

COMMISSIONE III

DIRITTO - PROCEDURA E ORDINAMENTO GIUDIZIARIO
AFFARI DI GIUSTIZIA

LXXXV.

SEDUTA DI VENERDÌ 5 OTTOBRE 1951

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE FUMAGALLI

INDICE

	PAG.
Congedi:	
PRESIDENTE	689
Proposta di legge (Discussione):	
DE MARIA e CAPUA: Prelievo di parti del cadavere a scopo terapeutico. (1835)	689
PRESIDENTE	689, 691, 697, 700
GUERRIERI EMANUELE, <i>Relatore</i>	689, 690
ROCCHETTI	690, 694, 697
DE MARIA	691, 694, 697, 699
AMATUCCI	693, 694
FIETTA	694
MUSSINI	694
CAPUA	695, 697
CAPALOZZA	695
SCALFARO	695, 696
RICCIO	696
COLITTO	697
TOSATO, <i>Sottosegretario di Stato per la grazia e giustizia</i>	697, 698
ARATA	698
BELLONI	698
GULLO	698

La seduta comincia alle 9.

BUCCIARELLI DUCCHI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente. (È approvato).

Congedi.

PRESIDENTE. Comunico che sono in congedo i deputati Lecciso e Conci Elisabetta.

Discussione della proposta di legge De Maria e Capua: Prelievo di parti del cadavere a scopo terapeutico. (1835).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge: De Maria e Capua: Prelievo di parti del cadavere a scopo terapeutico. Invito il relatore, onorevole Guerrieri Emanuele, a svolgere la sua relazione.

GUERRIERI EMANUELE, *Relatore*. Allo stato attuale della nostra legislazione, la possibilità di utilizzare il cadavere o parti di esso è limitata al caso che ciò serva a scopi scientifici e didattici. Non trova disciplina nella legge il caso che il cadavere possa servire a scopi terapeutici. La proposta di legge, dovuta all'iniziativa dei colleghi De Maria e Capua, intende colmare questa lacuna, la cui gravità si sente sempre più, man mano che si va sviluppando la moderna tecnica chirurgica consistente nel trapianto di organi o di parti di organi o di tessuti dal cadavere nell'organismo vivente. Ciò si verifica in modo particolare nel campo oculistico.

In base alla legislazione vigente, i cadaveri il cui trasporto non sia fatto a spese dei congiunti, di confraternite o di sodalizi, e quelli provenienti dagli accertamenti medico legali, esclusi quelli che siano richiesti dai congiunti entro il sesto grado, sono riservati all'insegnamento e alle indagini scientifiche. È la disposizione dell'articolo 32 del testo unico sull'istruzione superiore.

I cadaveri delle persone decedute negli ospedali e quelli delle persone decedute altro-

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 OTTOBRE 1951

ve senza assistenza, e che sono trasportati a un ospedale, o ad un obitorio, sono sottoposti al riscontro diagnostico per accertare le cause della morte, evitando le dissezioni o mutilazioni non necessarie a raggiungere l'accertamento. Eseguito il riscontro diagnostico, il cadavere deve essere ricomposto con ogni cura. Questa disposizione è contenuta nel regolamento di polizia mortuaria.

Sono escluse dal riscontro diagnostico del cadavere alcune categorie, come i militari deceduti nelle cliniche universitarie e negli ospedali civili, quando il ricovero sia avvenuto per ordine dell'autorità militare, nonché le persone che sono state ricoverate nei reparti a pagamento delle cliniche universitarie e degli ospedali civili, quando le famiglie ne facciano esplicito divieto.

Ho creduto di dovere richiamare questi precedenti, per la migliore illustrazione dell'articolo 1 della proposta di legge, il quale, oltre ai casi nei quali la legge dispone il riscontro diagnostico, ammette il prelievo di parti del cadavere a scopo terapeutico quando il soggetto ne abbia data valida autorizzazione.

Il nostro codice civile contiene norme che riflettono la disposizione del proprio corpo ma non del proprio cadavere. Comunque viene comunemente ammesso, entro certi limiti, il diritto a disporre del proprio cadavere.

In virtù, quindi, della formulazione proposta all'articolo 1 della presente legge, il prelievo si renderebbe possibile in quei casi in cui si deve procedere per legge al riscontro diagnostico e cioè per tutti i cadaveri provenienti dagli ospedali, salvo le eccezioni alle quali ho fatto cenno.

Il riscontro diagnostico serve ad accertare le cause della morte, mentre l'uso del cadavere per scopi scientifici e didattici parte dal presupposto che, non essendovi parenti entro un determinato grado che possano curare la tumulazione della salma, l'onere della tumulazione ricade sulla pubblica amministrazione, la quale si riserva di utilizzare il cadavere entro i limiti che sono imposti dal rispetto dei resti mortali e dal sentimento di pietà verso i defunti, in omaggio alla legge umana e divina, parte fondamentali delle nostre istituzioni sociali.

La proposta di legge non dice se, nel caso in cui si debba procedere al riscontro diagnostico, sia riservato a qualcuno il diritto di opporsi al prelievo. Ammesso che a tale riguardo non si sia inteso modificare il sistema attuale, potrebbe essere preferibile, a mio avviso, una formulazione diversa, in virtù

della quale si dia più semplicemente la facoltà di eseguire prelievi di parte del cadavere nei casi in cui è possibile a termine delle disposizioni vigenti di utilizzare il cadavere per scopi scientifici e didattici. Oltre, s'intende, il caso che il soggetto stesso abbia dato valida autorizzazione. Una impostazione diversa della norma, potrebbe far sorgere dei dubbi sulla estensione della facoltà finora consentita. Si tratterebbe in altre parole di estendere i casi consentiti per la utilizzazione del cadavere a scopi scientifici e didattici anche agli scopi terapeutici.

Il secondo comma dell'articolo 1° prevede che possa farsi una deroga alle disposizioni vigenti sul periodo di osservazione del cadavere, previo accertamento della realtà della morte, quando il trapianto debba avvenire entro un determinato numero di ore.

Particolare attenzione meritano le norme penali contenute nella proposta di legge.

L'articolo 2 dice: « Il primo comma dell'articolo 413 del codice penale è così modificato: « Chiunque dissezioni o altrimenti adoperi un cadavere o una parte di esso, a scopi scientifici o didattici o terapeutici, in casi non consentiti dalla legge, è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa fino a lire quarantamila ».

L'articolo 413 del codice penale è formulato nello stesso modo, salvo che non comprende il prelievo per scopi terapeutici.

Ora, sembra a me che, per ragioni di sistematica legislativa, anziché introdurre in questa legge, che ha un oggetto particolare, una norma che modifica il Codice penale, si potrebbe più semplicemente introdurre una norma che renda applicabili le sanzioni previste dall'articolo 413 del Codice penale a colui il quale dissezioni o altrimenti adoperi un cadavere o parti di esso a scopo terapeutico, ipotesi finora non prevista dal Codice penale.

Non vedrei poi la necessità di aumentare il limite massimo della pena pecuniaria prevista nell'articolo 413.

