

CAMERA DEI DEPUTATI N. 550-ter

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

SEPPIA, ARTIOLI

Norme per l'accertamento e la certificazione di morte

[Già articoli 11, commi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8 e 9, 12, commi 1 e 2, 24 e 27 della proposta di legge n. 550, stralciati con deliberazione dell'Assemblea nella seduta del 24 maggio 1990]

PROPOSTA DI LEGGE

ARTT. 1-10.

.....
.....
.....
.....

ART. 11.

1. Nei soggetti affetti da lesioni cerebrali e sottoposti a rianimazione, si intende verificato lo stato di morte quando, in assenza di somministrazione di farmaci depressivi del sistema nervoso centrale o di ipotermia indotta artificialmente, nonché di preesistenti malattie en-

docrine o metaboliche che possano causare coma o contribuire alla sua instaurazione, sia riscontrata la contemporanea presenza delle seguenti condizioni:

a) stato di coma profondo accompagnato da assenza completa di riflessi del tronco cerebrale e precisamente:

1) rigidità pupillare anche alla luce incidente;

2) assenza dei riflessi corneali ed oculovestibolari;

3) assenza di risposta motoria nei territori innervati dai nervi cranici;

4) assenza di deglutizione riflessa; assenza di tosse suscitata dalle manovre di aspirazione tracheobronchiale;

b) assenza di respirazione spontanea nonostante una situazione sicuramente accertata di normocapnia;

c) assenza di potenziali elettrici cerebrali superiori a 8 micro V.

2. L'inizio e la simultaneità delle condizioni predette determinano il momento della morte, ma questa deve essere accertata attraverso la loro ininterrotta presenza durante un successivo periodo di almeno dodici ore, sempre in assenza di somministrazione di farmaci depressivi del sistema nervoso centrale o di condizioni di ipotermia indotta artificialmente.

3. Le condizioni di cui alla lettera a) del comma 1 devono essere controllate e rilevate ad intervalli di tempo non superiore ad un'ora.

4. Le condizioni di cui alla lettera b) del comma 1 devono essere controllate almeno una seconda volta nel corso delle dodici ore di osservazione, avendo cura di garantire ogni volta sicure condizioni di ossigenazione (sia attraverso ventilazione strumentale, che per diffusione) o di normocapnia o di ipercapnia (definita da una pressione parziale dell'anidride carbonica nel sangue arterioso non inferiore a 40 millimetri di mercurio misurati a 37 gradi centigradi).

5. L'accertamento dell'assenza di attività elettrica cerebrale dovrà essere effettuato per periodi di trenta minuti primi, ripetuti dopo sei ore e dopo undici ore e trenta minuti primi di osservazione, attraverso un minimo di otto elettrodi piazzati simmetricamente sulla teca cranica alla distanza di almeno dieci centimetri l'uno dall'altro, o comunque a distanza tale da assicurare l'esplorazione elettroencefalografica dell'intera corteccia.

6. Qualora durante il periodo di osservazione si verifichi la cessazione spontanea dell'attività cardiaca, l'accertamento della morte viene effettuato con le modalità

7.

8. Il periodo di accertamento di cui al secondo comma può essere ridotto a sei ore qualora si possa documentare mediante metodi analitici appropriati l'assenza di sostanze ipnotiche e depressive del sistema nervoso. In tal caso le condizioni di cui alle lettere *a)* e *b)* del comma 1 dovranno essere comunque controllate immediatamente prima del compimento della sesta ora.

9. Le condizioni e le modalità di accertamento come innanzi stabilito possono essere modificate sulla base di nuove acquisizioni scientifiche, mediante decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità.

ART. 12.

1. L'accertamento della morte nei casi di cui all'articolo 11 deve essere effettuato da un collegio medico, designato dalla direzione sanitaria, composto da un medico legale o, in mancanza, da un anatomico-patologo, o da un medico della direzione sanitaria, da un medico specialista in anestesia e rianimazione e da un medico neurologo o, in mancanza, da un neurofisiopatologo o da un neuropsichiatra infantile o da un neurochirurgo esperto in elettroencefalografia.

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

2. Il collegio deve esprimere un giudizio unanime circa il momento della morte.

- 3.
- 4.

ARTT. 13-23.

.
.
.
.

ART. 24.

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano vigilano, anche a mezzo degli uffici dipendenti, sulla esecuzione della presente legge e, qualora accertino la violazione delle disposizioni contenute nella stessa, irrogano le sanzioni di cui al comma successivo con le forme e le modalità previste dalla legge 24 novembre 1981, n. 689.

2. Senza pregiudizio per l'applicazione di sanzioni penali qualora il fatto costituisca reato, chiunque non ottemperi alle disposizioni della presente legge è sottoposto alla sanzione pecuniaria da lire 500.000 a lire 3.000.000.

3. La predetta sanzione non si applica congiuntamente alle pene previste dal successivo articolo 27

ARTT. 25-26.

.
.
.
.

ART. 27.

1. La inosservanza delle disposizioni relative alle condizione e modalità di ac-

certamento della morte di cui agli articoli . . 11, commi 2 e 8, e 12, commi 1 e 2, della presente legge, è punita, salvo che il fatto non costituisca più grave reato, con la reclusione da sei mesi a tre anni.

ART. 28.

.....
.....
.....