di quella Corte costituzionale, ha chiesto al legislatore di intervenire in materia, il Parlamento ancora oggi risultano inadempiente. Mentre il governo ha impugnato proprio la legge su questo tema proposta dalla Regione Toscana. Ed ecco allora che il tentativo sistematico di limitare i diritti e la libertà individuale ci pone tutti davanti al dovere di normale, un tema di civiltà come questo. Un atto di responsabilità verso chi vive situazioni di sofferenza estrema e deve potere avere il diritto di scegliere a prescindere dalle possibilità economiche. In questo senso si tratta di dare piena realizzazione al dettato costituzionale di cui all'articolo 3 "riconosce a tutti i cittadini eguaglianza sostanziale e non solo formale". Il percorso politico è pronto a trovare finalmente spazio nel dibattito del nostro Consiglio regionale e come legislatori abbiamo il dovere di rispondere a persone gravemente malate, nel pieno diritto delle loro facoltà mentali e afflitte da sofferenze insostenibili che rivendicano il diritto di porre fine alla propria vita, con il sostegno del sistema sanitario e il diritto di poterlo fare qui, in Sardegna, circondati dai propri cari. Ciò in quanto, e cito testualmente la sentenza 242 del 2019 della Corte costituzionale: "Il paziente ha il diritto fondamentale di rifiutare ogni trattamento sanitario praticato sul proprio corpo, indipendentemente dal grado di complessità tecnica e di invasività". E aggiungo io: a prescindere dalle proprie possibilità economiche. Occorre porre al centro del dibattito l'equità sociale. Non si può più

tollerare che certi diritti, soprattutto quelli civili, siano effettivi solo per chi si può permettere di esercitarli in altri paesi e non in Italia e non in Sardegna. Questa legge la dobbiamo a chi ha sofferto, a chi non ha potuto scegliere, abbiamo il dovere di restituire dignità e libertà di scelta a chi si trova in situazioni di sofferenza insostenibile e non si può permettere lunghi e costosi viaggi all'estero per esercitare il proprio diritto all'autodeterminazione. A questo proposito ci tengo a sottolineare che se oggi è possibile, anche solo discutere in quest'Aula una proposta di legge sul tema del suicidio medicalmente assistito lo dobbiamo alle battaglie, anzi al sacrificio di tanti, cito Piergiorgio Welby, Salvatore Usala, DJ Fabo, i più noti, ma grazie all'instancabile impegno profuso per loro dall'associazione Luca Coscioni, presente e attiva anche in Sardegna con la propria cellula, che voglio ringraziare ancora una volta pubblicamente, questa volta nella massima Assise sarda. Ricordo, peraltro, che la Sardegna è purtroppo una delle regioni più colpite al mondo dalla sclerosi laterale amiotrofica. L'esigenza di avere una norma sul fine vita in Sardegna, dunque, nasce anche dalla drastica alta incidenza di questa malattia neurodegenerativa nell'Isola. Ricordo il caso di Giovanni Nuvoli che si è ammalato di SLA a soli 47 anni, era un agente di commercio algherese che conoscevo bene e che nel 2007 si è dovuto lasciare morire di stenti, di fame e di sete, pur di porre fine a quell'accanimento terapeutico che lui stesso ha definito più volte un'inutile tortura. Ricordiamo tutti quel giorno nella mia città, quando gli elicotteri volarono sopra casa di Giovanni, ricordiamo tutti l'ordine della Procura che lo costrinse a fermare quell'atto che era in corso anche in quei giorni, c'erano gli attivisti a casa di Giovanni, e ricordiamo tutti quanto da quel giorno in poi scelse lo sciopero della fame e della sete, costretto a morire di stenti, di fame e di sete. Leggetelo, se avete possibilità, il libro che ha scritto la moglie, "Quegli occhi che urlavano", la prefazione è proprio di Mina Welby. L'approvazione della legge "Liberi subito" oggi in discussione è un dovere per lui, è un dovere verso di lui, è un dovere verso la moglie Maddalena, verso i suoi figli e verso la sua famiglia, ed è un dovere verso tutte le persone e tutte le famiglie che hanno vissuto

