

“IL CONSIGLIO COMUNALE

CONSIDERATO CHE

- la Sensibilità Chimica Multipla (MCS) è una condizione di disagio cronico invalidante che comporta reazioni multiorgano per esposizioni a varie sostanze chimiche in quantità normalmente tollerate dalla popolazione generale e che i criteri diagnostici sono stati stabiliti da un Consenso Internazionale nel 1999;
- dal 2 al 10 per cento della popolazione risulta iper-sensibile alle sostanze chimiche presenti nell'ambiente e nei prodotti di uso comune e che una percentuale crescente risente di sostanze multiple - ovvero è affetto da Sensibilità Chimica Multiplo o MCS - con una compromissione della capacità lavorativa, della vita sociale e dell'autonomia che varia da lieve o molto grave a seconda degli stadi della malattia;
- la MCS è riconosciuta negli Stati Uniti dalla legge federale per la disabilità American with Disabilities Act, dalle agenzie federali - come l'Environmental Protection Agency, lo U.S. Housing and Urban Development, la Social Security Administration - e da molte amministrazioni locali;
- la MCS è riconosciuta da Agenzie del Governo Federale e Provinciale del Canada;
- la MCS è classificata dalla Germania dal 1998 nell'International Code of Diseases con il codice T 78.4 nel Capitolo t 9 (lesioni, avvelenamenti ed altre conseguenze determinate da cause esterne) e nella Sezione T66-T78 (altri e non meglio precisati danni da fattori esterni);
- il Ministero del Welfare e del Lavoro tedesco, che aveva classificato la MCS nell'elenco delle invalidità motorie (in quanto paragonabile a queste per l'impossibilità dei malati di muoversi), ha tolto la descrizione della malattia come psicosomatica (di origine psicologica/psichiatrica), mettendo fine alla discriminazione di questa patologia ambientale;
- il Ministero della Salute, del Lavoro e della Previdenza Sociale ed il Ministero dell'Economia, del Commercio e dell'Industria del Giappone, che da anni già riconosceva la Sindrome dell'Edificio Malato - analoga alla MCS, ha annunciato che ha inserito la MCS, a partire dall'ottobre 2009, nella lista delle patologie coperte dall'assicurazione del servizio sanitario nazionale;
- in Italia manca una legge quadro che equipari i diritti dei malati ambientali (non solo di MCS ma anche di Sindrome da Stanchezza Cronica, di Elettrosensibilità, di Fibromialgia, di Sindrome dell'Edificio Malato, ecc.) a quelli di qualsiasi altra forma di disabilità in termini di tutela del lavoro, del diritto alle cure, di diritto ad una casa "sicura", ecc.;
- considerato che il Comune di Cuneo, attraverso molte tappe di un percorso nel quale è stato consolidato e sviluppato un confronto tra i diversi attori del territorio, istituzionali e associativi, ha attivamente contribuito alla costruzione dei Profili e Piani di Salute ;

PRESO ATTO

del dibattito svoltosi in IV Commissione Consiliare Permanente;

INVITA

il Parlamento Italiano a mettere in atto tutti gli adempimenti necessari, legislativi ed amministrativi, per giungere in tempi brevi alla discussione delle sei proposte di legge d'iniziativa di Parlamentari della Camera (n. 1621 del 5 agosto 2008, n. 1654 del 18 settembre 2008, n. 1667 del 18 settembre 2008, n. 2287 del 12 marzo 2009) e del Senato (n. 1019 del 17 settembre 2008, n. 1165 del 28 ottobre 2008);

IMPEGNA

il Sindaco e la Giunta ad attivare con la Conferenza dei Presidenti e le ASR, nell'ambito della definizione dei PEPS, le azioni necessarie per superare le difficoltà delle persone affette da MCS con piani assistenziali individualizzati.”

Preso atto dell'ampia discussione svoltasi sull'argomento quale riportata in calce al presente provvedimento;

Preso atto inoltre che durante detta discussione l'Assessore Ambrosino Erio propone il seguente emendamento:

“IL CONSIGLIO COMUNALE

CONSIDERATO CHE

....

PRESO ATTO

del dibattito svoltosi in IV Commissione Consiliare Permanente in data 19 ottobre u.s;

INVITA

il Parlamento Italiano a mettere in atto tutti gli adempimenti necessari, legislativi ed amministrativi, per giungere in tempi brevi alla discussione delle sei proposte di legge d'iniziativa di Parlamentari della Camera, affinché venga accelerato l'iter procedurale per il riconoscimento della MCS come malattia sociale, utilizzando il Consenso Internazionale del 1999 come parametro per le diagnosi, come avviene in tutto il mondo, fornendo diagnosi e cure necessarie ai malati;

IMPEGNA

il Sindaco e la Giunta, unitamente all'Azienda Sanitaria Locale CN1, ad attivare tutte le azioni utili per superare le difficoltà delle persone affette da MCS con piani assistenziali individualizzati.”