ROCCHETTI. Nel codice la cifra è stata già aggiornata ed è proprio quella prevista nella proposta di legge: 40.000 lire.

GUERRIERI EMANUELE. *Relatore.* La norma dell'articolo 3, prevede poi la reclusione da 1 a 5 anni per chiunque procura ad altri per lucro una parte di cadavere da usare a scopo terapeutico, ovvero ne faccia commercio.

Io dubito dell'opportunità di introdurre in questa proposta di legge una norma di questo genere, poiché la violazione prevista trova già la sua disciplina nell'articolo 411

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 OTTOBRE 1951

del Codice penale, il quale prevede anche una sanzione più grave di quella proposta con l'articolo 3 della proposta in esame. Il fatto si concreta difatti generalmente nella ipotesi di occultamento, sottrazione o mutilazione di cadavere. Tanto che non si ritenne necessario a suo tempo — come si legge nella relazione ministeriale al progetto del Codice penale — una norma *ad hoc* per il caso in cui si faccia speculazione o commercio di parti del cadavere. Né si può pensare che, senza la norma prevista nell'articolo 3, si potrebbe domani applicare l'articolo 413 del Codice penale, poiché la finalità di lucro da parte dell'agente è fuori dell'articolo 413.

Ad ogni modo, se si reputasse necessaria la norma, penso che non dovrebbe essere formulata nel modo attuale perché la sanzione non dovrebbe essere limitata al caso in cui il fatto delittuoso cada su parte del cadavere da usare a scopi terapeutici, ma dovrebbe logicamente estendersi anche al caso in cui il cadavere o parti di esso siano destinate a scopi scientifici o didattici.

Ritengo quindi che l'articolo 3 sia superfluo e che, in via subordinata, debba essere formulato in modo diverso.

Non ho altri rilievi sostanziali da fare. Sono in linea di massima favorevole alla proposta di legge, che si ispira indubbiamente a nobili finalità sociali e umanitarie, favorendo l'impulso della scienza; ed esprimo l'ardente augurio che la Commissione, con gli opportuni emendamenti, voglia approvare la proposta stessa.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

DE MARIA. Innanzi tutto ringrazio il relatore della sua relazione, che ha dato atto della utilità sociale di questa proposta di legge.

Ricorderò quindi il voto espresso del 38° Congresso della Società italiana di oftalmologia, col quale gli oculisti rivolgevano formale richiesta alle autorità governative perché fossero modificate le leggi vigenti allo scopo di poter utilizzare i cadaveri oltre a scopi scientifici e didattici, anche a scopi terapeutici, modificazione già avvenuta in altri paesi.

Fu appunto questo voto che spinse la Società di medicina legale a organizzare degli istituti scientifici per studiare l'argomento del prelievo o trapianto di tessuti o parti di cadaveri a scopo terapeutico. Questa tecnica chirurgica si è andata affermando in questi ultimi tempi. L'operazione per il trapianto della cornea è quella che ha

dato il motivo più urgente alla presentazione di questa proposta di legge. Ci sono infatti delle infiammazioni della cornea, che producono la cecità completa, e questa malattia si produce particolarmente in certe categorie di lavoratori, come i mietitori, coloro che lavorano la calce, ecc. Il trapianto nella cornea consiste nel prelievo di un segmento di questa membrana anteriore dell'occhio e nell'innesto nel letto corneale preparato nel paziente, in modo da avere l'attecchimento completo. Tali casi di cecità derivanti da distruzione della cornea sono stati operati ormai in tutto il mondo, e l'intervento si è dimostrato efficacissimo, con il ritorno alla visione completa, nel 40 o 45 per cento dei casi.

Ma, oltre alla cornea, oggi si trapiantano anche altri tessuti, pezzi di ossa e perfino nervi. Un chirurgo francese ha trapiantato un rene intero.

Questa tecnica operatoria si è ormai imposta in tutti i paesi del mondo, dall'America alla Russia. Per quanto riguarda l'America, avrete sentito parlare delle cosiddette « banche degli occhi ». Qui si preleva non solo la cornea, ma tutto il bulbo oculare, per potere da questo, con maggiore comodità e più largo respiro di tempo, prelevare la cornea.

È interessante ricordare che in alcune nazioni si sono istituite delle società di donatori volontari e noi cercheremo di fare qualche cosa di simile anche in Italia.

Comunque, mentre la legislazione straniera è venuta incontro a queste nuove esigenze, la legislazione italiana è ancora completamente carente. Da noi prelievi e trapianti di cornea ci sono stati, ma sono stati abusivi e, quello che è doloroso, sono avvenuti attraverso il mercato nero. Abbiamo avuto in Italia anche delle pubblicazioni in proposito. Gli oculisti che hanno fatto tali operazioni di trapianto della cornea hanno nella pratica trasgredito alle disposizioni del codice penale e quindi sarebbero passibili di pena. Infatti le nostre leggi penali prevedono l'uso del cadavere solo a scopi scientifici e didattici, e non a scopo terapeutico.

L'articolo 32 del testo unico sull'istruzione superiore prevede l'uso del cadavere per un riscontro diagnostico mentre ammette che i cadaveri di coloro per i quali non sono state pagate le spese funerarie — e per fortuna il loro numero si va sempre più riducendo — possano passare agli istituti di anatomia per le indagini scientifiche e didattiche.

Ora noi ci siamo posti il problema se per il prelievo degli organi a scopo terapeutico

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 OTTOBRE 1951

dovessimo limitarci alla seconda categoria di cadaveri o comprendere anche la prima. Scienziati con i quali ho avuto contatti all'Istituto di Medicina Legale, mi hanno detto che se disgraziatamente la Commissione dovesse limitarsi ai cadaveri che vanno agli istituti di anatomia, la nostra proposta di legge fallirebbe completamente; perché bisogna vedere se i familiari chiedono o meno il cadavere, e bisogna tener conto del fatto che il numero di cadaveri che finiscono in questi istituti si va sempre più riducendo, mentre a noi ne occorrono in una certa quantità. Inoltre occorrono dei tessuti vitali, mentre i cadaveri che vanno in sala di anatomia sono, quasi sempre, in parte putrefatti.

È necessario avere a disposizione i cadaveri con una certa rapidità, perché per il prelievo della cornea calcoliamo che non possono intercorrere più di 16 ore dalla morte. Si consiglia anzi di compiere l'operazione entro le sei od otto ore. Così per il sangue. È stato detto che l'unica maniera per salvare gli atomizzati è quella di sottoporli alla trasfusione del sangue. Quindi la necessità di costituire per le eventualità future, che non sappiamo quali potranno essere, degli emolisi molto ben forniti non solo col sangue che si preleverà dai viventi, ma anche con quello che si preleverà dai cadaveri. Pensate inoltre a quale immensa quantità di applicazioni hanno oggi le trasfusioni; oggi ricorriamo ad esse in una infinità di interventi: le stesse emorragie possono essere frenate con le trasfusioni. Ora il sangue si deve prelevare dal cadavere entro le 8 ore; molto prima cioè delle 24 ore previste dalle norme di polizia mortuaria, senza contare i casi in cui, mancando la certezza della morte, si deve andare anche oltre le 24 ore.

