

COMMISSIONE III

DIRITTO - PROCEDURA E ORDINAMENTO GIUDIZIARIO
AFFARI DI GIUSTIZIA

XC.

SEDUTA DI VENERDÌ 16 NOVEMBRE 1951

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE FUMAGALLI

INDICE

	PAG.
Congedo:	
PRESIDENTE	735
Proposta di legge (Seguito della discussione):	
DE MARIA e CAPUA: Prelievo di parti del cadavere a scopo terapeutico. (1835)	735
PRESIDENTE	735, 737, 738, 739
GUERRIERI EMANUELE, <i>Relatore</i>	735, 738, 739
MUSSINI	737
DE MARIA	737, 738
AMATUCCI	737
CAPALAZZA	737, 738
MURGIA	737, 738, 739
TOSATO, <i>Sottosegretario di Stato per la grazia e giustizia</i>	738
ARATA	738
PERRONE CAPANO	739
GULLO	739

La seduta comincia alle 9,30.

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

Congedo.

PRESIDENTE. Comunico che è in congedo il deputato Coccia.

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

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione della proposta di legge d'iniziativa dei deputati De Maria e Capua: Prelievo di parti del cadavere a scopo terapeutico.

Prego il relatore, onorevole Guerrieri, di riassumere la discussione svoltasi nell'ultima seduta ed esporre i risultati degli studi relativi all'articolo 4 ed al suo coordinamento con gli emendamenti presentati

GUERRIERI EMANUELE, *Relatore*. Nella precedente discussione dell'articolo 4 emerse il concetto che la facoltà, prevista e disciplinata dall'articolo 1, per il prelievo di parti del cadavere avrebbe dovuto sottostare ad un duplice ordine di garanzie.

Le prime, di carattere fondamentale, per accertare che il prelievo venisse effettivamente operato su un cadavere: (è necessario avere la certezza che la morte è avvenuta); le seconde per accertare i presupposti necessari all'esercizio della facoltà di prelievo (esistenza di un malato il quale, secondo una precisa prescrizione medica, abbia bisogno di un intervento chirurgico, per il quale sia indispensabile la disponibilità di una parte di cadavere).

Pertanto, si ritenne di porre in evidenza l'opportunità che un accertamento siffatto

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 16 NOVEMBRE 1951

venisse demandato ad un organo che esercitasse una pubblica funzione; conseguentemente venne scartata la proposta che l'accertamento dell'esistenza dei presupposti e la successiva autorizzazione ad operare il prelievo fosse affidato al Direttore di un reparto ospedaliero o al Direttore della clinica universitaria presso la quale il prelievo stesso avrebbe dovuto aver luogo. Tuttavia, anche se il fatto che l'autorizzazione fosse concessa da un pubblico ufficiale rappresentava una maggior garanzia è sorto il problema se al singolo non fosse da preferirsi un organo collegiale. Il Sottosegretario, onorevole Tosato, allo scopo di snellire la procedura, propose che questa facoltà fosse demandata al medico provinciale anziché ad una Commissione, con l'obbligo di sentire il parere di tecnici qualificati, quali, ad esempio, i direttori di cliniche universitarie o di reparti ospedalieri.

L'onorevole De Maria ed altri hanno, invece, ritenuto che fosse più opportuno affidarsi al deliberato di una Commissione, anche per la maggiore solennità e la maggiore autorità, proprie dell'organo collegiale.

Un'altra questione affrontata si riferiva al contenuto della deliberazione di autorizzazione al prelievo di parti del cadavere. Doveva avere il carattere esclusivamente amministrativo, o doveva altresì contenere una valutazione di carattere tecnico, diretta a stabilire se l'intervento chirurgico fosse o meno possibile e consigliabile? Si è osservato che l'organo prescelto, costituito eventualmente da medici generici o, peggio ancora, da semplici igienisti, non sarebbe il più indicato ad esprimere un giudizio sulla utilità o la convenienza di un intervento operatorio, il quale potrebbe anche essere suggerito da modernissimi sviluppi della tecnica chirurgica, e che, in ogni caso, va affidata al senso di responsabilità ed alla capacità di colui che si propone di effettuare l'operazione.