Il Presidente pone in votazione il testo così emendato:

“IL CONSIGLIO COMUNALE

CONSIDERATO CHE

- la Sensibilità Chimica Multipla (MCS) è una condizione di disagio cronico invalidante che comporta reazioni multiorgano per esposizioni a varie sostanze chimiche in quantità normalmente tollerate dalla popolazione generale e che i criteri diagnostici sono stati stabiliti da un Consenso Internazionale nel 1999;
- dal 2 al 10 per cento della popolazione risulta iper-sensibile alle sostanze chimiche presenti nell'ambiente e nei prodotti di uso comune e che una percentuale crescente risente di sostanze multiple - ovvero è affetto da Sensibilità Chimica Multiplo o MCS - con una compromissione della capacità lavorativa, della vita sociale e dell'autonomia che varia da lieve o molto grave a seconda degli stadi della malattia;
- la MCS è riconosciuta negli Stati Uniti dalla legge federale per la disabilità American with Disabilities Act, dalle agenzie federali - come l'Environmental Protection Agency, lo U.S. Housing and Urban Development, la Social Security Administration - e da molte amministrazioni locali;
- la MCS è riconosciuta da Agenzie del Governo Federale e Provinciale del Canada;
- la MCS è classificata dalla Germania dal 1998 nell'International Code of Diseases con il codice T 78.4 nel Capitolo t 9 (lesioni, avvelenamenti ed altre conseguenze determinate da cause esterne) e nella Sezione T66-T78 (altri e non meglio precisati danni da fattori esterni);

- il Ministero del Welfare e del Lavoro tedesco, che aveva classificato la MCS nell'elenco delle invalidità motorie (in quanto paragonabile a queste per l'impossibilità dei malati di muoversi), ha tolto la descrizione della malattia come psicosomatica (di origine psicologica/psichiatrica), mettendo fine alla discriminazione di questa patologia ambientale;
- il Ministero della Salute, del Lavoro e della Previdenza Sociale ed il Ministero dell'Economia, del Commercio e dell'Industria del Giappone, che da anni già riconosceva la Sindrome dell'Edificio Malato - analoga alla MCS, ha annunciato che ha inserito la MCS, a partire dall'ottobre 2009, nella lista delle patologie coperte dall'assicurazione del servizio sanitario nazionale;
- in Italia manca una legge quadro che equipari i diritti dei malati ambientali (non solo di MCS ma anche di Sindrome da Stanchezza Cronica, di Elettrosensibilità., di Fibromialgia, di Sindrome dell'Edificio Malato, ecc.) a quelli di qualsiasi altra forma di disabilità in termini di tutela del lavoro, del diritto alle cure, di diritto ad una casa "sicura", ecc.;
- considerato che il Comune di Cuneo, attraverso molte tappe di un percorso nel quale è stato consolidato e sviluppato un confronto tra i diversi attori del territorio, istituzionali e associativi, ha attivamente contribuito alla costruzione dei Profili e Piani di Salute ;

PRESO ATTO

del dibattito svoltosi in IV Commissione Consiliare Permanente in data 19 ottobre u.s;

INVITA

il Parlamento Italiano a mettere in atto tutti gli adempimenti necessari, legislativi ed amministrativi, per giungere in tempi brevi alla discussione delle sei proposte di legge d'iniziativa di Parlamentari della Camera, affinché venga accelerato l'iter procedurale per il riconoscimento della MCS come malattia sociale, utilizzando il Consenso Internazionale del 1999 come parametro per le diagnosi, come avviene in tutto il mondo, fornendo diagnosi e cure necessarie ai malati;

IMPEGNA

il Sindaco e la Giunta, unitamente all'Azienda Sanitaria Locale CN1, ad attivare tutte le azioni utili per superare le difficoltà delle persone affette da MCS con piani assistenziali individualizzati.”

Presenti in aula	n. 36	
Non partecipano alla votazione	n. 6	Pellegrino Luca, Bertone Marco, Marchisio Loris, Martini Matteo, Di Stefano Fabio e Meinero Liliana
Presenti all'apertura della votazione (espressa con voto elettronico)	n. 30	
Astenuto	n. 0	
Votanti	n. 30	
Voti favorevoli	n. 30	
Voti contrari	n. 0	

“..... O M I S S I S”