Per tutto questo, abbiamo dovuto comprendere nella proposta di legge non solo i cadaveri provenienti dagli istituti anatomici, ma anche tutti gli altri che abbiano subito riscontro diagnostico.

Noi riteniamo che l'istituto giuridico della pietà per i defunti non venga menomamente lesa dalla nostra proposta di legge. Qui non si tratta né di illiceità di atti né di vilipendio di cadavere.

Quando si fa il riscontro diagnostico, non si vilipende il cadavere; eppure in questo caso si incide il cadavere molto più largamente di quello che può avvenire per il prelievo di una parte ad uso terapeutico. Il segmento che togliamo dalla cornea è appena della grandezza di millimetri; e anche se si

prelevano nervi o parti di ossa, si cura di rispettare al massimo il cadavere.

Quindi, anche sotto questo aspetto, la nostra proposta di legge non porta nessuna innovazione a cui si possa ribellare il sentimento di pietà verso il cadavere.

Ed ora passiamo ad un altro punto, più interessante del primo. Sapete che la morte reale non coincide mai con la morte clinica. Il medico constata la morte quando non sente più il battito cardiaco, quando constata la mancanza di respiro. Ma la morte reale non è quella. Se avessimo dei mezzi più perfetti di indagine, potremmo constatare anche dopo quel momento delle palpitazioni del cuore, seppur minime. In America e in Francia vi sono degli apparecchi complicatissimi con i quali possono ancora essere registrati i minimi movimenti di vita, ma certamente i mezzi attuali di controllo sono insufficienti. Tra la morte clinica e la morte reale vi è quindi la cosiddetta morte apparente. I casi di morte apparente sono in Italia più di quanti si possa pensare; sono circa l'1 per mille. Vi sono residui di vita che si manifestano indipendentemente dai tessuti inferiori (che continuano a vivere per conto loro: unghie, barba) e che interessano anche gli organi centrali; per cui, nei casi in cui non sono stati lesi gli organi essenziali per la vita, possiamo avere la riviviscenza. Ora prima ancora delle 24 ore — a distanza di 60 minuti dalla morte clinica — possiamo accertare se è subentrata la morte reale. I metodi diagnostico-terapeutici tendono a verificare se vi è lo stato di morte e, se non vi è, a provocare la riviviscenza del cadavere. Applicando l'elettrocardiografo si registrano le minime contrazioni del cuore — che con i mezzi ordinari non si possono percepire — e facendo una iniezione di adrenalina si può arrivare entro 60 minuti alla riviviscenza, quando il soggetto sia in condizioni di poter riprendere. Questo avviene soprattutto nei casi di morte improvvisa, come embolia, trombosi, ecc.

Ciò premesso, in questa proposta di legge vi è una cosa importante: all'articolo 6 è detto che il prelievo può venire effettuato soltanto previo accertamento della realtà della morte e l'articolo 5 stabilisce che il prelievo può essere effettuato solo presso ospedali e cliniche indicate dall'Alto Commissario per la Sanità, il che porterà a fornire le cliniche universitarie, gli ospedali, le camere mortuarie indicate dall'Alto Commissario, di elettrocardiografi e di tutti gli apparecchi più moderni per accertare che sia sopravvenuta la morte reale. Così si potrà avere a disposizione

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 OTTOBRE 1951

il cadavere anche prima delle 24 ore previste dalle norme di polizia mortuaria.

Vi dico poi che sono d'accordo con quello che ha detto il collega Guerrieri. Effettivamente l'articolo 3 è formulato male. Però il nostro codice contempla l'uso del cadavere a scopi scientifici e didattici, non terapeutici. Per questo, noi avevamo aggiunto la parola « terapeutici ». Ma effettivamente l'articolo 3 rappresenta un'opzione dell'articolo 411 con una pena diminuita; il che è molto grave.

Però, siccome l'articolo 411 non contempla l'uso di parti del cadavere a scopi terapeutici col fine di lucro, noi dobbiamo esaminare quest'altro reato che viene a configurarsi. Sono perciò d'accordo col relatore sulla modifica da apportare all'articolo 3, lasciando la stessa pena dell'articolo 411 — da 2 a 7 anni — per chi ha usato illegalmente e dolosamente del cadavere.

Concludo. La scienza ha un suo cammino, il sapere ha una sua evoluzione da cui è sciocco pensare di potersi sottrarre. Bisogna quindi che il diritto si adegui a tali nuove esigenze. Con questa proposta di legge abbiamo voluto soltanto che il progresso scientifico fosse tutelato da norme di diritto. La Commissione, approvando la proposta di legge, si renderà benemerita per la gioia di vita che viene ridata a tanti e tanti malati. Il capitolo è aperto, anzi è appena aperto, nel campo della biotomatologia. Quando il capitolo sarà ampliato, verremo a chiedervi ancora altre norme di diritto. Per ora ci accontentiamo di queste che vi proponiamo.

AMATUCCI. Onorevoli colleghi, dobbiamo essere grati all'onorevole De Maria, perché ci ha illuminato su molti aspetti di questa proposta di legge e grati al collega Guerrieri, per la relazione precisa, esauriente, tecnica. Egli ha detto di essere concorde con i presentatori della proposta di legge per quanto riguarda il principio informatore, ma di essere perplesso sul modo col quale tale principio si è creduto di attuare.

Non dobbiamo esagerare o esasperare le necessità della scienza. Il collega De Maria diceva che la scienza è in evoluzione. Ma di fronte all'evoluzione della scienza, non possiamo neppure trascurare e tanto meno vilipendere il sentimento sacro della morte, sia dal punto di vista individuale, sia da quello collettivo.

Io sono del parere che il Codice penale non debba toccarsi. Già abbiamo altre volte affermato di soprassedere a modifiche parziali di esso, in quanto vi sono delle apposite commissioni che stanno procedendo allo studio

di una riforma parziale o totale di quelle disposizioni del Codice che sono in contrasto con le esigenze presenti. Penso che, proprio per quanto diceva il relatore onorevole Guerrieri, bisogna che la Commissione porti la sua attenzione sulle leggi fondamentali che regolano la materia. Vale a dire il primo regolamento mortuario del 1880, alcune disposizioni del quale sono state poi modificate col nuovo regolamento di polizia mortuaria del 1932; il regolamento ospedaliero del 1938, le cui disposizioni, per confessione sincera di molti medici, soprattutto chirurghi, non vengono osservate (del cadavere si fa talvolta uso non solo a fini didattici o scientifici, ma anche a scopo di speculazione); infine il regolamento dell'Istruzione superiore del 1933, in virtù del quale determinati cadaveri — precisamente quelli di coloro che sono morti senza assistenza e per i quali alle spese di trasporto non provvedono i familiari o i sodalizi — sono sottoposti all'accertamento diagnostico. Così non dobbiamo dimenticare che, sia in sede di bilancio della Giustizia sia da parte di molti scrittori di materia penale, si sono elevate delle proteste, perché il Regolamento degli istituti di prevenzione e pena stabilisce che se il condannato muore deve essere sezionato, e il suo cadavere può essere usato a scopo didattico e scientifico. Per modo che un disgraziato il quale sia stato condannato per ingiurie o per pascolo abusivo a 15 giorni di carcere, e che in questo periodo venga a mancare, deve subire quella sorte addirittura turpe per il suo cadavere. Ora mi sembra che, non volendo toccare il Codice penale, in questa sede noi dobbiamo portare la nostra attenzione sulle leggi fondamentali a cui mi sono riferito.

