SENATO DELLA REPUBBLICA

— IX LEGISLATURA ——

12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

33° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 10 LUGLIO 1985

(Antimeridiana)

Presidenza del Presidente BOMPIANI

INDICE

Disegni di legge in sede deliberante	Вотті (
«Nuova disciplina dei prelievi di parti di	CALÌ (P
cadavere a scopo di trapianto terapeutico e	CAMPUS
norme sul prelievo dell'ipofisi da cadavere a	CONDO
scopo di produzione di estratti per uso	sione
terapeutico» (408), d'iniziativa del senatore	COSTA
Bompiani e di altri senatori (Procedura abbre-	DEGAN,
viata di cui all'articolo 81 del Regolamento)	Gozzin
«Nuova disciplina dei prelievi di parti di	JERVOL
cadavere a scopo di trapianto terapeutico e	MELOT
norme sul prelievo dell'ipofisi da cadavere a	Monace
scopo di produzione di estratti per uso	MURATO
terapeutico» (418) (Procedura abbreviata di	RANALL
cui all'articolo 81 del Regolamento)	ROMEI.
Petizione n. 68	nità
(Seguito della discussione congiunta e approvazione in un testo unificato)	Rossan
Presidente Pag. 2, 5, 6 e passim	

BOTTI (PCI) Pag. 13
CALÌ (PCI) 9, 11, 13 e passim
CAMPUS (DC)
CONDORELLI (DC), relatore alla Commis-
sione 3, 15, 20 e passim
Costa (DC)
DEGAN, ministro della sanità20, 23
GOZZINI (Sin. Ind.) 5, 7, 8 e passim
JERVOLINO RUSSO (DC) 11, 13, 15 e passim
MELOTTO (DC) 10, 11, 15 е passim
Monaco (MSI-DN)
MURATORE (PSI)
RANALLI (<i>PCI</i>)
ROMEI, sottosegretario di Stato per la sa-
nità 18, 31, 33 e passim
ROSSANDA (PCI) 14, 15, 22 e passim

I lavori hanno inizio alle ore 9,45.

DISEGNO DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

- «Nuova disciplina dei prelievi di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico e norme sul prelievo dell'ipofisi da cadavere a scopo di produzione di estratti per uso terapeutico» (408), d'iniziativa del senatore Bompiani e di altri senatori (Procedura abbreviata di cui all'articolo 81 del Regolamento)
- «Nuova disciplina dei prelievi di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico e norme sul prelievo dell'ipofisi da cadavere a scopo di produzione di estratti per uso terapeutico» (418) (Procedura abbreviata di cui all'articoLo 81 del Regolamento)

Petizione n. 68

(Seguito della discussione ed approvazione in un testo unificato).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: «Nuova disciplina dei prelievi di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico e norme sul prelievo dell'ipofisi da cadavere a scopo di produzione di estratti per uso terapeutico», di iniziativa dei senatori Bompiani ed altri, e del disegno di legge: «Nuova disciplina dei prelievi di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico e norme sul prelievo dell'ipofisi da cadavere a scopo di produzione di estratti per uso terapeutico», e della petizione n. 68.

Riprendiamo l'esame del testo predisposto in sede ristretta sospeso nella seduta del 19 giugno.

Passiamo all'esame dell'articolo 2 di cui è stata proposta dal relatore una nuova formulazione, in cui è assorbito anche l'emendamento volto a introdurre l'articolo 2-bis, proposto dallo stesso relatore e precedentemente accantonato. Do lettura del nuovo testo:

Art. 2.

- 1. Al compimento del sedicesimo anno di età ciascun cittadino può manifestare l'assenso o il dissenso, sempre revocabile, alla donazione del proprio corpo o di parti di esso dopo la morte per prelievi a scopo di trapianti terapeutico.
- 2. L'assenso o il dissenso debbono essere fatti constare per atto scritto di provenienza dell'interessato, o con dichiarazione resa dinnanzi al notaio che ne attesta la volontà, o con dichiarazione alle associazioni di volontariato riconosciute dal Ministero della sanità, di cui all'articolo 21 della presente legge, le quali rilasciano tessera sottoscritta all'interessato, o al sanitario responsabile, o a chi ne fa le veci, del presidio ospedaliero presso cui il soggetto è degente, ovvero con dichiarazione agli uffici del comune di residenza affinchè ne facciano annotazione sulla carta d'identità. La mancata dichiarazione di volontà implica l'assenso alla donazione di organi e tessuti.

- 12^a COMMISSIONE
 - 3. Le manifestazioni di volontà di cui al comma secondo, fino alla realizzazione di quanto disposto dall'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 o della normalizzazione con modello unificato dei documenti di riconoscimento, sono tempestivamente trasmesse dai comuni e dalle associazioni di volontariato ai centri regionali o interregionali di riferimento di cui all'articolo 15; tali centri sono tenuti a scambiarsi reciprocamente le dichiarazioni ricevute. In presenza di contestuali dichiarazioni di assenso e di dissenso prevale quella più recente.
 - 4. Per i soggetti di età inferiore ai sedici anni o interdetti, la manifestazione di assenso o di dissenso, di cui al primo comma, è fornita, nelle circostanze e nei tempi previsti dalla presente legge per l'accertamento della morte, dai rispettivi rappresentanti legali.
 - 5. Il medico che esegue il prelievo ha l'obbligo di accertarsi della volontà espressa dal soggetto in vita acquisendo la dichiarazione di cui al comma secondo anche mediante interpello dei prossimi congiunti; in mancanza di esplicita dichiarazione di dissenso, il medico esegue il prelievo secondo le disposizioni della presente legge.
 - 6. Le disposizioni di cui ai commi precedenti entrano in vigore il 1º luglio 1987; fino a tale data si applicano le disposizoni dell'articolo 6 della legge 2 dicembre 1975, n. 644.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, anzitutto voglio informare la Commissione di avere predisposto un fascicolo che raccoglie tutte le stesure dell'articolo 2 che fino a questo momento abbiamo avuto modo di esaminare. Tutte queste diverse versioni di uno stesso articolo ci dimostrano la tensione morale e le grandi preoccupazioni della Commissione per quanto riguarda questo aspetto estremamente delicato del disegno di legge oggi in discussione. È logico che un argomento così delicato susciti in tutti noi delle perplessità. Come voi tutti potete notare da questo fascicolo le varie stesure dell'articolo 2 del disegno di legge esprimono chiaramente il concetto del silenzio-assenso, che però è già riscontrabile nella legislazione vigente. Mi sembrerebbe perciò inopportuno fare un passo indietro rispetto a questo problema fondamentale. È ovvio che a questo proposito esistono delle serie preoccupazioni garantiste che devono essere rispettate.

La differenza fondamentale tra i testi dell'articolo 2 presentati alla Camera ed al Senato lungo l'iter di questo disegno di legge e quello dell'articolo 2 da me predisposto concerne principalmente il potere di disposizione dei congiunti. Infatti nel testo dell'articolo 2 contenuto nel disegno di legge di iniziativa del senatore Bompiani i parenti ed i prossimi congiunti sono testimoni della volontà dell'estinto e non hanno un autonomo potere di disposizione del cadavere. Questa interpretazione ha però suscitato molte critiche perchè – almeno così si è affermato – lascia un ampio margine di discrezionalità ai parenti e ai prossimi congiunti. Come ho già detto nella mia relazione, ritengo che questo aspetto del disegno di legge di iniziativa del senatore Bompiani sia molto importante e deve essere tenuto presente nel corso della discussione dell'approvazione del provvedimento.