simili sofferenze e che oggi continuano a viverle. Attualmente nel nostro ordinamento non è contemplata per la persona affetta da insopportabili sofferenze e priva di prospettive di vita dignitose la possibilità di decidere di porre fine alla propria vita, anche se è divenuta insostenibile. È però doveroso e necessario colmare questo vuoto normativo per stabilire requisiti e procedure certe e inequivocabili, e porre rimedio all'incertezza giuridica esistente, anche e soprattutto in considerazione delle motivazioni della sentenza della Corte costituzionale che ha delineato i contorni delle cause di non punibilità, e quindi il perimetro di illegittimità della materia. Anche in assenza di una legge nazionale, chi vive in condizioni di sofferenza fisica o psicologica insopportabili ha diritto a ottenere un aiuto medico alla morte volontaria, cioè il cosiddetto suicidio assistito, e per garantire tempi certi per la procedura di verifica e attuazione previsti proprio dalla Corte può bastare una legge regionale. La Corte costituzionale garantisce il diritto alla vita e alla salute, ma quando una vita degna non è più possibile, quando non esistono cure, allora scegliere di anticipare la propria morte senza sofferenza e con dignità diventa un diritto. Uno Stato responsabile in tutte le sue articolazioni territoriali deve fornire ai suoi cittadini tutti gli strumenti necessari per garantire una libera scelta, consapevole anche nella fase terminale della vita. L'imposizione di sofferenze non necessarie è un male che deve essere evitato da una società civilizzata. La nostra responsabilità ci impone di approvare una legge di civiltà, i tempi oggi sono maturi per assumerci questa responsabilità e oggi siamo qui per farlo. Concludo citando le parole del professor Stefano Rodotà: «Io devo poter essere libero di decidere se proseguire la mia vita libero, per esempio, dal condizionamento che mi può venire da un dolore drammatico che non sono in condizioni di poter lenire. Il pubblico, allora, deve intervenire per permettermi di esercitare in piena libertà il mio diritto a scegliere se continuare a vivere senza dolore o morire dignitosamente». Ecco, questo è il tipo di intervento che il pubblico deve fare, e oggi ci troviamo in quest'Aula proprio per realizzare questo tipo di intervento, ovvero approvare una legge che, non smetterò mai di dirlo, pone

al centro principi fondamentali di dignità, equità e libertà di scelta.

**PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
GIAMPIETRO COMANDINI**

PRESIDENTE.

Grazie, onorevole Di Nolfo. Come ultimo intervento è iscritto a parlare l'onorevole Paolo Truzzu, ne ha facoltà.

TRUZZU PAOLO (Fdi).

Grazie signor Presidente, signor Assessore, onorevoli colleghi. Credo che quello che abbiamo affrontato oggi per ognuno di noi sia stato forse il dibattito più complicato all'interno di quest'Aula, non solo perché credo che ognuno di noi abbia in qualche modo esperienze dirette o indirette con la sofferenza, con le questioni legate alla dignità dell'esistenza, con il dolore, ma soprattutto con la vita. Noi oggi stiamo discutendo del bene più prezioso che abbiamo, la nostra vita. È il motivo stesso per cui siamo qui, perché se non fossimo nati e non fossimo vivi non staremmo affrontando oggi questo dibattito e questo tema. Lo dico ai colleghi, soprattutto della maggioranza, non credo che l'approccio che abbiamo cercato di dare sia un approccio ideologico, io credo che sia più una differenza tra soggetti che magari hanno una diversa concezione dell'esistenza o possono dare un valore più alto ad un bene tutelato anche dalla Costituzione o ad un altro, cioè tra chi magari considera la libertà dell'individuo come un qualcosa di illimitato finché non lede i diritti degli altri, e chi invece ha un'idea di una libertà relazionata al senso di comunità, al rapporto con gli altri perché l'individuo nasce e muore solo ma vive insieme agli altri, e quindi con gli altri costruisce la comunità e con gli altri esercita i diritti. Ecco perché non c'è da parte nostra, lo dico ad alcuni colleghi, la volontà di strumentalizzare il tema, c'è la volontà di affrontarlo cercando di considerare quelle che sono anche le opportunità e i rischi e di dire ciò che pensiamo. Però attenzione, non può essere un discrimine, tra virgolette, come è sembrato da alcuni interventi, tra chi lotta per affermare il principio di libertà e chi lotta per negare il principio di libertà, chi lotta per affermare la tutela della dignità umana e chi non la vuole affermare, tra chi è a favore, come ho sentito, della tortura della civiltà o tra