I medici hanno sempre cercato di eludere le restrizioni che sono dettate sia dal Codice penale sia dalle leggi amministrative. Qualcuno ha detto che dipende dal loro miope materialismo, che trova fondamento nelle cognizioni scientifiche, altri hanno detto che si tratta di esigenze scientifiche. Noi siamo d'accordo che vi sono dei casi in cui si richiede la messa a disposizione del cadavere per scopi terapeutici, ma è necessario stabilire una rigida disciplina. Se si pensa che, nonostante vi sia una disposizione in virtù della quale è vietata la autopsia di militari ricoverati in cliniche private per ordine dell'autorità militare o di civili ricoverati in reparti ospedalieri a pagamento, purtroppo questi cadaveri vengono sezionati, anche se c'è il divieto espresso dei congiunti, dobbiamo circondare le nuove disposizioni per il prelievo di parti di cadavere con rigorose garanzie.

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 OTTOBRE 1951

Io quindi faccio una proposta. Siamo tutti concordi sul principio che si deve venire incontro alle esigenze della scienza. Però siamo altrettanto concordi nel ritenere che del cadavere non si deve fare commercio — e il Codice penale vi ha provveduto — e soprattutto che il prelievo di parti del cadavere deve esser contenuto nei limiti della stretta necessità rispondente agli scopi scientifici. Rimanendo perciò fermo il concetto dei due proponenti, si nomina subito una piccola commissione, della quale facciano parte anche i due illustri colleghi che hanno preso l'iniziativa della proposta di legge, e si giunga ad un testo che corrisponda alle esigenze che ho rilevato. Ho sentito dire dall'amico De Maria che si consiglia fare l'operazione della cornea entro le 6 od otto ore dalla morte; ma se dovessimo seguire la macchinosa procedura che è stata formulata, non arriveremmo certamente in tempo.

DE MARIA. L'articolo 5 stabilisce che il prelievo può essere operato non in tutti gli ospedali, ma in quelli riconosciuti idonei dall'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica nei quali l'accertamento della morte può essere più rapido data l'attrezzatura di cui essi verranno forniti.

AMATUCCI. Insomma, la mia preoccupazione è quella di rendere più celeri questi accertamenti. Con la troppa burocrazia, potremmo andare contro le esigenze dei medici.

Mi permetto infine di richiamare l'attenzione sull'articolo 9 del disegno di legge, dove è detto che qualora il medico contravvenga a queste disposizioni viene denunciato al Consiglio dell'Ordine. A me non pare che in questi casi possa essere sufficiente un provvedimento disciplinare, come quello che potrebbe adottare il Consiglio dell'Ordine, ma che si debba stabilire una sanzione più grave.

In conclusione: modifichiamo le leggi amministrative, perché sono le leggi amministrative quelle che disciplinano la disponibilità o il prelievo di parti del cadavere; il Codice penale non lo tocchiamo. Quanto alla modificazione proposta dai colleghi De Maria e Capua all'articolo 413 del Codice penale, sono d'accordo col relatore, che basti aggiungere nei vari regolamenti l'espressione « terapeutici » perché lo scopo voluto dalla proposta di legge sia raggiunto.

FIETTA. Io debbo fare una obiezione fondamentale: o si provvede con norme drastiche che valgono per tutti, o si creeranno delle gravissime disparità. Se si vuol vincere il sentimento di pietà, di religione e anche di superstizione che si ha verso il cadavere — e

questa è un'opera lunga e diuturna che bisogna compiere — affinché la scienza possa sollevare dalle sue miserie l'umanità vivente dobbiamo provvedere per tutti, senza limitazioni di sorta. Altrimenti verremmo a mantenere quella disparità e quelle forme di speculazione a cui accennavano i colleghi più competenti di me.

Inoltre ho sentito ricordare dal collega De Maria alcuni sistemi con i quali si controlla la morte reale. Ma ciò pone un grave problema: siamo veramente in possesso di tutti i mezzi scientifici che assicurino che la morte sia sopravvissuta? Poiché non dobbiamo lasciare nessun dubbio nelle famiglie che si possa procedere al prelievo su di una persona che era considerata morta, ma che poteva non esserlo completamente.

Un'ultima considerazione: dobbiamo evitare in tutti i modi che si faccia una speculazione sui cadaveri, altrimenti viene meno non soltanto lo scopo scientifico e umano, ma anche lo scopo normale di tutte le leggi: quello di procedere con assoluta giustizia. Bisognerebbe perciò, secondo il mio parere, che tutto quello che avviene avvenga in modo anonimo, sia pure sotto una rigorosissima sorveglianza. Se il cadavere è posto a disposizione di un certo consiglio sanitario per determinare quali asportazioni si possono effettuare, ciò deve avvenire senza che si possa sapere quale sarà l'uso che si farà dei prelievi in un tempo successivo, ossia a vantaggio di chi andranno.

Questi sono i tre punti fondamentali sui quali richiamo la vostra attenzione.

MUSSINI. Io volevo fare presso a poco le osservazioni che ha fatto l'amico Fietta. Siamo tutti d'accordo che occorre una norma che renda possibile il prelievo di una parte del cadavere a beneficio dei vivi che possano così recuperare l'uso di una funzione. Ma, se la norma non si applica a tutti, si viene a creare ancora dopo la morte una disparità tra quei cadaveri che possono essere ritirati dalle famiglie e quelli che non lo possono. È difficile introdurre nella coscienza del popolo il principio che contro la volontà dei familiari un cadavere possa essere mutilato. Ma se la norma fosse generale per tutti, riuscirebbe forse più facile. In caso diverso creeremmo una situazione così conturbante, che sarebbe difficile vincere l'opposizione insita nella coscienza popolare.

ROCCHETTI. Mi pare che l'accordo sia già evidente su questo disegno di legge; si deve solo concretarne l'applicazione. Non mi pare però che sia necessario ricorrere per

questo ad un Comitato. Una sola cosa è veramente urgente definire: il modo di accertare la morte reale. Per quanto riguarda il resto, i limiti saranno definiti dalle necessità. Se arriverà un giorno in cui, per mitigare le sofferenze dell'umanità, bisognerà intervenire su tutti i cadaveri, arriveremo anche a questo. Non vedo la ragione di un eccessivo scrupolo verso il cadavere; il cadavere è certamente degno di rispetto, perché è la spoglia della persona umana, ma soltanto entro i limiti della necessità.