Con la nuova formulazione dell'articolo 2 ritengo che si possa giungere ad una definizione migliore del problema. Infatti in base all'attuale versione dell'articolo i parenti non sono più testimoni della volontà genericamente espressa dal congiunto, ma sono soltanto i nunzi di una relazione scritta

dall'estinto. Ritengo che in questo modo si possa mantenere la linea tracciata dal senatore Bompiani e nello stesso tempo si elimini la possibilità che i congiunti attestino il falso. Infatti i congiunti sono semplicemente i nunzi di una volontà scritta o dichiarata in altre forme al notaio, ma comunque inequivocabile dell'estinto.

Nella nuova formulazione dell'articolo 2 ho cercato di tenere presente anche le perplessità del Governo sul problema dell'assenso. Precedentemente non avevo ritenuto opportuno insistere sul concetto della necessità di un consenso perchè ritenevo che in mancanza sia del consenso che dell'assenso fosse possibile disporre degli organi dell'estinto per i trapianti. Infatti non ha alcun valore cercare un consenso dell'estinto se poi il trattamento è uguale anche nei confronti di chi non manifesta alcuna volontà specifica. Però mi è stato fatto rilevare – e accetto questa critica – che sarebbe opportuno incrementare l'opera delle associazioni di volontariato per cercare di aumentare la casistica dei consensi, tenendo presente anche le disposizioni dell'articolo 21, cioè il fatto che la donazione degli organi rappresenta una delle forme più importanti e più nobili di educazione civica, e quindi una delle più belle forme di solidarietà umana.

Questa nuova formulazione dell'articolo 2 rappresenta perciò una mediazione tra il disegno di legge di iniziativa del senatore Bompiani e di altri senatori e l'interesse del Governo, e risolve nella sua formulazione anche le perplessità avanzate dai senatori Gozzini e Calì. Vorrei ora illustrare dettagliatamente la nuova formulazione dell'articolo 2.

Il primo comma recita: «Al compimento del sedicesimo anno di età ciascun cittadino può manifestare l'assenso o il dissenso, sempre revocabile, alla donazione del proprio corpo o di parti di esso dopo la morte per prelievi a scopo di trapianto terapeutico». Si è preferito utilizzare l'espressione «può manifestare» anzichè «deve manifestare», perchè tale imperativo potrebbe suscitare nei cittadini delle perplessità e delle reazioni emotive che forse è meglio evitare.

Il secondo comma recita: «L'assenso o il dissenso debbono essere fatti constare per atto scritto di provenienza dall'interessato, o con dichiarazione resa dinnanzi al notaio che ne attesta la volontà, o con dichiarazione alle associazioni di volontariato riconosciute dal Ministero della sanità, di cui all'articolo 21 della presente legge, le quali rilasciano tessera sottoscritta all'interessato, o al sanitario responsabile, o a chi ne fa le veci, del presidio ospedaliero presso cui il soggetto è degente, ovvero con dichiarazione agli uffici del comune di residenza affinchè ne facciano annotazione sulla carta d'identità. La mancata dichiarazione di volontà implica l'assenso alla donazione di organi e tessuti». Per quanto riguarda quest'ultimo punto ho preferito chiarire che la mancata manifestazione di volontà implica assenso alla donazione, perchè se partiamo dal presupposto teorico che tutti devono prendere visione delle leggi, ciò costituisce una garanzia, dato che il cittadino sa a cosa va incontro se non manifesta la propria volontà.

Il terzo comma recita: «Le manifestazioni di volontà di cui al comma secondo, fino alla realizzazione di quanto disposto dall'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, o della normalizzazione con modello unificato dei documenti di riconoscimento, sono tempestivamente trasmesse dai comuni e dalle associazioni di volontariato ai centri regionali o interregionali di riferimento di cui all'articolo 15; tali centri sono tenuti a scambiarsi

12^a COMMISSIONE

reciprocamente le dichiarazioni ricevute. In presenza di contestuali dichiarazioni di assenso e di dissenso prevale quella più recente».

Questa è una norma che forse è bene introdurre in previsione della realizzazione, in futuro, di tessere sanitarie magnetiche.

Il quarto comma recita: «Per i soggetti di età inferiore ai sedici anni o interdetti, la manifestazione di assenso o di dissenso, di cui al primo comma, è fornita, nelle circostanze e nei tempi previsti dalla presente legge per l'accertamento della morte, dai rispettivi rappresentanti legali».

Questo nei casi in cui si presenti la necessità.

Il quinto comma è così formulato: «Il medico che esegue il prelievo ha l'obbligo di accertarsi della volontà espressa dal soggetto in vita acquisendo la dichiarazione di cui al comma secondo anche mediante interpello dei prossimi congiunti; in mancanza di esplicita dichiarazione di dissenso, il medico esegue il prelievo secondo le disposizioni della presente legge». L'accertamento della volontà avverrebbe dunque acquisendo la dichiarazione di provenienza dall'interessato, che gli verrebbe esibita eventualmente interpellando anche i congiunti. Vorrei sottolineare che i familiari non possono attestare una volontà genericamente manifestata dal congiunto venuto a morte, ma si devono limitare a produrre dei documenti con i quali il potenziale donatore abbia manifestato la propria volontà. Questa la considero una ulteriore garanzia per il cittadino.

Il sesto comma recita: «Le disposizioni di cui ai commi precedenti entrano in vigore il 1º luglio 1987; fino a tale data si applicano le disposizioni dell'articolo 6 della legge 2 dicembre 1975, n. 644».

Concludo così l'illustrazione della nuova formulazione dell'articolo 2, aggiungendo che sono convinto che non sarà mai possibile una formulazione perfetta di questo articolo. L'importante, a questo punto, è dare al cittadino tutte le garanzie possibili, affinchè quest'ultimo non debba preoccuparsi a tal punto da andare in giro riempiendosi le tasche di dichiarazioni o documenti di attestazione di dissenso. Si è tornati dunque alla formulazione iniziale proposta dal senatore Bompiani in quanto era la più idonea; l'unica variante è costituita dalla soppressione della parte ove si stabiliva che la manifestazione della volontà poteva essere espressa anche oralmente. Sappiamo tutti che una dichiarazione di questo genere non ha valore giuridicamente salvo se viene fatta in presenza di testimoni non congiunti.

Non ho altro da aggiungere, vorrei ora ascoltare il parere dei colleghi su questa nuova formulazone dell'articolo 2.

PRESIDENTE. Ringrazio il relatore, senatore Condorelli, per questo ulteriore approfondimento del problema, che credo stia ormai avviandosi verso una soluzione accettabile da tutti noi.

È bene ora aprire una discussione sull'intero articolo per avere una panoramica generale delle varie opinioni.