Deve anche considerarsi che una valutazione di carattere tecnico, potrebbe profilare una eventuale responsabilità civile della Commissione, in merito alle conseguenze dell'accoglimento o del rigetto dell'autorizzazione. È preclusa, pertanto, l'opinione che la Commissione abbia un compito di carattere prevalentemente amministrativo, nel senso che la valutazione, fatta in base ai documenti allegati alla domanda, è di genere e non di specie, relativa cioè alla possibilità o meno di operare il prelievo, senza interferire nell'ulteriore impiego della parte di cadavere, affidato completamente alla responsabilità professionale di colui che opera l'intervento chi-

rurgico. In conclusione, l'opinione prevalente di coloro i quali si sono già occupati della questione si è orientata verso la soluzione suggerita dai proponenti, che costituisce, in ogni capoluogo di provincia, una Commissione, nominata dall'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica e presieduta dal medico provinciale, col compito di esaminare la domanda, debitamente documentata, e decidere in merito all'autorizzazione o meno. Tuttavia, nell'eventualità di casi di urgenza, tale per cui il ricorso alla Commissione costituirebbe un intralcio, riterrei opportuno completare l'emendamento del proponente dando facoltà al medico provinciale di provvedere, in tali circostanze, da solo. Inconsequenza, ritengo che si debba fare a meno di procedere alla nomina di membri aggiunti nella Commissione, evitando di rendere più macchinoso l'organo, che, del resto, raramente si troverà nella condizione di dover esaminare casi di estrema urgenza.

In conclusione, quindi, l'articolo che io proporrei nel suo testo definitivo suonerebbe così:

« Con decreto dell'Alto Commissario per l'Igiene e la Sanità pubblica è costituita in ogni capoluogo di provincia una Commissione composta di tre sanitari, tra i quali il medico provinciale che la presiede, per l'esame delle domande di prelievo di parti di cadavere da usare a scopo terapeutico.

La domanda, corredata da certificato medico, attestante la indicazione del prelievo, dovrà essere avanzata dalla persona per la quale si richiede il prelievo medesimo ovvero da un prossimo congiunto.

La Commissione, ove lo ritenga opportuno, sottopone a visita la persona per la quale il prelievo è richiesto.

Ove ricorrano motivi di urgenza provvede il solo medico provinciale ».

Come avrete notato, ho accettato una formulazione diretta a semplificare la procedura e a rendere possibile l'inoltro della domanda anche nel caso in cui l'ammalato sia un analfabeta o la natura della malattia gli impedisca di provvedervi personalmente.

Rimarrebbero, quindi, due ultime questioni da esaminare: una, di carattere regolamentare, diretta a stabilire se codesti membri delle Commissioni debbano prestare la loro opera gratuitamente o meno (la questione potrebbe anche essere regolata con provvedimento a parte) l'altra, diretta a consentire la possibilità, o meno, di gravame contro un eventuale rigetto della domanda.

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 16 NOVEMBRE 1951

A mio modo di vedere, ed anche per venire incontro a talune preoccupazioni affiorate, nelle discussioni, sarebbe opportuno accordare la possibilità di un ricorso all'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica, del quale la Commissione è emanazione.

PRESIDENTE. La proposta potrebbe fare oggetto di un ulteriore emendamento. Finora sono stati presentati due emendamenti all'articolo 4: il primo dall'onorevole Mussini, l'altro dallo stesso proponente, onorevole De Maria. Il relatore, a seguito dei lavori svolti dal Comitato, presenta ora un nuovo emendamento che, in sostanza, è simile a quello De Maria.

Chiedo all'onorevole Mussini se insiste nel suo emendamento.

MUSSINI. Il mio emendamento voleva evitare quanto di macchinoso conteneva l'operato della Commissione. Comunque, pur constatando che la nuova formulazione ben poco differisce dall'originario emendamento De Maria, non intendo ostacolare il corso dei lavori e ritiro il mio emendamento.

DE MARIA. Mi associo alla proposta del relatore circa la nuova formulazione e ritiro il mio emendamento originario.

AMATUCCI. Le ragioni esposte con precisione e chiarezza dal relatore, se suppliscono, da una parte, alle perplessità riscontrate nella passata seduta, dall'altra convalidano e rafforzano alcuni miei dubbi.

Il relatore, nel cui ragionamento trovo qualche contraddizione, afferma essere scopo della legge il subordinare a due garanzie il prelievo di una parte del cadavere a scopo terapeutico: l'accertamento della morte e la necessità del prelievo. Di conseguenza, se si afferma che le funzioni della Commissione hanno carattere esclusivamente amministrativo, io mi domando in che consista l'accertamento, che deve essere preciso e categorico, del presupposto della necessità del prelievo. Se si nomina una Commissione, la quale non può esaminare se esiste o meno la necessità del prelievo di una parte del cadavere a scopo terapeutico, ma deve limitare la sua funzione al campo strettamente amministrativo, ci priveremmo di qualunque garanzia.