Purtroppo questa nostra vita non solo è legata ad un filo per la sua durata, ma anche è sospesa ad un filo per le vicissitudini a cui può essere sottoposta. La morte può avvenire in mare, in aereo, per lo scoppio di una bomba, guidando una automobile, e il nostro corpo può restare mutilato o sfracellato. Perché dobbiamo allora sofisticare quando si deve portare una piccola modificazione al cadavere per conseguire un utile così evidente in favore dell'umanità?

Quindi, se gli scienziati ci dicono che dal punto di vista statistico è sufficiente per ora ricorrere ai cadaveri sottoposti ad accertamento diagnostico, dobbiamo accettare il loro suggerimento; se in epoca successiva occorrerà servirsi anche di altri cadaveri, interverremo anche sugli altri.

CAPUA. Voglio dare un chiarimento. L'obiezione principale che è stata sollevata riguarda la certezza della morte. Il dato che ha fornito l'onorevole De Maria dell'1 per mille di morti apparenti è perfettamente vero. Però non tutti i tipi di morte forniscono l'1 per mille. Questa percentuale, che costituisce la media, è più elevata per coloro che muoiono per uno choc, per una scarica elettrica o casi simili mentre quando la morte è conseguenza di una malattia cronica — arteriosclerosi, tumori e simili — la proporzione scende all'1 per centomila. Per questo noi diciamo che un comitato di medici deve scegliere il tipo di cadaveri tenendo conto delle cause che hanno determinato la morte.

Questo vi deve tranquillizzare sull'obiezione che è stata fatta.

CAPALOZZA. Il nostro gruppo è pienamente favorevole alla proposta di legge presentata dagli onorevole De Maria e Capua, e così lucidamente illustrata dai proponenti. Le ultime considerazioni dell'onorevole Capua ci hanno tranquillizzato su quelle che erano le preoccupazioni di qualcuno.

In aggiunta alle considerazioni dell'onorevole Capua, debbo rilevare che tutta la legislazione straniera dei paesi civili più pro-

grediti ha ormai codificato il principio accolto dalla proposta di legge. L'onorevole De Maria ha ricordato gli studi che sono stati fatti in vari paesi del mondo. Io ricordo anche gli scienziati sovietici, tra cui il Filipof e la Upskaia.

CAPUA. Ad onore degli scienziati italiani dobbiamo ricordare che il primo trapianto di cornea fu fatto in Italia, ad opera di un chirurgo calabrese.

CAPALOZZA. Questo ci fa molto piacere. Purtroppo in Italia non c'è ancora una legislazione in merito e noi siamo perciò favorevoli a questa proposta di legge che vuole colmare tale lacuna.

Per rispondere alle considerazioni dell'onorevole Mussini, dirò che la scienza deve anticipare quella che è la coscienza collettiva, non deve seguirla. Preoccupazioni ci saranno, ma la scienza deve seguire il suo corso.

Sono d'accordo con l'onorevole Amatucci che bisognerà coordinare i regolamenti mortuari del 1888 e del 1942, il regolamento ospedaliero del 1938, il regolamento degli istituti di prevenzione e pena del 1931. Ma se nominiamo una commissione di studio, probabilmente arriveremo troppo tardi ad approvare questa legge.

Debbo anche rilevare che è necessario votare quella modificazione — sia pure nella forma suggerita dal relatore — all'articolo 413 del codice penale, perché mi pare di aver sentito dal Ministro Zoli e dall'onorevole Bettiol che c'è un orientamento verso modifiche parziali del codice penale, contrariamente a quello che si sosteneva in principio. Se attendiamo la revisione totale, si verificherà quello che noi paventavamo fin dal 1948, e cioè che trascorreranno lustri e decenni.

SCALFARO. Sono d'accordo sulla impostazione generale. Il problema giuridico centrale deve essere impostato a mio avviso in questo modo: fino a quando l'individuo è vivo, ha diritto alla integrità fisica, la quale però cessa quando il soggetto non esiste più. La legge fa sorgere però ad un certo momento un diritto degli eredi sul cadavere, tanto è vero che si può usare del cadavere solo quando i congiunti non intervengono a vietarlo. Questo diritto si basa sull'istituto giuridico della pietà dei defunti.

Ci troviamo però di fronte ad un conflitto di interessi; da un lato c'è l'interesse del bene comune, il quale non può non prevalere sull'interesse, sia pure potentissimo, della pietà dei defunti. Rapporto di interessi che si attua anche su un piano più ristretto, nel senso che anche l'interesse della salute di un singolo

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 OTTOBRE 1951

deve superare l'interesse dell'integrità del cadavere.

Questo principio deve avere una attuazione larga e vasta, una attuazione più universale possibile, per rispondere a un concetto di giustizia. Il resto o è scienza o è diritto applicato a un piano principale. Scienza, per quello che riguarda la prova della morte effettiva; diritto applicato, per le altre ipotesi.

L'onorevole Amatucci ha fatto una serie di ipotesi di violazioni. A me queste non preoccupano, perché sono punite dalla legge, ed è malissimo che oggi non vengano controllate e sanzionate.

Data quindi l'impostazione centrale del problema, io ritengo che si possa anche pensare ad un inasprimento delle pene attuali, non modificando i minimi, ma aumentando i massimi, perché se con questa legge si aumentano automaticamente le possibilità di violazione, è necessario che la legge sia più severa per reagire a queste possibilità. Senza fare una casistica, mi pare che aumentando i massimi si possa anche sul piano giuridico avere la possibilità di colpire a dovere quelli che dovessero approfittare nell'interesse proprio di una legge indispensabile per il bene comune, svolgendo uno sporco commercio e inique speculazioni.

RICCIO. Io mi sono reso conto delle finalità della legge, soprattutto in rapporto al punto che indica le restrizioni alle possibilità di trapianto di organi o di parti di organi o di tessuti. Ciò nonostante, ho delle gravi perplessità che sostanzialmente si traducono in una opposizione alla legge.

Sotto l'aspetto sociale, mi colpisce l'osservazione che è stata fatta da alcuni colleghi, poiché non si comprende perché debba perpetuarsi anche dopo la morte la diversità che vi è stata tra i gruppi sociali in vita.

SCALFARO. Il povero dovrebbe sentire la grandezza di questa sua generosità, di dare in vita e di continuare a dare quando è morto.

RICCIO. Ma non è generoso chi è obbligato a fare una cosa; e non è generosa la società che, dopo aver creato in vita una divisione, la mantiene anche dopo la morte. Io penso che questo argomento indubbiamente ci debba fare riflettere. Se si potesse arrivare all'applicazione della legge sul terreno della generalità e se si potesse creare un clima sociale e morale tale da ridurre quello che è il sentimento delle nostre popolazioni verso la morte, quella obiezione potrebbe essere superata. Ma finché non impostiamo la legge sotto questo nuovo profilo etico, io mantengo i miei dubbi.