GOZZINI. Signor Presidente, desidero innanzitutto scusarmi con lei e con i colleghi per non avere potuto partecipare alle varie riunioni tenute dalla Commissione su questo delicato argomento. Posso dire però di avere seguito il lungo dibattito sui resoconti sommari.

Ho ritenuto doveroso intervenire prima dell'approvazione del testo in esame, pur essendo consapevole del rischio di ripetere cose già dette nel 12^a COMMISSIONE

corso di precedenti riunioni e quindi superate. Comunque cercherò di avere presenti durante il mio intervento sia i resoconti sommari delle varie discussioni sia tutte le proposte di emendamento all'articolo 2. Pur parlando a titolo personale, e non come estensore del parere della Commissione giustizia, mi sembra doveroso richiamare un punto di quel parere: il rammarico che un argomento di questo genere sia trattato dalla Commissione sanità in sede deliberante anzichè in sede referente. Questo non per una generica considerazione sull'importanza della materia, ma perchè, a nostro avviso, condizione fondamentale per la conoscenza di questo provvedimento, quindi della pratica dei trapianti nel nostro paese, è l'attuazione di un vasto ed incisivo programma di informazione e pubblicità di cui una discussione in Aula avrebbe potuto costituire il primo elemento.

Passando al tema trattato dall'articolo 2, esso riguarda la disciplina della manifestazione del consenso o del dissenso dei cittadini e la tutela del loro diritto di disporre del proprio corpo anche dopo la morte, con la finalità di assicurare ai medici la massima agevolezza e al tempo stesso la massima sicurezza nell'accertamento della volontà del possibile donatore: quanto più rapido ed immeditato risulta questo accertamento, tanto più si promuove la possibilità dei trapianti. A me pare che la prima e fondamentale condizione sia una azione intensa, organica e ben programmata di informazione e di sensibilizzazione sul valore etico della donazione, specialmente tra i giovani che sono ovviamente i donatori più efficaci. Questo non solo in relazione all'aspetto morale di promozione e di crescita dell'opinione pubblica in questo campo (nel quale evidentemente si esercita una solidarietà tutta particolare, ma profondissima e vitalissima proprio perchè restituisce la vita a chi altrimenti morirebbe), ma anche all'aspetto giuridico della questione con la previsione di norme che diano al cittadino la possibilità reale di esprimere una volontà razionale e documentata, non emotiva.

Dunque, la prima indicazione che mi permetterei di dare è che nell'articolo 2 sia contenuto, qualunque sia la soluzione che la Commissione darà al testo dell'articolo, un riferimento all'articolo 21 che rimane tuttora, secondo me, alquanto generico, alquanto esortativo: non è una norma cogente, costrittiva.

L'espressione di questo consenso o dissenso che comunque dovrà essere manifestata dai cittadini sarà tanto più organica e razionale, tanto più documentata e non emotiva quanto più nel periodo di tempo che correrà fino all'entrata in vigore della legge questa azione di pubblicità e di sensibilizzazione sarà stata intensa.

Ringrazio il presidente Bompiani per avermi comunicato il testo elaborato dal comitato ristretto il 29 marzo, ma voglio dire che già da parecchio tempo mi permisi di presentare un emendamento che riformulava il testo dell'articolo, testo che è stato inserito nel fascicolo: ringrazio la Commissione. Mi rendo conto che quel testo si presenta ora arretrato rispetto ai lavori, nel senso che nel frattempo è stata messa da parte la delega al Presidente del Consiglio ed è stata scelta la strada di scrivere le norme nella legge stessa.

PRESIDENTE. L'orientamento è stato quello di rispettare la cronologia. Il fascicolo è stato costruito in maniera da tener conto del parere già in fase di comitato ristretto e poi mano a mano vi è stata un'evoluzione nel testo.

GOZZINI. Comunque anche da parte mia non vi è alcun problema sull'accantonamento della proposta di delega al Presidente del Consiglio.

Per quanto riguarda il testo presentato questa mattina dal relatore Condorelli, mi lascia molto perplesso (nei testi si oscilla tra la facoltà e l'obbligo) questo riferimento alla facoltà: in un certo senso si lascia al cittadino la possibilità di non scegliere, di rimanere nell'incertezza, la possibilità, quindi, di non determinare facilità e immediatezza di accertamento da parte dei sanitari. Tanto più che si deve ricorrere, secondo l'ultimo periodo del comma secondo, all'assenso presunto, al consenso presunto, ciò che a me sembra creare molte difficoltà.

Devo quindi esprimere un'opinione favorevole all'obbligo al sedicesimo anno di età di esprimere il consenso o il dissenso perchè questo obbligo chiarisce le cose e costituisce incentivazione all'espressione di una scelta, costituisce una difesa della libertà del cittadino nella tutela e nell'esercizio del diritto di esprimere un consenso meditato e razionale. Che si possa esprimere questo obbligato consenso o dissenso a diversi referenti fino ad arrivare al notaio è possibile. Secondo me, la possibilità di un atto scritto privato, la previsione di associazioni di volontariato che rilasciano una tessera che diventa un documento immediato per il medico, che può dare al medico la possibilità di un accertamento rapido, la possibilità di esprimere questa volontà agli uffici del comune di residenza affinchè ne facciano annotazione nella carta di identità sono metodi più praticabili. Però, mi domando, se prevediamo che i cittadini di sedici anni si rivolgano al comune perchè la loro espressione venga annotata nella carta di identità, perchè non fare così per tutti i cittadini? Si dice che così si farebbe un censimento, ma anche l'espressione del dissenso è un censimento di chi non ne vuol sapere. Mi pare giusto lasciare una clausola di salvaguardia per esprimere una revoca del dissenso anche nel momento della degenza in ospedale quando si avvicina la morte e si è ancora coscienti e in grado anche moralmente di assumere decisioni di questo tipo.

Nel testo presentato dal relatore aggiungerei come terza riserva, ma in un certo senso implicita nelle altre due, il fatto che il medico si trova di fronte ad un accertamento molteplice attraverso il quale è chiamato a valutare la legalità, laddove una dichiarazione, un timbro o un contrassegno sulla carta di identità o la tessera fornita a chi esprime il consenso sarebbe più indicata.

Ultima notazione riguarda l'interpello dei prossimi congiunti.

Sarei francamente contrario alla interferenza, diciamo così, dei congiunti quando si sia stabilito un meccanismo molto chiaro di tutela della libertà di scelta del soggetto perchè, salvo casi particolari, i congiunti non sono nella migliore condizione e stato d'animo per disporre se possa essere effettuato il trapianto. Anche se il congiunto deve essere «nunzio» e deve esibire la dichiarazione c'è sempre l'incentivo al falso.

La dichiarazione sottoscritta dovrebbe essere quanto meno autenticata dal notaio e bisognerebbe dire «atto scritto omologato davanti al notaio». I parenti non sono i migliori giudici in quei momenti per decidere; per loro la salma ha un valore affettivo (come ho scritto nel parere) quindi sottoporla ad ulteriori trattamenti può essere da loro giudicato negativamente.