chi ha una capacità di apertura mentale e chi invece ha una capacità di ragionamento un po' più retrograda e quasi a favore della sofferenza e della tortura. Non siamo a questo punto, e cerco di dimostrarlo con due testi di due malati non terminali, come ha detto qualcuno, ma due malati che non avevano più la possibilità di avere delle cure che potessero risolvere la malattia di cui soffrivano, che erano in una condizione di dolore, di sofferenza, e che probabilmente usufruivano di trattamenti sanitari. Darò due nomi di fantasia: Marina. "La vita è bellissima, ricordo bene quando era bellissima anche la mia. Ricordo che avevo paura della morte e a quei tempi mai avrei pensato a un passo del genere, ma con quello che ho passato ho detto a tutti la stessa cosa: io non piango e non urlo di dolore, non mi lamento, non sono depressa, mi avete perfino visto scherzare, ma voi mi vedete un'ora e poi tornate alle vostre vite. Io invece le altre 23 le passo sul letto, ci sto io e le giornate sono lunghe. Con la sofferenza addosso sono infinite. Io voglio porre fine alla mia vita". Allo stesso tempo, però, per renderci conto di qual è la complessità e la difficoltà, perché non vorrei che un tema così delicato lo affrontassimo con superficialità, riporto le parole di Stefano: "Io potrei chiederlo, potrei chiedere oggi di morire, e non voglio che lo Stato mi dia questa possibilità, la mia vita sarebbe meno protetta perché tutto dipenderebbe esclusivamente dalla mia capacità di resistere al dolore. Sarei lasciato solo, ricadrebbe tutto sulle mie spalle e in alcuni momenti è veramente difficile fare affidamento soltanto sulla propria forza di volontà". Ecco, il dibattito è su questo, su un tema che non è tanto semplice e dicotomico come in qualche modo lo vogliamo affrontare e abbiamo cercato di affrontarlo in questo dibattito. Ho fatto parlare due persone che oggi potrebbero affrontare la soluzione proposta dalla sentenza della Corte costituzionale, perché anche quella sentenza va letta tutta. La Corte costituzionale ha detto una cosa importantissima e l'ha ribadito anche con la sentenza 66/2025: non esiste un diritto alla morte. Noi ogni tanto, anche nel dibattito di oggi, ce lo siamo dimenticati; la Corte costituzionale ha ribadito che chi è in determinate condizioni può ovviamente porre fine in un certo modo alle sofferenze, ma ha ribadito anche che la libertà del singolo e

l'autodeterminazione va bilanciata con la tutela del diritto alla vita, che è il diritto fondamentale tutelato dalla Costituzione e tutelato anche dalle dichiarazioni sull'uomo. Allora se va bilanciato questo diritto qual è il nostro compito? Il compito del legislatore qui, e poi vedremo, magari anche il compito del legislatore nazionale. Io credo che il compito del legislatore, lo dico non perché voglia costringere le persone alla sofferenza, ma perché ne sono fermamente convinto, sia quello di fare tutto il possibile perché quella sofferenza sia lenta, di fare tutto il possibile per evitare che il malato che si trovi in una condizione di fragilità affronti quella sofferenza nella totale solitudine, di evitare che sia abbandonato, perché questo è quello che succede, è quello che potrebbe succedere. E fra l'altro attenzione, chi ha le possibilità economiche e culturali per affrontare determinati percorsi li affronta, chi sarà in qualche modo spinto ad affrontare la scelta tra virgolette più semplice, cioè quella della morte, è chi avrà meno possibilità, chi avrà più difficoltà economiche, chi non avrà una famiglia che lo sostiene, chi sarà sottoposto anche alla pressione sociale in un mondo nel quale viviamo, dove i social, la comunicazione è spinta da messaggi di un certo tipo, chi si sentirà un peso per la sua famiglia, per la sua società e per la sua comunità. Ecco perché è importante invece insistere e lavorare sul tema delle cure palliative, non perché siano, come dire, risolutive rispetto a questa norma, ma perché noi abbiamo oggi una marea di soggetti che affrontano la sofferenza e il dolore nella malattia a cui non riusciamo a dare risposte e ci stiamo occupando di questa legge, lo dico, mi permetto di dirlo, di trovare delle soluzioni per un numero di malati che ci sono, ma che sono limitati. Assessore mi saprebbe dire quanti sono i casi in Sardegna, se dovesse passare la legge, che possono usufruire di questa norma? Perché noi stiamo concentrando su un microcosmo che sicuramente soffre, ma non riusciamo a dare una risposta a tutti quelli che devono affrontare un percorso di malattia e non sono nelle condizioni, perché magari non sono sottoposti a trattamenti sanitari, di poter cedere alle possibilità date alla sentenza, stiamo facendo una legge che si occupa di qualcuno e non si occupa di tanti altri. Con, quello che dicevo prima, Stefano, che chiede