Oltre questo rilievo di natura sociale, io mi permetto di fare dei rilievi di natura etica oltre che giuridica. Indubbiamente ci troviamo di fronte a un punto in cui la scienza deve incontrarsi con la filosofia e col diritto. Ed io vorrei che si incontrassero e non si scontrassero. Occorre perciò determinare il punto d'incontro.

L'amico Rocchetti ha detto che sostanzialmente questo punto si rileva nella necessità. Io dico che non è sufficiente la necessità; bisogna considerare anche il beneficio effettivo che ne può venire ad un altro uomo. La necessità deve essere quindi coordinata.

Sotto l'aspetto giuridico, incidiamo non soltanto sull'articolo 413, ma su tutti i principi fondamentali del codice civile e del codice penale. Il collega Scalfaro un momento fa diceva che vi è un certo diritto degli eredi al cadavere. Ma a chi spetta il cadavere? È questo un principio che possiamo superare in un determinato momento, quando in riguardo al diritto civile questo punto non l'abbiamo ancora affermato? Si può parlare, sia pure per una funzione giuridica, di diritti appartenenti ad una persona che non è più in vita? Possiamo parlare, per una funzione giuridica, di diritti che spettano anche all'uomo che non è più uomo? O si tratta di diritti che appartengono ad altri?

Tali questioni giuridiche sono fondamentali. Nel codice civile c'è il principio fondamentale del rispetto del cadavere, come una cosa sacra. Sicché non ci troviamo di fronte ad una questione particolarissima, ma di fronte ad una questione che incide su principi fondamentali del codice civile e del codice penale.

Indubbiamente il concetto di persona è fondamentale nel codice civile e nel codice penale e non è considerato soltanto in rapporto alla vita, ma anche nei suoi riflessi al di là della vita e della morte. Sono concetti fondamentali che ispirano tutta la nostra legislazione. Li possiamo modificare oggi approvando questa legge? Potremmo modificarli, purché si riesca a creare quel tale clima di cui parlavo e si riesca anche a rispettare quel tale sentimento che deve essere rispettato e che è patrimonio comune delle nostre popolazioni, senza creare, in opposizione ad esso, delle divisioni.

Voglio fare un'ultima osservazione. Pensate a quello che è il sentimento popolare verso i morti soprattutto nell'Italia meridionale. Non voglio mancare di rispetto al sentimento che esiste anche nell'Italia settentrionale; ma se qualcuno di voi capita nel mezzogiorno nel giorno dei morti, vede che

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 OTTOBRE 1951

veramente non c'è altro giorno dell'anno in cui tutta la popolazione va al cimitero dove c'è una tomba ancora composta o ci sono delle ossa accumulate in una fossa comune. Ora, quella che si vuole introdurre è una innovazione di tale gravità, che non può essere sottovalutata.

A quale conclusione arrivo? Se c'è un punto che incide sul Codice penale, non possiamo guardarlo separatamente. In altri casi siamo arrivati alla conclusione che bisogna procedere ad una riforma organica. E allora uniamo questo punto all'articolo 116 e agli altri articoli del Codice penale che vogliamo modificare, e rivediamo tutto organicamente.

Io, allo stato, sentirei di dover votare contro questa proposta di legge. Sarei invece favorevole alla nomina di quella commissione proposta dall'onorevole Amatucci, perché studi meglio la questione, veda i coordinamenti necessari con la legislazione civile e penale, esamini i nessi che vi sono con le altre leggi; oppure sarei per il rinvio del progetto di legge alla riforma del Codice penale.

Sostanzialmente, quindi, aderisco alla proposta dell'onorevole Amatucci e propongo, subordinatamente, di studiare la proposta di legge insieme con gli altri articoli del Codice penale che dobbiamo riformare.

ROCCHETTI. Non ho capito una delle osservazioni del collega Riccio, quella che riguarderebbe una differenziazione sociale nell'uso dei cadaveri. A me pare che il riscontro diagnostico si fa su tutti coloro che sono morti in un determinato modo, ci sia o non ci sia il consenso dei familiari. Si fa per accertare le cause della morte.

PRESIDENTE. Quando muoiono coloro che sono ricoverati a pagamento, il riscontro diagnostico si fa solo se non c'è opposizione dei familiari.

ROCCHETTI. Mi pare che il riscontro diagnostico si faccia nel pubblico interesse. L'ulteriore utilizzazione del cadavere a scopi scientifici o didattici avviene solo per coloro che non sono reclamati dalle famiglie.

PRESIDENTE. Se la famiglia si oppone, il riscontro diagnostico non si può fare.

ROCCHETTI. Ma il riscontro diagnostico si fa ordinariamente per tutte le morti violente.

COLITTO. Io sono favorevole alla proposta di legge così come è formulata nella sua impostazione generale, salvo ad apportare qualche modificazione ad alcuni articoli.

Abbiamo già delle norme di legge le quali prescrivono quando si deve procedere al

riscontro diagnostico, cioè all'autopsia. Le leggi in vigore finiscono col far distinzione tra ricchi e poveri, cioè tra persone che hanno parenti che si occuperanno della tumulazione e persone che non hanno parenti. Alle norme vigenti in fondo aggiungiamo soltanto questo: il diritto di prelevare parti del cadavere a scopo terapeutico. E siccome questo, in fondo, oggi già si fa, noi non facciamo altro che rendere legale quello che oggi è illegale.

TOSATO, *Sottosegretario di Stato per la grazia e giustizia*. Sul principio generale credo che non ci siano discussioni. Anche l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità mi ha dato incarico di esprimere questo suo avviso. L'Alto Commissario anzi ha chiesto il parere del Consiglio Superiore di sanità ed è da presumere che esso sarà favorevole.

Molti aspetti della questione sono stati illustrati durante la discussione. Però ho notato che questa proposta di legge è una estensione a casi nuovi di una possibilità già prevista dalla legislazione precedente; ossia, mentre la legislazione precedente prevede il prelievo a scopi scientifici o didattici, oggi si prevede il prelievo anche a scopi terapeutici. Con questo però si sposta completamente la questione e subentrano considerazioni di diritto pubblico e privato. Si apre la porta ad una forma di commercio, del quale voi vi preoccupate soltanto sotto l'aspetto penale, per il punto di vista del lucro. Ma, lucro o non lucro, chi fa la richiesta per utilizzare questa parte prelevata dal cadavere? Il momento economico, quindi, salta fuori inesorabilmente ed è questo che bisogna regolare. Questo è il lato interessante dal punto di vista giuridico.

DE MARIA. Il progetto di legge tende appunto a togliere questo movente economico, che oggi è riservato soltanto a pochi.

TOSATO, *Sottosegretario di Stato per la grazia e giustizia*. Aggiungo di più: Se il prelievo, perché sia utile la parte prelevata, si deve fare entro sei od otto ore dalla morte, la parte prelevata deve essere utilizzata immediatamente o anche successivamente? Allora chi chiede? chi paga? chi conserva la parte prelevata?

Io ritengo quindi che ci sono dei profili di diritto generale, di diritto penale e soprattutto di diritto privato, che devono essere tenuti presenti.