Concludo dicendo che auspico l'obbligo di esprimere il consenso o il dissenso con i meccanismi più ampi che approdino ad un documento che i cittadini dovrebbero portare con loro (carta d'identità o altro) e con 12^a Commissione

l'esclusione dell'intervento dei parenti. Ho definito questo intervento come una interferenza nel senso che nella media questi, psicologicamente, non sono i più disponibili ad una scelta del genere affinchè sia raggiunta la finalità di far sì che il medico possa accertare rapidamente e in maniera immediata la situazione e quindi promuovere e accrescere la pratica dei trapianti in Italia.

PRESIDENTE. Avevamo molto interesse ad ascoltare il suo punto di vista, anche se personale, ma comunque autorevole e vicino alle tematiche esaminate dalla Commissione giustizia in sede di parere. Rimane sempre aperta la possibilità che un quinto della Commissione o il Governo o un decimo del Senato chieda la trasformazione dalla sede deliberante a quella referente; tuttavia abbiamo lavorato senza porci questo problema per motivi d'urgenza.

Non credo che il calendario ci consenta oggi di terminare questa operazione, pur travagliata, ma alla quale daremo tutta la risonanza necessaria proprio perchè comprendiamo l'importanza che si svolga sotto gli occhi dell'opinione pubblica.

GOZZINI. Mi sono astenuto dal fare raccolte di firme o altro perchè non volevo sovrappormi in alcun modo alla volontà della Commissione.

PRESIDENTE. Il problema è trovare la praticità nei nostri lavori. Sono rimasti gli articoli 2, 15 e 16; non credo varrebbe la pena di cercare spazio nel calendario dell'Aula per chiudere l'argomento.

È un parere personale ma se un quinto della Commissione, un decimò del Senato o il Governo decide diversamente è chiaro che io non mi oppongo.

MONACO. Devo dare atto alla Commissione del tormentoso *iter* specie di questo articolo 2. Tutti i senatori sono preoccupati soprattutto dell'impatto di questa legge sulla sensibilità del pubblico, però mi domando se non sia appunto più esatto, di fronte all'importanza del problema, guardare il fatto dando minor rilievo a quella che è la sensazione del pubblico.

Quando parliamo di resti mortali di una persona ci riferiamo ai resti ossei perchè il resto, come ebbi modo di spiegare, diventa polvere. Facevo rilevare che questa è una considerazione non tanto sul corpo del cadavere ma su quello che presto diventerà polvere dell'ex corpo.

Diceva Condorelli che questo è un articolo che difficilmente potrà arrivare alla perfezione ed effettivamente è così perchè è un articolo molto complesso. Provate a immaginare le famiglie, dove ci sono dei giovanotti che fremono per arrivare all'età della patente, che interpelleranno il ragazzo di sedici anni per decidere su quella che eventualmente sarà la sorte dei suoi organi interni, per andare dal notaio per fare una dichiarazione oppure per andare all'ufficio comunale e far apporre sulla carte di identità questa volontà. Mi pare una cosa enorme e fuori dalla realtà.

Capisco che il pubblico debba prendere coscienza anche di questi problemi fondamentali però, di fronte a questo argomento, c'è la possibilità di ridar vita o efficienza ad un corpo ancora vivente. Quindi questa Commissione e questo Senato si devono occupare più del meccanismo di lungo periodo che porterebbe a questa presa di coscienza, con tanti problemi

della vita odierna, oppure devono dare un impulso a quello che ritengo sarebbe logico e doveroso, analogamente alla donazione del sangue tramite trasfusioni così come io stesso faccio fin dalla più tenera età? Ritengo che il Senato e questa Commissione debbano dare un impulso a quella che deve essere la coscienza del cittadino.

Pertanto vorrei pregare il relatore di trovare uno schema più semplice e vorrei che questo articolo 2 si riducesse solo alla definizione della impossibilità di effettuare un trapianto nel caso che vi sia una chiara, precisa e documentata volontà di dissenso. Ritengo auspicabile che si riesca a trovare la maniera di adottare uno schema chiaro e semplice cominciando col dire che è dovere di ogni cittadino dare il proprio contributo, anche a costo di sacrifici sentimentali, per la vita e la buona salute degli altri cittadini. Spesso il trapianto richiede anche dei tempi brevi di azione; se di fronte alla eventualità di un trapianto si comincia a burocratizzare il fenomeno, dove si arriverà?

Confermo innanzitutto la mia tendenza a che si definisca in sede deliberante questo disegno di legge; in secondo luogo che si schematizzi in brevi, chiare e precise norme questo articolo 2; in terzo luogo si cerchi di rendere quanto meno possibile determinante la volontà sentimentale dei cari del congiunto diventato cadavere.

CALÌ. Signor Presidente, la discussione su questo articolo 2 si è protratta, a nostro avviso, anche troppo a lungo e dichiaro a nome del mio Gruppo che non intendiamo assolutamente rinviare la soluzione del problema e l'approvazione del disegno di legge. Pertanto, come espressione della nostra volontà di non rinviare ulteriormente, non insistiamo sul nostro emendamento anche perchè mi sembra che l'intervento del senatore Gozzini sia stato estremamente utile.

Praticamente ancora una volta i problemi che emergono sono fondamentalmente due, cioè le modalità dell'espressione del consenso e le modalità di raccolta delle opzioni.

Per quanto riguarda le modalità dell'espressione dell'opzione siamo d'accordo sulla obbligatorietà del consenso, che del resto era già contenuta nella formulazione del comitato ristretto, poi è stata ripresa dal senatore Melotto e ora anche dal senatore Gozzini. Mi pare dunque che l'opinione che per un certo periodo è prevalsa è questa; invitiamo quindi ad una riflessione sulla necessità dell'opzione più che sulla opzione facoltativa.

L'altro punto che vogliamo sottolineare si riferisce al problema della raccolta delle opzioni. C'è chi ritiene che sia opportuno rinviare questa raccolta ad un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, ma su questo metodo noi avanziamo delle perplessità. Avevamo anche proposto di adottare per la raccolta delle opzioni un sistema computerizzato per tesaurizzare le opzioni stesse presso una banca dati del Ministero. A noi sembra ancora oggi questa la soluzione migliore.

A questo punto vorrei che qualcuno mi spiegasse il significato del rinvio ai centri regionali o interregionali di riferimenti. Questa soluzione ci sembra molto più complessa di quella da noi proposta perchè con essa si presume che tutte le regioni abbiano un sistema di computerizzazione dati. Non solo questo non è vero, ma non è neanche prevedibile una raccolta dei dati nei registri. Non solo, ma tutto questo significherebbe che le regioni dovrebbero disporre di un servizio ad hoc funzionante 24 ore su 24, cosa molto difficile da realizzare e quindi utopistica.

12^a Commissione

Voglio perciò ribadire ancora una volta che una banca dati istituita presso il Ministero risolverebbe il problema. Tuttavia ho già precisato che noi non vogliamo insistere su questo punto perchè ci dichiariamo d'accordo con quel riferimento al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri. Concordiamo cioè nell'affidare a questo decreto la precisazione delle modalità delle opzioni.