Ancora un'osservazione. La domanda per il prelievo dev'essere fatta o dall'interessato o da un prossimo congiunto. Ha l'onorevole relatore esaminato il caso, non infrequente e previsto dalla legislazione vigente, di una persona che, trovandosi in un centro lontano dalla propria residenza, senza alcun congiunto vicino, venga colpita da male gravissimo, onde debba essere operata e l

sue condizioni siano tali da impedirgli materialmente di stendere la domanda?

Mi sia consentito, pertanto, di suggerire un emendamento che consenta al medico di provvedere alla domanda, qualora si verifichi il caso da me menzionato o altro analogo. Diversamente, potrebbe avvenire che una vita umana, che pure ha diritto d'essere salvata, non possa avvalersi, per salvarsi, del contributo offerto dai continui sviluppi della scienza chirurgica.

In linea generale, sono quindi favorevole all'emendamento del relatore, ma poiché tutti, nell'esercizio della professione nelle aule dei tribunali, conosciamo le gravi conseguenze di tutte quelle leggi la cui formulazione giuridica non risponde perfettamente a criteri assoluti di chiarezza e di garanzia, onde dobbiamo ascoltare i vivaci commenti di cui esse sono oggetto, mi permetto di esprimere questi dubbi, che non vogliono essere di opposizione, bensì soltanto un modestissimo contributo alla chiarezza delle disposizioni di legge.

MUSSINI. A me pare che sia sufficiente la certificazione del medico. Eviterei, quindi, ogni altra specificazione. Ho già fatto presenti le molte ipotesi in cui si potrebbe verificare l'impossibilità della firma da parte dell'interessato o di qualche parente.

CAPALOZZA. L'osservazione dell'onorevole Mussini mi sembra quanto mai giusta. Effettivamente i casi in cui il paziente non possa presentare la domanda, perché troppo malato, perché analfabeta, perché senza prossimi congiunti, ecc., ecc., non credo possano verificarsi di frequente.

GUERRIERI EMANUELE, Relatore. Secondo me, la formula del testo non può avere carattere restrittivo. Le sue finalità sono ben più ampie, e lo dimostra il termine « domanda » senza altra specificazione. Comunque, dato questo chiarimento, non ho difficoltà ad aderire alle obiezioni mosse, anche se personalmente ritengo che per i casi di urgenza si debba provvedere con altre disposizioni legislative.

PRESIDENTE. La dizione migliore, a mio avviso, potrebbe essere la seguente: « La domanda deve essere corredata dal certificato medico ». Nella sua semplicità, mentre offre la possibilità al medico di agire nei casi estremi, lascia presupporre, parlandosi di « domanda », che essa debba provenire dall'interessato o dalla sua famiglia.

DE MARIA. Vorrei che risultasse più chiaramente l'impossibilità per il medico, in casi normali, di agire di propria iniziativa.

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 16 NOVEMBRE 1951

MURGIA. Mi associo a questo criterio, ma faccio rilevare che, stando al testo attuale, il malato eventualmente impossibilitato ad esprimersi o lontano dalla propria residenza, non potrebbe fruire del beneficio di cui alla legge stessa; essa, quindi, non raggiungerebbe in pieno gli scopi prefissi. Bisogna, perciò, che essa stessa preveda la possibilità di casi eccezionali.

TOSATO, *Sottosegretario di Stato per la grazia e giustizia*. Sono d'accordo con le osservazioni fatte dal proponente per escludere, in via di principio, che la domanda possa essere operante se firmata solo dal medico. Questi deve limitarsi a redigere il solo certificato. Però, siccome possono verificarsi casi nei quali il paziente non possa firmare, o tracciare un segno di croce, né vi siano parenti, proporrei di mantenere il testo del secondo comma dell'articolo nella dizione concordata e aggiungere dopo la parola: « La domanda... dovrà » la specificazione: « in quanto possibile ».

MURGIA. D'accordo.

PRESIDENTE. Pongo, allora, in votazione, per divisione, i vari comma dell'articolo nella dizione concordata fra Governo proponenti e relatore.

Do lettura del primo comma.

« Con decreto dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica è costituita in ogni capoluogo di provincia una Commissione composta di tre sanitari, tra i quali il medico provinciale che la presiede, per l'esame delle domande di prelievo di parti di cadavere da usare a scopo terapeutico ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Do lettura del secondo comma nella nuova dizione concordata:

« La domanda, corredata da certificato medico attestante la indicazione del prelievo, dovrà, in quanto possibile, essere presentata dalla persona per la quale si richiede il prelievo medesimo ovvero da un suo congiunto ».