CAPUA. Qui si è posto il problema della anonimità dell'operazione. Ma su questo punto non deve sorgere nessuna difficoltà. Oggi si può procedere in questo modo: se per determinate necessità tecniche, se per un

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 OTTOBRE 1951

certo numero di operazioni abbiamo bisogno di un certo numero di cadaveri, che possiamo ottenere fra quelli che nessuno richiede, ci contenteremo di questi. Ma se domani avremo bisogno di centomila occhi o di centomila altre parti di cadaveri, allora sarà il caso di fare una legge, per la quale nessuno sarà più padrone del cadavere, il quale dovrà invece essere utilizzato a vantaggio della collettività.

Oggi mi pare che sia prematura la discussione. Oggi siamo arretrati di fronte a un mondo che ci ha superato. Oggi siamo di fronte al ricco che può pagare e che può avere l'occhio, mentre il povero non può averlo.

Io sono ammirato dei problemi che voi avete sollevato, ma noi ci troviamo di fronte alla necessità urgente di provvedere a richieste impellenti. Le maggiori richieste sono per la cornea, ma si comincia a parlare anche di prelievo di parti di vasi, di trapianto di qualche piccola parte di osso; e molti medici si trovano con le mani legate di fronte al vergognoso mercato nero. Voi siete qui riuniti in questa Commissione per provvedere a tutto questo. Nessuno può pensare di fare una legge per l'eternità. Tra due anni, fra tre anni, la modificherete, ma intanto fate in modo che oggi il misero possa avere quel pezzo di ricambio di cui ha bisogno per riacquistare la salute.

ARATA. L'onorevole Capua mi ha preceduto nei concetti che volevo esporre. Non è nostro compito allargare il tema in quegli spazi su cui l'hanno portato alcuni colleghi, parlando di concetti giuridici, di diritto al cadavere, ecc. Noi dobbiamo restare nei limiti del progetto di legge che ci è stato sottoposto. Vi sono due illustri medici che hanno sottoposto a noi una esigenza limitata e noi dobbiamo legiferare entro questi limiti e queste esigenze.

Ora, questo progetto offende il senso di uguaglianza? No. Aggrava la situazione di disuguaglianza che attualmente esiste? No, anzi la rispetta. E allora perché dobbiamo tanto preoccuparci di fare una offesa a questo senso di uguaglianza? Ai poveri bisogna provvedere fin tanto che sono in vita e non preoccupiamoci eccessivamente di quello che può succedere dopo la morte. Miglioriamo la nostra legislazione là dove crediamo che costituisca una ingiustizia, ma non ci preoccupiamo di questo progetto che non aggrava la situazione. Anche io penso che debba essere evitato il pericolo di speculazioni, perché la speculazione in questo campo sarebbe un crimine,

ma per il resto non solleviamo eccezioni, se non vogliamo impedire anche quel poco che ci offrono i proponenti, quel poco che è ormai indispensabile se non vogliamo restare indietro nel campo della civiltà e della scienza.

BELLONI. I colleghi che mi hanno preceduto hanno sostanzialmente esposto quello che io volevo dire. Io sono favorevole in linea generale a questo progetto di legge, pur riconoscendo che bisogna introdurre qualche emendamento, soprattutto per regolare i nuovi servizi con tutte le garanzie necessarie.

Mi sembra però necessario chiarire che oggi esiste una situazione di fatto che bisogna legalizzare. I sanitari svolgono la loro opera benefica, ma la svolgono contro la legge e nell'impossibilità di venire incontro alla maggior parte dei bisogni. Questa proposta di legge mira appunto a regolare questa attività e a toglierla dalla illegalità, rivolgendola al maggior numero possibile di persone. Si tratta di far sì che ogni morto serva alla vita e a lenire le sofferenze dei suoi simili. In questo senso bisogna appoggiare la proposta di legge. Rimarrà aperto il problema di rivederla e di ampliarla in un secondo momento.

Il mio intervento ha soprattutto lo scopo di manifestare la mia opposizione alla proposta di rimandare tutta la questione in sede di revisione generale delle nostre leggi penali, perché dobbiamo tener conto delle necessità e dell'urgenza.

TOSATO, *Sottosegretario di Stato per la grazia e giustizia*. Con la mia proposta io non intendevo rinviare «sine die» la questione. Sul principio generale il Governo è d'accordo. Io ho messo in rilievo un punto che mi pare degno di grande attenzione; cioè il fatto che questa materia può prestarsi a speculazioni. Su questo punto, che è il più pericoloso, mi pare che la proposta di legge sia incompleta tanto per quanto riguarda l'ente che deve conservare le parti prelevate, quanto in merito a tutte le modalità e condizioni. Per questa ragione proponevo che una commissione esaminasse più profondamente la proposta che potrebbe esser riportata in discussione tra una settimana. Credo che oggi nessuno si sentirebbe di passare all'approvazione degli articoli così come sono, rispetto ai quali lo stesso relatore ha manifestato delle perplessità.

GULLO. A me non sembra che questa legge dia luogo a possibilità di speculazioni. Forse, anzi, chiude la via alla speculazione già in atto. Io vedo l'urgenza dell'approvazione proprio in questo che, mentre non c'è in Italia una legge che autorizzi cose

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 OTTOBRE 1951

simili, noi leggiamo quotidianamente sui giornali di operazioni eseguite con parti prelevate da cadaveri. Abbiamo così la prova di una illegalità continua. Ma questa è una realtà che vince gli schemi del diritto, perché è una realtà che preme da tutte le parti.

Bisogna che ci rifacciamo ad un sano realismo, che può trovare dei limiti nel rispetto delle tradizioni, ma non deve cadere nella retorica e nel sentimentalismo. Altrimenti ci illuderemo di restringere un campo che andrà invece sempre allargandosi, nonostante la nostra stolta opposizione.

Con questa proposta di legge si legalizza una qualche cosa che adesso ha tutti i caratteri della più patente illegalità. Né vedo perché ci sia da preoccuparsi del sentimento di rispetto al cadavere. Se per fini didattici e scientifici adesso si fanno tante cose, perché non se ne possono fare altre, di entità molto minore, per fini terapeutici? Si tratta di prelievi minimi, mentre a fini didattici si fanno prelievi giganteschi. Non vedo quindi la difficoltà di fronte alla quale ci dovremmo arrestare, quando con questa proposta di legge verremmo a cancellare degli ostacoli che offendono veramente il nostro senso giuridico e morale.

Che cosa dovrebbe fare la commissione di cui si è parlato? È dovere di ogni cittadino affidarsi a coloro che sono competenti. Che cosa potrei dire io, se facessi parte della commissione, di fronte ai competenti che sanno più di me? Né mi potrebbero arrestare argomenti di natura morale o religiosa; perché nel momento in cui vedo il collega De Maria — nel cui animo i pensieri religiosi credo abbiano molto peso — proporre e patrocinare questo progetto di legge con tanto ardore, io mi sento già sufficientemente garantito.

Una commissione di studio, significherebbe insabbiare ogni cosa. Che cosa può fare una commissione, che non si possa far qui nella sede principale, attraverso la discussione? Discutiamo gli articoli: sui singoli articoli, qualche cosa potrà essere modificato o corretto.