Vorrei far rilevare a questo proposito che questo è l'unico punto sul quale dissento con quanto affermato dal senatore Gozzini circa il significato che potrebbe assumere l'opzione trascritta in un documento di identità. Infatti in questo caso potrebbe verificarsi l'evenienza che il soggetto sia sprovvisto di documenti nel momento del bisogno. In questo caso cosa si potrebbe fare? Invece, lo ripeto, il meccanismo della banca dati, cioè di un computer che raccolga tutti i dati a disposizione del Ministero della sanità, potrebbe permetterci di avere immediate risposte in tutti i casi.

Se il relatore è d'accordo nel riesaminare questi punti, credo che noi potremmo arrivare rapidamente alla soluzione. Se però così non dovesse essere, visto che il relatore ci ha inviato un fascicolo contenente le precedenti formulazioni dell'articolo 2 del disegno di legge, proporrei di ritornare alla formulazione del disegno di legge Aniasi o a quella del disegno di legge Seppia, che renderebbero l'esecuzione dei trapianti molto agevole.

Come già abbiamo detto altre volte, il problema importante indicato nell'articolo 21 è certamente subordinato ad una efficace ed intensa campagna di sensibilizzazione e di educazione sanitaria della popolazione. Su questo non voglio insistere.

MELOTTO. Signor Presidente, credo anzitutto di dover ringraziare il relatore per gli sforzi da lui compiuti nel cercare di mettere a fuoco chiaramente i termini della questione. Ormai tutti hanno presente la materia nella sua interezza e credo perciò che tutti siano in grado di decidere. In caso contrario, se si tentasse di formulare ulteriori versioni dell'articolato, si rischierebbe di proseguire all'infinito nella discussione. Comunque sono convinto che ciascun membro della Commissione non vuole proseguire all'infinito.

Ritengo infatti che vi siano elementi sufficienti per decidere, anche se suggerirei di operare un confronto serrato, comma per comma, per verificare la strada più utile ed agevole per arrivare alla formulazione finale.

Nutro una profonda perplessità, se non un'avversione, nei confronti del terzo comma dell'articolo 2. Infatti la registrazione in centri di riferimento in esso prevista esigerebbe diecimila impiegati che in realtà svolgerebbero un lavoro inutile. Infatti ritengo che il donatore, nel momento in cui può esercitare questo suo diritto dopo la morte, deve essere libero nella sua scelta. Colui che accerta le condizioni che possono permettere il prelievo, accerterà anche se il soggetto in questione ha prestato o meno il consenso alla donazione. Il discorso della carta di identità a mio avviso è il più idoneo a risolvere il problema. Infatti, a parte che normalmente i documenti sono in possesso del soggetto in questione, il comune che ha rilasciato il documento possiede la registrazione dei dati in esso trascritti. È sufficiente perciò una semplice telefonata della direzione sanitaria al comune per essere in possesso dei dati definitivi.

CALÌ. Questo però presuppone che il servizio del comune sia in funzione 24 ore su 24.

MELOTTO. Il documento in genere dovrebbe essere sufficiente per decidere circa la volontà del soggetto; il servizio del comune interverrà soltanto in caso di dubbio. Infatti non tutti i casì in cui sussistesse una possibilità di prelievo si risolvono all'ultimo minuto. Al contrario, l'equipe medica spesse volte predispone tutto in tempo utile dato che il coma di una persona, di regola, dura per parecchi giorni. Perciò in ogni caso si riesce a sapere l'effettiva volontà del soggetto.

Vi è piuttosto da dire che questa registrazione del consenso rischia di intasare i centri di informazione senza che ve ne sia la necessità e che prevedere dei centri che funzionino 24 ore al giorno sarebbe quanto mai inutile e dispendioso. Fatta questa premessa, bisogna affrontare il grande problema della obbligatorietà o meno di un'opzione. Forse proprio per seguire quel moto crescente di adesione della popolazione a questo problema sarebbe più opportuno usare l'espressione «può» anzichè l'espressione «deve». È infatti più utile un'opera di sensibilizzazione della popolazione in questo senso piuttosto che un'imposizione che potrebbe generare dissenso e avversione. Una volta stabilito questo, ritengo sia possibile scegliere la strada della maggiore semplificazione, senza intasare la decisione di strumentazioni burocratiche che potrebbero soltanto complicare il problema.

JERVOLINO RUSSO. Signor Presidente, anch'io, come del resto altri colleghi, sono del parere che si debba completare il lavoro nella sede deliberante della Commissione. Certamente il senatore Gozzini ha ragione quando afferma che una discussione in Aula avrebbe richiamato maggiormente l'attenzione del Paese su questo tema, ma non dobbiamo dimenticare l'urgenza di portare a compimento al più presto i nostri lavori. Del resto ritengo che la vigile azione politica del Parlamento nell'attuazione dell'articolo 21 del disegno di legge non mancherà di trovare nuove opportunità per richiamare l'attenzione del Paese su questo problema.

Concordo sul fatto che si debba concludere l'esame di questo provvedimento al più presto, spero addirittura entro oggi. Infatti ritengo che la volontà di tutte le parti politiche sia concorde sotto questo aspetto. Si tratta soltanto di trovare il mezzo attraverso il quale raggiungere l'obiettivo che tutti ci prefiggiamo.

Debbo anche ringraziare per l'opera svolta il relatore, senatore Condorelli, che è riuscito a stendere una formulazione onnicomprensiva dell'articolo 2 cercando di tener conto delle opinioni espresse da tutti. Voglio comunque precisare che concordo con la proposta di far riferimento ad un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri perchè questa proposta ci permetterebbe di concludere oggi i nostri lavori.

In realtà ho il timore che in questo modo non avremo mai la certezza dei tempi per quanto riguarda l'entrata in vigore effettiva del provvedimento, perchè l'indicazione dei tempi non è mai tassativa, questo lo sappiamo tutti, nonostante vi sia la possibilità di un controllo politico del Parlamento sugli atti del Governo.

In fondo i due punti più delicati di tutto il provvedimento erano costituiti

12^a Commissione

dal problema dell'accertamento della morte, problema soprattutto di natura tecnica, che è stato felicemente risolto, e quello del consenso, problema più squisitamente politico e per il quale non riusciamo a trovare una soluzione. Ora, la mia proposta è quella di lavorare sul testo presentato dal relatore al quale si possono apportare tutte le modifiche del caso.

A questo punto vorrei suggerire alcune modifiche del testo, nella nuova formulazione. Una di queste si basa sull'osservazione fatta poco fa dal senatore Calì: al primo comma direi di sostituire le parole: «Al compimento del sedicesimo anno di età» con le altre: a partire dal sedicesimo anno di età», perchè così come è formulato potrebbe generare confusione in coloro che questa età l'hanno già compiuta.

Una seconda modifica che ritengo opportuna è quella di sostituire le parole: «può manifestare» con le altre: «è tenuto a manifestare», su questo punto eravamo tutti d'accordo in sede di Comitato ristretto, quindi non andiamo contro la nostra volontà.

