

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Il Governo risponda all'interrogazione sull'eutanasia!

Il 28 marzo 2012 inoltravo un'interrogazione (vedi allegato) sulla base di un articolo di ATS che riferiva che secondo i dati dell'Ufficio Federale di Statistica era in corso un forte incremento dei casi di suicidio assistito in Svizzera. Da meno di 50 casi nel 1998 a 300 nel 2009. Ma il dato sconcertante era un altro, infatti si leggeva: *“Nel periodo 1998-2009, il 90% delle persone che hanno fatto ricorso all'assistenza al suicidio aveva almeno 55 anni e solo l'1% aveva un'età inferiore ai 35 anni.”* Aggiungendo pure un dato certamente preoccupante: “La depressione è stata indicata quale malattia iniziale nel 3% dei casi...” In poche parole la macchina del suicidio assistito permette a chi è colpito da depressione di farsi accompagnare al suicidio nelle varie cliniche svizzere, dimostrando in vari modi di non voler vivere e dimostrando in altri di poter pagare. Cosa che lascia senza parole. Un caso eclatante riportato dai media perché internazionale è certamente quello del magistrato italiano Pietro D'Amico che ha ottenuto il consenso al suicidio assistito in Svizzera perché stando ai media soffriva di depressione a causa del pensionamento. Cosa che fa a dir poco venire i brividi. Possibilità che in certi casi può anche essere interpretata come induzione verso determinate decisioni.

Recentemente sul domenicale “Il Caffè” un famoso oncologo ticinese, ha indicato che servirebbe una situazione come quella olandese, dove il suicidio assistito è parificato all'eutanasia e solo il medico può occuparsene. **Olanda**, paese in cui **l'eutanasia è possibile già a partire dai 12 anni** (con consenso dei genitori), e dove il noto avvocato e direttore medico Eduard Verhagen ha pure documentato casi di età inferiore oltre ad aver stilato il *“Groningen Protocol”*, protocollo da seguire per attuare l'eutanasia attiva su minori di 12 anni e per evitare guai penali. Una vera e propria vergogna! Si vuole arrivare al punto in cui malati svogliati dalla vita potranno essere abbattuti senza tante storie in ospedale? Dov'è finita la salvaguardia della vita?

Il DSS non ha minimamente replicato a queste ignominie pubblicate sui media.

Alla luce di tutto ciò chiedo al Consiglio di Stato:

1. per quale motivo non ha ancora risposto all'interrogazione in esame? Può finalmente dare una risposta alle domande poste unitamente a quelle del presente atto?
2. Quanti ticinesi negli ultimi dieci anni hanno fatto capo a questa pratica? Il numero di ticinesi che vi fa capo è in aumento?
3. Se la depressione permette di accedere a queste pratiche, si sono già verificati casi per pazienti ticinesi? Cosa ne pensa il CdS in particolare di questa possibilità?
4. Cosa ne pensa il CdS della vergognosa legislazione olandese in materia, elogiata da un medico ticinese?

Michele Guerra

TESTO DELL'INTERROGAZIONE

Eutanasia passiva e suicidi assistiti in Ticino: quanti e quali casi?

Stando alle informazioni dell'ATS, i dati dell'Ufficio Federale di Statistica riporterebbero un forte incremento dei suicidi assistiti in Svizzera. Nello specifico si indica che da meno di 50 casi nel 1998 si è passati a ben 300 nel 2009.

Così riferisce l'ATS: *“Nel periodo 1998-2009, il 90% delle persone che hanno fatto ricorso all'assistenza al suicidio aveva almeno 55 anni e solo l'1% aveva un'età inferiore ai 35 anni.”* Aggiungendo pure un dato certamente preoccupante: *“La depressione è stata indicata quale malattia iniziale nel 3% dei casi ...”*

Alla luce di queste considerazioni, si chiede pertanto al CdS:

1. Quanti sono i suicidi assistiti riportati in Ticino sull'arco degli ultimi dieci anni?
2. Come valuta il CdS questo trend di forte crescita in Svizzera?
3. Corrisponde al vero che in determinati casi riguardanti anziani colpiti da eventi molto pesanti (ad es. ictus) e non più in grado di interagire con il mondo esterno, taluni medici o talune strutture di cura, magari in accordo con i parenti, sono risultate impiegare un approccio palliativo con antidolorifici, escludendo però il nutrimento per via venosa o per via esofagea, accompagnando quindi alla morte?
4. Rientra detto approccio nella terminologia di “eutanasia passiva”?
5. In tal caso esiste un monitoraggio di questi casi? Se sì, quanti sono i casi riportati in Ticino negli ultimi dieci anni?
6. In caso contrario, sarebbe possibile l'impiego di una notifica ufficiale in questi casi?
7. Reputa il CdS, detto approccio corretto? Sarebbe auspicabile maggiore informazione in grado di permettere l'impiego della facoltà di scelta da parte del malcapitato?
8. L'obbligo di prestazione da parte del medico impone la salvaguardia della vita umana in tutte le condizioni: un medico che dovesse agevolare l'avvicinarsi della morte opera correttamente?

Michele Guerra