Pongo in votazione questo secondo comma.

(È approvato).

Do lettura del terzo comma:

« La Commissione, ove lo ritenga opportuno, sottopone a visita la persona per la quale il prelievo è richiesto ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Do lettura del quarto comma.

« Ove ricorrano motivi di urgenza la autorizzazione è concessa dal solo medico provinciale ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

CAPALOZZA. Propongo il seguente comma aggiuntivo: « Contro il rifiuto della Commissione è ammesso il ricorso all'Alto Commissario ».

ARATA. Mi associo; vorrei, però, che venisse eliminata ogni limitazione e si stabilisse che contro ogni decisione è ammesso il ricorso.

DE MARIA. Proporrei, allora, il seguente testo:

« In caso di rifiuto dell'autorizzazione è ammesso ricorso all'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica entro il termine di 30 giorni ».

CAPALOZZA. Aderisco alla dizione più precisa presentata dal proponente, ma solo per quanto riguarda la prima parte. Non ritengo opportuna alcuna clausola di tempo, perché potrebbe trattarsi di operazione non urgente e l'interessato potrebbe attendere il momento più opportuno per presentare ricorso. Ritiro, pertanto, il mio emendamento ma mi dichiaro contrario all'ultima parte di quello presentato dal collega De Maria.

PRESIDENTE. Il comma aggiuntivo sarà votato per divisione.

TOSATO, *Sottosegretario di Stato per la grazia e giustizia*. Debbo rilevare che si è preso in esame soltanto il caso del rifiuto, mentre non mi nascondo che gravi dissensi, in caso di autorizzazione, potrebbero sorgere da parte di altre persone interessate. Proporrei, perciò, di usare una formula più generica comprensiva sia del rifiuto che della concessione.

GUERRIERI EMANUELE, *Relatore*. Vorrei osservare all'onorevole Sottosegretario che l'ipotesi non è possibile, perché, nel momento in cui si provvede in senso affermativo, non si conosce il cadavere sul quale il prelievo verrà effettuato: chi, allora potrebbe opporsi?

PRESIDENTE. Do lettura della prima parte dell'emendamento De Maria: « In caso di rifiuto dell'autorizzazione, è ammesso ricorso all'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica... ».

Lo pongo in votazione.

(È approvata).

TERZA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 16 NOVEMBRE 1951

Do lettura della seconda parte: « entro il termine di trenta giorni ».

GUERRIERI EMANUELE, *Relatore*. Per dichiarazione di voto. Desidero ricordare che l'opportunità del termine scaturisce, a mio avviso, dal fatto che quando si ammette un gravame, quale che esso sia, bisogna anche prevedere un termine. Non si può partire dal concetto che un gravame sia indefinito nel tempo. Del resto, nessun inconveniente ne deriverebbe, poiché è data la possibilità, quando fosse decorso infruttuosamente il termine, di provocare un nuovo provvedimento.

PERRONE CAPANO. Per dichiarazione di voto. Mi associo ai criteri esposti dal collega Capalozza, perché deve essere ben chiaro che questo non è un terreno giuridico, ma solo scientifico. I continui sviluppi della chirurgia, e della scienza, impongono che non si costruiscano artificialmente limitazioni di nessun genere.

MURGIA. Per dichiarazione di voto. Voterò contro l'ultima parte dell'emendamento De Maria perché non ritengo opportuno precludere ad un malato, per questione di termini, una possibilità di salvezza.

GULLO. Per dichiarazione di voto. Mi associo, anche se ritengo che si potrebbe usare una formula per la quale fosse possibile ripresentare la domanda anche dopo un rifiuto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la seconda parte dell'emendamento De Maria.

(*Non è approvata*).

Il testo definitivo dell'articolo 4 risulta pertanto il seguente:

« Con decreto dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica è costituita in ogni capoluogo di provincia una Commissione composta di tre sanitari, tra i quali il medico provinciale che la presiede, per l'esame delle domande di prelievo di parti di cadavere da usare a scopo terapeutico.

La domanda, corredata da certificato medico attestante la indicazione del prelievo, dovrà, in quanto possibile, essere presentata dalla persona per la quale si richiede il prelievo medesimo ovvero da un suo congiunto.

La commissione, ove lo ritenga opportuno, sottopone a visita la persona per la quale il prelievo è richiesto.

Ove ricorrano motivi di urgenza la autorizzazione è concessa dal solo medico provinciale.

In caso di rifiuto dell'autorizzazione è ammesso ricorso all'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica ».

Il seguito della discussione è rinviato ad una prossima seduta.

La seduta termina alle 10,30.