Per quanto riguarda il secondo comma, suggerirei di concluderlo con le parole: «sulla carta d'identità», ed inserire un comma successivo in cui si stabilisce che: «I documenti di cui al comma precedente devono essere esibiti al sanitario che esegue il prelievo nei tempi previsti dalla presente legge per l'accertamento della morte». A questo punto direi di inserire l'ultima parte del secondo comma: «La mancata esibizione dei documenti di cui sopra implica l'assenso alla donazione di organi o tessuti». In tal modo si potrebbe sopprimere tutto il terzo comma – quello relativo ai centri regionali o interregionali di riferimento – ed il quinto comma, dando al medico una maggiore certezza di potere o non potere effettuare il prelievo, in quanto, se non gli viene esibito alcun documento entro il termine necessario per l'accertamento della morte, egli può ugualmente procedere al prelievo.

Il nostro obiettivo era quello di far giungere il cittadino ad una maturazione cosciente in questa materia. Con queste norme credo riusciremo a raggiungere rapidamente tale obiettivo, perchè stiamo offrendo al cittadino molteplici possibilità per manifestare l'assenso o il dissenso, coinvolgendo gli stessi parenti per l'esibizione di un documento che attesti la volontà espressa in vita dal de cuius. A questo punto semplificare l'operato del medico, con la norma che ho suggetito poco fa, mi sembra possa dare risultati più soddisfacenti.

Spero di avere offerto un contributo positivo alla Commissione al fine di giungere nel più breve tempo possibile ad una soluzione del problema, che raccolga il consenso di tutti, come è avvenuto per tutti gli articoli del provvedimento finora approvati.

PRESIDENTE. La ringrazio, senatrice Jervolino, per il contributo offerto alla Commissione con le sue proposte. Ritengo sia stato apprezzato non solo da me, ma anche dagli altri colleghi.

MURATORE. Signor Presidente, riconosco che si è discusso a lungo sull'intero provvedimento ed in particolare su questo articolo, ma devo ribadire la posizione espressa dal mio Gruppo in più circostanze: siamo contrari a qualsiasi forma rigidamente coercitiva dell'espressione di assenso o di dissenso che, a nostro parere, diverrebbe una sorta di *referendum*. Il Gruppo della Democrazia cristiana torna, dopo evidenti ripensamenti, alla formulazione orginaria, quella stabilita in sede di Comitato ristretto. Per

12^a COMMISSIONE

quanto mi riguarda desidero sottolineare che voterò contro la norma che obbliga il cittadino a manifestare la sua volontà, perchè egli deve essere messo nella condizione di poter scegliere. Sono quindi favorevole al testo proposto dal relatore: «ciascun cittadino può manifestare l'assenso o il dissenso», in quanto la ritengo una formulazione più democratica. Su questo argomento ho fatto le mie battaglie in precedenti riunioni della Commissione e continuerò a farle votando contro una formulazione coercitiva per il cittadino.

Per quanto riguarda i restanti commi, anch'io come il senatore Melotto ritengo inutile continuare in una discussione generale sull'intero articolo. Direi di entrare nel merito, comma per comma, apportando le eventuali modifiche che riterremo opportune.

CALÌ. Signor Presidente, sono quasi totalmente d'accordo sulla formulazione proposta dalla senatrice Jervolino, però occorre ugualmente precisare sia le modalità che il luogo ove il cittadino deve manifestare il proprio assenso o dissenso. Solo in questo caso si potranno ottenere delle opzioni.

JERVOLINO RUSSO. Le modalità sono precisate al secondo comma, che non viene soppresso.

CALÌ. Dunque, i cittadini possono anche non esprimere nulla?

JERVOLINO RUSSO. Esatto, teoricamente questo può accadere.

CALÌ. Dopo questo chiarimento, confermo il parere favorevole del mio Gruppo alla proposta della senatrice Jervolino.

BOTTI. Non ritornerò sulle questioni già sollevate, vorrei trattare soltanto un problema, non penso sfuggito ai colleghi. Siamo tutti animati dalla volontà di una rapida approvazione di questa legge per risolvere la drammatica situazione dei trapianti in Italia e già in altri interventi ho ricordato la sproporzione irrazionale esistente tra la domanda e l'offerta. Inoltre ci troviamo di fronte ad un sesto comma che dice che le disposizioni di cui ai commi precedenti entrano in vigore il primo luglio del 1987. Mi rendo conto dei problemi e degli sforzi organizzativi che deve comportare una legge del genere, ma secondo me il comma vanifica per due anni questa nostra volontà di far presto e quindi proporrei almeno a titolo personale che le disposizioni entrino in vigore non dal primo luglio 1987 ma dalla pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale* della presente legge.

COSTA. Desidero associarmi a quanti hanno lodato lo sforzo fatto dal senatore Condorelli per giungere ad una formulazione che in buona parte è vicina alle opinioni di tutti i Gruppi politici.

Desidero anche esternare alcuni dubbi sulla bontà della proposta di modificare il primo comma sostituendo «può manifestare» con «è obbligato a manifestare» per una serie di motivi che ho già espresso in precedenza. Comunque, i motivi più semplici riguardano il fatto che, stabilendo l'obbligo della denuncia della volontà è necessario esplicitare quale organizzazione deve raccogliere milioni di richieste o esplicitazioni di volontà da parte dei cittadini italiani. Non dimentichiamo che il nostro è un paese nel quale non

si pagano le tasse e nel quale non si riesce a perseguire gli evasori fiscali; non dimentichiamo che il nostro è un paese nel quale non siamo riusciti a rendere obbligatoria l'indicazione del gruppo sanguigno sulle patenti automobilistiche per l'impossibilità di farlo e io credo sia molto importante avere un documento per gli automobilisti con l'indicazione del gruppo sanguigno in quanto a tutti può capitare di essere donatore o ricevitore di sangue in momenti difficili. Rendere obbligatoria l'espressione della propria volontà e non prevedere anche una sanzione che obblighi e stimoli ad esprimere questa volontà credo abbia scarso significato. Quindi, vorrei pregare i colleghi di considerare questi aspetti, tenendo anche presente che il problema dei trapianti in Italia rappresenta oggi poche centinaia di casi e per i prossimi anni non sarà un problema che coinvolgerà migliaia di persone in quanto sono riservati a pochissimi e pochi sono i centri nei quali vengono effettuati.

In secondo luogo vorrei pregare il relatore e i colleghi tutti di esaminare il quinto comma, laddove si dà la responsabilità al medico che esegue i trapianti di effettuare l'accertamento della volontà espressa dal soggetto, in quanto a mio avviso il capo équipe che sta per accingersi all'intervento chirurgico ha ben altre responsabilità che gli richiedono concentrazione e la estraneità da tutto ciò che esula dall'operazione stessa. Dargli anche questa responsabilità significherebbe aggravare la posizione di un medico che in quel momento deve avere altri pensieri ed è quindi necessario affidare tale responsabilità alla direzione sanitaria in quanto il direttore sanitario è secondo me più adatto del chirurgo ad accertare l'esistenza della manifestazione di volontà.

Concludo dicendo che se la Commissione decidesse per l'obbligatorietà mi asterrò dalla votazione.