allo Stato che la sua libertà assoluta di decidere su sé stesso sia in qualche modo limitata, chiede allo Stato di proteggerlo contro il rischio o la tentazione che lui possa ricorrere a questa soluzione, perché quella tentazione nasce dalla solitudine, nasce dall'abbandono, dalla impossibilità di dare una mano e dalla consapevolezza che società, come legislatori e come comunità non abbiamo fatto abbastanza per che cosa? Per sostenere la sua volontà di vivere, perché il rischio concreto e anche quello dell'emulazione. Vi siete mai chiesti, visto che parliamo di suicidio assistito, perché dei suicidi non assistiti ci sia in qualche modo il divieto di parlarne sui giornali? Perché nella comunicazione non si parla dei suicidi? Perché il principio di emulazione, la convinzione che veramente sia semplice, vuoi farla finita, che quella possa essere la soluzione, e anche se lo desiderano i cittadini, lo dico, noi dovremmo avere la capacità e il coraggio di capire cosa è meglio fare, perché a volte si fanno delle leggi che magari i cittadini desiderano, ma per i cittadini sono ingiuste e portano poi a tutta una serie di conseguenze negative. Allora lo dico con convinzione, con rispetto delle posizioni di tutti, senza voler giudicare nessuno, senza essere convinto che qualcuno sia più civile di qualcun altro, che qualcuno abbia un'apertura mentale superiore agli altri, io mi rifiuto di pensare che la risposta alla sofferenza possa essere la morte, lo dico con il rispetto delle posizioni di tutti, perché la dignità di ogni uomo, ho sentito questa parola riecheggiare più volte, non...

(Interruzioni)

PRESIDENTE.
Prego.

TRUZZU PAOLO (Fdi).

Non finisce con la malattia, non finisce, come potrei dire, quando siamo un po' meno efficienti, non siamo delle macchine che una volta che c'è qualcosa che non funziona va messa in qualche modo da parte. E lo dico anche perché l'abbiamo sentito più volte, l'accanimento terapeutico in Italia non è concesso, non siamo dinanzi a situazioni di accanimento terapeutico che nessuno vuole e non auguro a nessuno, ma si tratta, in situazioni di estrema sofferenza e di difficoltà,

di non smarrire l'umanità, di non smarrire l'umanità, e capire che quel paziente che sta soffrendo può avere una possibilità e può essere aiutato a fare il suo percorso di vita con dignità. Ultima cosa che vorrei dire è legata...

(Interruzioni)

PRESIDENTE.

Qualche altro minuto all'onorevole Truzzu, grazie.

TRUZZU PAOLO (Fdi).

Sulla questione dell'incostituzionalità. Vedete io sono convinto che la legge sarà impugnata e sarà cassata, non so se l'assessore Bartolazzi vuole battere l'assessore Spanedda, ma ci provando, anche se questa è una proposta di legge del Consiglio. Il ragionamento, perché dico che secondo me sarà cassata? Perché avete fatto una posta sul tema sanitario, sul tema dei trattamenti sanitari, però tutto nasce da una sentenza della Corte costituzionale che è legata alla non punibilità di chi ha accompagnato delle persone a realizzare un suicidio assistito, e la questione della non punibilità è una questione di ordinamento civile, di ordinamento penale; siamo su altri temi, pertanto per questo motivo credo che la Corte costituzionale andrà a intervenire, a cassare, ovviamente, queste leggi non sono della Sardegna e della Toscana, e credo che sarebbe stato più giusto aspettare la legge del Parlamento nazionale, perché l'altro tema che si pone, che è su un tema così delicato, che tocca le coscienze di ognuno, dovremmo avere una norma uguale per tutti, non possiamo fare delle norme a macchia di leopardo, a geografia variabile, per cui in Sicilia funziona in un modo, e questo lo dice il buon senso, lo dice il buon senso, non solo la Costituzione. Ecco perché vi ha detto giustamente qualche collega che più che un'esigenza di qualcuno ci pare che sia una legge manifesto, la necessità di poter dire ai vostri elettori: "noi l'abbiamo fatto"; non credo che questo sia il modo migliore per trattare un tema così delicato.

PRESIDENTE.

Grazie onorevole. Ha chiesto di intervenire l'assessore Bartolazzi ne ha facoltà, grazie.