DE MARIA. Mi voglio soffermare un momento sulle questioni medico-biologiche ed etico-morali che sono state sollevate.

Ringrazio l'onorevole Gullo e gli altri colleghi che hanno partecipato alla discussione; come medico, però, mi debbo ribellare alle frasi che sono state dette da qualche collega. Bisogna che ci poniamo su un piano di umanità. Quando il collega Amatucci dice che attraverso lo studio del cadavere noi compiamo un vilipendio al sentimento religioso,

io rispondo che noi ridiamo la salute e la vita al prossimo; e vorrei trovare uno solo di voi che possa dire: Non studiamo il cadavere, perché lo dobbiamo rispettare. San Francesco di Sales, quando studiava medicina, lasciò scritto che il suo cadavere doveva essere dato agli studenti di medicina. Io sarò il primo donatore delle parti del mio corpo morto per assicurare la vita ai viventi.

Noi pensiamo che tutti i cadaveri, quelli dei ricchi e quelli dei poveri, debbono servire per il prossimo; e su questa strada ci siamo, perché abbiamo invocato il primo comma dell'articolo 32 del Regolamento di polizia mortuaria, in cui è detto che tutti i cadaveri provenienti dagli ospedali sono sottoposti a riscontro diagnostico. Noi siamo contro le norme relative ai cadaveri dei condannati. In questa legge abbiamo cercato in tutti i modi di tutelare il rispetto esteriore della salma. Abbiamo stabilito le sanzioni per gli abusi, se ci saranno; naturalmente abbiamo previsto le sanzioni solo per il caso nuovo, perché per gli altri casi le sanzioni già ci sono. Pensate voi a farle rispettare.

La scienza è fatta di progresso, è fatta di terapia. È inutile che vi opponiate a questa proposta di legge, perché chi condannerebbe un oculista che abbia fatto il prelievo della cornea da un cadavere per salvare la vista a un vivente?

Del resto, potrei anche dire che questa legge è superflua, perché già negli scopi scientifici, consentiti dalle leggi attuali, è compreso lo scopo terapeutico!

Rispondo anche alle preoccupazioni del Sottosegretario. Noi vogliamo proprio colpire con questa legge le speculazioni. Tutti i cadaveri sottoposti a riscontro diagnostico debbono servire per il prossimo. Tuteliamo l'anonimità, tuteliamo la conservazione; tuteliamo tutto il resto di cui ha parlato il Sottosegretario. La domanda di parte del cadavere dovrà essere fatta dal sanitario; le parti prelevate dovranno essere conservate a seconda dei casi. Tutto questo sta bene e lo esamineremo insieme. Però quello che io debbo respingere è che con questa proposta di legge si vulneri il sentimento di pietà verso i defunti e si offenda il diritto privato. A meno che non vogliate modificare il primo comma dell'articolo 32, il quale stabilisce già che tutti i morti negli ospedali sono soggetti al riscontro diagnostico.

Il punto importante è quello dell'accertamento della morte. Ed è quello che ci ha preoccupato fin dal primo momento. C'è il fatto gravissimo delle morti apparenti e nes-

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 OTTOBRE 1951

sun medico si sentirebbe di fare il prelievo da un cadavere, quando non sia sicuro della morte reale. Perché il medico ha tanta umanità!

La proposta di legge stabilisce però che si debba procedere ad un sicuro accertamento della morte prima di procedere ai prelievi di parti del cadavere e indica gli organi che tale accertamento debbono compiere. Sotto questo profilo si può quindi essere tranquilli.

Per superare poi le difficoltà che mi avete fatto presente, io ho proposto un articolo 2, sostitutivo di quello attuale, in modo da stabilire le pene per chi profana il cadavere.

Per quanto riguarda la pietà verso i defunti, dobbiamo educare la massa ad un sano sentimento di pietà. La salma deve essere rispettata, siamo d'accordo; ma i medici la ricomporranno meglio che sia possibile. La Chiesa, del resto, non si è mai opposta al prelievo di parti del cadavere a scopo terapeutico.

Anche per questa legge abbiamo chiesto il parere di un eminente giureconsulto ecclesiastico, il quale si è espresso favorevolmente.

Io penso che se voi approvate questo provvedimento avrete dei meriti dinnanzi all'umanità e dinnanzi a Dio.

PRESIDENTE. Martedì scorso il vicepresidente Martino mi ha interessato per questa proposta di legge indicandomene l'urgenza. Io ho pensato subito che se questo provvedimento poteva permettere ad un ammalato di ritrovare la salute, esso doveva essere subito esaminato.

Voi comprendete, però, che dobbiamo toccare il meno possibile le disposizioni generali vigenti. Io ho apprezzato tutte le ragioni sensatissime le quali porterebbero ad un rimaneggiamento di tutto il nostro ordinamento legislativo: ma voi mi insegnate, con la vostra esperienza, che proseguendo su questa strada, la proposta di legge, che dovrà andare anche al Senato, chissà quando potrebbe essere approvata.

Ho visto subito quale è uno dei punti cruciali della proposta di legge. Attualmente del cadavere di ammalati che muoiono in

ospedale e non sono assistiti da parenti, se ne serve il reparto anatomico; cioè il loro cadavere è utilizzato. I cadaveri di ammalati ricoverati gratuitamente o a pagamento in un ospedale, se non vi è opposizione dei parenti, vengono sottoposti al riscontro diagnostico, e cioè il medico che li ha curati può constatare se la sua diagnosi è stata esatta.

Ora, se noi ci atteniamo alla disposizione secondo cui il prelievo di parti del cadavere è possibile soltanto per quelli per cui i parenti non si sono interessati o per quelli su cui praticamente lo si fa già ora in pratica, non tocchiamo per niente il nostro ordinamento.

L'onorevole Gaetano Martino, al quale ho fatto presente alcune difficoltà, mi ha detto: se non si crede di accogliere il concetto che il prelievo di parti del cadavere si possa fare su tutti i cadaveri, non importa; quello che interessa è attuare la legge e limitarla ai casi nei quali, praticamente, già si fa così.

La nostra legge — allora — potrebbe formare oggetto di un campo più limitato e potrebbe avere un risultato immediato.

Mi pare che sia emerso dalla discussione che tutti rendiamo omaggio all'alta finalità umana a cui si ispira questa proposta. Quindi, io ritengo che si potrebbe votare il passaggio all'esame degli articoli, rimandando alla prossima seduta il seguito della discussione anche sulle modifiche proposte dall'onorevole relatore e dagli onorevoli proponenti.

Si tratterà anche di vedere se sia il caso di procedere con la collaborazione di tutta la Commissione oppure di nominare un comitato più ristretto.

Nessuno chiedendo di parlare, pongo in votazione il passaggio all'esame degli articoli, lasciando per il momento le altre questioni impregiudicate.

(È approvato).

Il seguito della discussione per l'esame degli articoli è rinviato ad altra seduta.

La seduta termina alle 11,30.