ROSSANDA. L'intervento del senatore Muratore mi ha dato l'impressione che vi sia una sostanziale non comprensione del merito del discorso a proposito del potere o dovere esprimere il proprio assenso. Vorrei far notare al senatore Muratore che le posizioni espresse dal senatore Calì e dal senatore Gozzini e le proposte di rendere obbligatorio il consenso sono dirette non a coartare la libera volontà del cittadino ma a garantire che la grande massa dei cittadini sia messa in condizione di conoscere i termini della questione e di decidere. Se questo procedimento, proposto ad esempio con l'emendamento del senatore Calì, di far conoscere ai cittadini attraverso il contatto con il comune nel momento in cui vengono richiesti certificati venisse messo in opera oppure se - come previsto dall'emendamento del senatore Gozzini – il Ministero della sanità trovasse un'altra formulazione per far giungere a conoscenza dei singoli cittadini i termini della questione, avremmo le garanzie perchè il cittadino possa esprimere il consenso o il dissenso oppure non esprimere nulla con la massima libertà, ma avremmo anche la garanzia che i termini della scelta arrivino alla grande massa dei cittadini.

Mi domando allora se non sarebbe risolvibile la questione (lo propongo alla collega Jervolino Russo che ha già fatto opera di mediazione) trasferendo l'obbligo del cittadino all'ente comunale, cioè obbligando il comune a far conoscere, attraverso una modulistica, al cittadino i termini della legge e a comunicargli il modulo per la determinazione dell'assenso stesso che poi può o non può esprimere in occasione del rilascio di certificati. Mi sembra

12^a Commissione

che questa sia una garanzia per il cittadino e non una coartazione della sua volontà.

JERVOLINO RUSSO. Vorrei dire soltanto una cosa in risposta alla senatrice Rossanda. Sono perfettamente d'accordo con l'interpretazione che lei ha dato dello spirito della norma che stiamo cercando di formulare, però ho paura dal punto di vista pratico che il discorso non sia attuabile in quanto, rimanendo così come è il secondo comma dell'articolo 2, secondo la formulazione del relatore, si considerano gli uffici del comune di residenza come uno dei centri ai quali può essere espresso il consenso o il dissenso e l'annotazione sulla carta di identità è uno dei modi attraverso i quali può esere testimoniato il consenso o il dissenso; però siccome facciamo salva anche la possibilità di espressione di volontà presso le associazioni di volontariato, mi domando dal punto di vista pratico come potrebbero gli uffici comunali distribuire una modulistica che non fa capo a loro stessi, ma alle associazioni di volontariato.

ROSSANDA. Intendevo proporre che, in sede di richiesta di certificati, ciascun cittadino ricevesse il modulo senza essere obbligato ad esprimere in quella sede l'espressione della sua volontà. La ricezione del modulo comporta una informazione sui termini della questione e la possibilità di esprimere l'opzione; dopo di che questa può essere espressa presso gli stessi comuni, presso le associazioni di volontariato, i notai o chi vogliono.

MELOTTO. Non so come si possa esprimere il dissenso presso le associazioni di volontariato. Si può esprimere solo l'assenso e non il dissenso presso associazioni perchè altrimenti cessa lo scopo del volontariato.

PRESIDENTE. Consentitemi di fare due osservazioni, prima di ascoltare il parere del relatore e del Governo. Dopo avere elaborato tutte queste proposte venute dalla discussione, abbiamo davanti a noi due problemi fondamentali: l'obbligo oppure la sola facoltà di scelta. Su questo vorrei che il relatore e il Governo si esprimessero in maniera chiara e definitiva: o obbligo o facoltà di scelta.

Chiedo poi al relatore e al Governo di esprimere la loro opinione circa l'opportunità di stabilire già in questa legge le modalità con le quali venire incontro all'obbligo, o non obbligo, di fornire un'opzione o se ritengono che questa materia, data la delicatezza nel trovare una formula che accontenti tutti (comuni, USL, notai), non possa essere demandata in un secondo momento ad un'autorità amministrativa liberando il Parlamento da questo problema.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Ringrazio tutti i colleghi che sono intervenuti. Vorrei innanzitutto toccare il primo argomento sviscerato dal senatore Gozzini e sul quale sono poi tornati il presidente Bompiani e altri senatori circa la questione dell'obbligo o meno della opzione. Ritengo che non sia una questione fondamentale perchè l'obbligo o meno non influirà su una larga fascia di cittadini che saranno sicuramente inadempienti a meno che non si adotti un meccanismo fiscale e pressante che secondo me non è opportuno e che comporterebbe una sorta di referendum nazionale. Inoltre potrebbe suscitare delle reazioni emotive che potrebbero essere controproducenti rispetto allo scopo che vogliamo ottenere.

12^a COMMISSIONE

La questione dell'obbligo l'ho tirata fuori più volte perchè pensavo, forse in modo rozzo, che potesse servire a far capire questo concetto e dare in fondo la possibilità ai cittadini di esprimere un parere positivo o negativo rispetto alla volontà di donare i propri organi dopo la morte. Se il cittadino non lo fa è inadempiente e quindi perde questa possibilità.

Il Governo faceva delle osservazioni tramite il sottosegretario Cavigliasso dicendo che questo non era possibile e che rappresentava una sanzione che si dava al morto. Io comunque non interpreterei così la questione, direi semmai più semplicemente che è un diritto che viene a cadere.

Dire che può o che deve manifestare l'opzione è la stessa cosa, tanto non porteremo mai queste persone con i carabinieri a manifestare questa volontà. Questo d'altronde sarebbe possibile ma i commi successivi stemperano gli effetti di quest'obbligo anche perchè, circa le modalità, dobbiamo lasciare la più ampia libertà possibile. Su questo aspetto lascerei la manifestazione della volontà e la revoca sempre libere in tutte le forme possibili ed immaginabili.

Proprio pensando a questo aspetto è forse meno ipocrita dire che l'opzione può essere manifestata anzichè renderla obbligatoria perchè il risultato è lo stesso. Questa è la *ratio* che mi aveva indotto ad accettare, alla fine, questa formulazione del «può manifestare» anzichè «deve manifestare». Comunque non ne faccio una questione fondamentale vista la successiva impostazione dell'articolo.

Sono certamente contrario a delle forme di coercizione della manifestazione della volontà. Ha detto opportunamente il senatore Muratore che fare dei trapianti una questione nazionale, con tanti problemi che ci sono, non vale la pena così come non vale la pena che si mettano in moto 40 milioni di persone con un meccanismo così importante. Mi pare che in fondo sarebbe una cosa sproporzionata che potrebbe avere ricadute politiche non opportune; non so prevedere quel che potrebbe nascere da una specie di coercizione a manifestare una volontà. Per me comunque non è una questione fondamentale anche perchè, lo ripeto, i commi successivi stemperano gli effetti che possono derivare da questo obbligo.

Ho apprezzato quel che ha detto il senatore Gozzini anche per quel che riguarda l'articolo 21. In realtà è un manifesto; tanto è vero che è sempre stata mia preoccupazione, se vogliamo portare alla conoscenza di tutti questo problema, di trovare un meccanismo, così come ho fatto proponendo l'articolo 21-bis, per incaricare il Governo di presentare un decreto in cui si stabiliscano le norme di attuazione della campagna di educazione sanitaria in questo tema portando a conoscenza del pubblico il meccanismo di attuazione dell'articolo 2.