BARTOLAZZI ARMANDO, *Assessore tecnico dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale.*

Grazie, Presidente. Volevo ringraziare il Presidente e il Consiglio tutto per avermi dato anche l'opportunità di seguire nella sessione pomeridiana questo interessante dibattito. Un dibattito che forse è uno dei più complessi per quanto mi riguarda, perché chiaramente ci sono questioni etiche, ci sono questioni di sensibilità; io veramente avrei piacere se possibile, ma veramente di avere a stampa tutti gli interventi che sono stati fatti perché ci sono stati degli spunti estremamente elevati, estremamente competenti, nel rispetto della visione di ciascuno, che meritano riflessione. Devo dire che tra tutti gli interventi io ho apprezzato molto quello del consigliere Agus, che ha tentato di mettere un po' d'ordine su quello che io ritengo sia un errore basilare che si è fatto in questa discussione, ora lo dirò, e in particolare anche l'intervento dell'onorevole Soru che ha facilitato molto quello che vorrei dire adesso. Innanzitutto è chiaro che il *target* di questa legge non sono i malati terminali, né tanto i malati cronici, né tanto quelli in fin di vita; per questo gruppo di malati, che sono la stragrande maggioranza, il 99,999 per cento, c'è già, c'è già una norma, è già sovraordinata, e sapete cos'è che regola questo? È il rapporto medico-paziente, l'empatia del rapporto contrattuale medico-paziente dai tempi di Ippocrate. Purtroppo, nella mia vita professionale io ho lavorato per quarant'anni in istituto del cancro e penso di aver accompagnato a fine vita centinaia di pazienti, centinaia, e non ho avuto necessità di una legge che regolamentasse il *desiderata* del malato. Il *desiderata* del malato si vede da uno sguardo e si deve capire, se il medico sa fare il medico, quando deve lasciar andare. È semplice per chi fa questo mestiere. Io non ho mai avuto necessità di una norma per lasciar andare anche mio padre, e su questo vi vorrei un attimino far riflettere. Il *target* di questa legge è qualcosa di estremamente selettivo, tanto è vero che per quanto riguarda le sentenze della Corte costituzionale di questo target conosciamo nomi e cognomi: Welby, Englaro, DJ Fabo, cioè sono talmente pochi che sono di conoscenza pubblica, si conoscono nome e cognome. Per far capire bene il concetto, secondo me, dove questa legge poi è utile e diventa un segnale veramente di civiltà, devo per forza di cose

estremizzare perché non c'entrano nemmeno le cure palliative che noi dobbiamo fare, e che facciamo, con il 99,9 per cento di tutti gli altri pazienti. Indubbiamente le cure palliative sono qualcosa in cui il sistema sanitario regionale deve investire sempre di più e sempre meglio, ma estremizzando, se c'è un paziente che non ha dolore ed è attaccato da vent'anni a un respiratore, e ha come diritto quello di poter rifiutare le cure, chi tutela il diritto di questo paziente? E chi tutela il diritto del medico che stacca la spina? È lì che serve la legge, è lì che serve regolamentare il comportamento in questi casi estremamente limitati. Onorevole Truzzu, io non so quanti siano i casi in Sardegna, sono molto pochi, forse non ce n'è nemmeno uno, io questo non lo so, so però che per tutti gli altri pazienti c'è il rapporto medico-paziente che regola questo comportamento. Io questo volevo dire, l'onorevole Soru devo dire che mi ha semplificato molto l'intervento, però riflettiamo su questo. Secondo me questo pomeriggio e questa sera abbiamo messo un po' troppe cose nel calderone. I pazienti sono diversi e nella stragrande maggioranza dei casi se la vedono i medici, se la vedono i medici in maniera... a volte con uno sguardo e un abbraccio, e finisce la terapia. Il problema sono quei rari, rarissimi casi dove, ripeto, non c'è magari nemmeno dolore, ma la terapia è stare attaccata a una macchina, da vegetale. È lì, su questi dobbiamo riflettere. La legge sarà impugnata, verosimilmente, ma intanto

quella della Toscana è impugnata, la nostra sarà impugnata, quello che vi pare, ma nelle more di un'attivazione di un Governo centrale che dovrebbe fare una legge nazionale che regola questo, sono d'accordissimo nelle more che il contributo di ogni regione potrebbe spingere il Governo centrale ad adoperarsi e a riflettere su queste tematiche. Grazie.

PRESIDENTE.

Grazie, Assessore. Metto in votazione il passaggio all'esame degli articoli della proposta di legge 59/A.

Si procede a votazione per alzata di mano con esperimento della controprova.

Il Consiglio approva.

Per consentire alla Commissione Sesta, che ha istruito il provvedimento, di esprimere il parere sugli emendamenti presentati, sospendo l'esame degli articoli e convoco la Sesta Commissione per domani alle ore 10:00. Il Consiglio, a questo punto, è convocato sempre per domani, alle ore 12:00. La seduta è tolta.

La seduta è tolta alle ore 19:20.

IL SERVIZIO DOCUMENTAZIONE ISTITUZIONALE E BIBLIOTECARIA
Capo Servizio
Dott.ssa Maria Cristina Caria