Specifico questo perchè è importante e anche perchè in fondo il problema del silenzio-assenso cadrebbe completamente se la legge fosse conosciuta da tutti. Bisogna però precisare chiaramente che la mancanza di una dichiarazione di volontà implica l'assenso alla donazione di organi e tessuti. Restano poi da stabilirsi le modalità di espressione di questa volontà.

Non voglio fare il cultore del diritto, ma dalle mie cognizioni in materia deduco che se una persona può stendere un testamento olografo può anche dichiarare la sua volontà di donare gli organi dopo la morte. A mio parere su tale questione è possibile sollevare soltanto un problema di carattere generale. Anche la legislazione attualmente in vigore prevede la manifesta-

12ª COMMISSIONE

zione di volontà del soggetto, quindi non capisco perchè dovremmo compiere un passo indietro dato che nell'articolo 6 si parla soltanto di una dichiarazione di volontà resa per iscritto. È certamente vero che esistono anche dei testamenti falsi, ma è anche vero che sui testamenti esistono delle perizie molto accurate che ne garantiscono l'autenticità.

Accetto tutte le raccomandazione e i rilievi del senatore Gozzini, con i quali concordo pienamente. Sul problema sollevato dal senatore Calì, che si riallaccia a quanto detto dal presidente Bompiani, voglio precisare che non ritengo giusto che il Parlamento sfugga alle sue responsabilità attribuendo la decisione finale ad un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri. Bisogna perciò precisare che non si tratta di una fuga dalle proprie responsabilità, ma che si tratta di una scelta di opportunità derivante dal fatto che il Parlamento non è in grado di seguire attentamente i meccanismi che permettono una concreta funzionalità di quanto previsto nel provvedimento. Infatti la piena funzionalità dei comuni può essere valutata solo dalla macchina dello Stato, che purtroppo non è controllabile dal Parlamento. Dovremo perciò chiaramente dichiarare che non si tratta di una fuga di responsabilità da parte nostra, ma che si tratta della materiale difficoltà a conoscere le effettive possibilità di funzionamento delle amministrazioni.

Concordo poi con tutte le osservazioni e gli emendamenti proposti dalla senatrice Jervolino Russo. Sono convinto che sia necessario – e in questo concordo con il senatore Melotto – abolire il terzo comma dell'articolo 2 per rendere il meccanismo legislativo molto più snello. Ritengo comunque che quando la coscienza dei cittadini maturerà a questo proposito tutto diverrà più semplice.

Sono d'accordo con il senatore Melotto nell'affermare che è necessario evitare ogni forma di burocratizzazione che genererebbe soltanto impedimenti. Le proposte della senatrice Jervolino Russo sono state avanzate sotto forma di emendamenti. Se la Commissione è d'accordo, si può eliminare l'iscrizione sulla carta di identità della volontà del soggetto almeno per la parte che riguarda il comune. Questo è uno dei tanti modi possibili per risolvere il problema, ma non è certamente l'unico.

A mio parere è importante incrementare il volontariato, soprattutto perchè la categoria dei soggetti che non esprime nè silenzio nè assenso è sempre molto numerosa. Queste associazioni di volontariato potrebbero rilasciare delle tessere con effetti legali, oppure potrebbero provvedere ad una iscrizione della volontà del soggetto nei documenti di identità, iscrizione che in questo caso rimarrebbe una libera scelta del soggetto interessato. Rendere infatti obbligatoria la suddetta iscrizione significherebbe distinguere tra cittadini generosi e cittadini non generosi. Non ritengo che questo sarebbe opportuno; perciò conviene lasciare alla libera determinazione del soggetto l'iscrizione della volontà nei documenti di identità.

Voglio poi riferirmi alle preoccupazioni espresse dalla senatrice Rossanda. Concordo nel riconoscere la necessità di dare la massima divulgazione all'articolo 2. Infatti questa legge potrebbe rilevarsi inefficace se non si provvederà a far conoscere il testo dell'articolo 2. Un mezzo di divulgazione potrebbe essere previsto negli uffici del comune che rilasciano i certificati. All'atto della richiesta, ogni cittadino sarebbe portato a conoscenza delle previste possibilità di opzione. Comunque, qualsiasi mezzo che permetta di conoscere meglio il testo dell'articolo 2 deve essere usato.

Ritengo che dalla discussione odierna sia emersa una formulazione che soddisfa tutte le parti politiche. Naturalmente è opportuno procedere ad una mediazione e cercare di sfrondare le questioni burocratiche.

Per quanto riguarda l'interpello dei parenti, voglio precisare che nelle mie intenzioni esso era un'ulteriore forma di garanzia. Infatti l'interpello tendeva ad eliminare la preoccupazione di quelle persone che, in caso di perdita di conoscenza, non si sentivano garantite da alcuna persona. Era perciò opportuno non dare al parente o al congiunto la possibilità di affermare il falso. I parenti e i congiunti dovevano essere dei semplici nunzi della volontà del soggetto, e questo oltre ad essere un modo di garanzia poteva sollecitare la generosità dei cittadini. Infatti il cittadino poteva dichiarare il suo assenso, poichè gli era garantito che in ospedale non avrebbe corso alcun rischio di trapianti di organi senza il suo consenso. È vero che nella legge abbiamo impostato il meccanismo dei trapianti in maniera da evitare tutto questo, ma la paura della gente rimane.

Oltretutto l'emendamento Alberti, da tutti noi accettato, prevede l'interdizione perpetua dalla professione medica qualora si compiano atti gravi di commercio di parti di cadavere.

PRESIDENTE. Il relatore ha perciò confermato che il soggetto ha la possibilità di esprimersì. Per quanto riguarda la definizione di tutti i documenti necessari per conoscere la volontà del soggetto, si rimette a quanto deciderà la Commissione.

ROMEI, sottosegretario di Stato per la sanità. Il tempo che abbiamo dedicato a questo punto nodale del disegno di legge dimostra quanto sia difficile introdurre nel nostro sistema di civiltà e nella nostra cultura strumenti giuridici e istituzioni che appartengono a culture diverse. Voglio subito affrontare la questione dell'obbligatorietà o meno della dichiarazione di volontà del soggetto. Il Governo nelle precedenti riunioni ha già espresso la propria contrarietà all'obbligo di dichiarazione proprio per le difficoltà dell'opinione pubblica nell'accettare una simile coercizione ed anche per non mettere in moto un meccanismo inutile, cioè una specie di referendum in cui tutti i cittadini sono chiamati ad esprimere il loro consenso o il loro dissenso.

Ecco perchè il Governo è sempre stato contrario a forme coercitive di manifestazione del dissenso o dell'assenso al trapianto. Come è stato ricordato giustamente anche dalla onorevole Cavigliasso, una formula così concepita dovrebbe prevedere anche delle sanzioni altrimenti sarebbe priva di effetti. Ma poichè la sanzione non può essere applicata al *de cuius*, non può essere stabilità l'obbligatorietà.

Il meccanismo è semplice: se il cittadino non fa una dichiarazione di dissenso è come se avesse dichiarato l'assenso. Il testo presentato dal relatore accoglie, integra e perfeziona per alcune parti quello presentato dal Governo nell'ultima riunione. L'unica differenza, a prescindere dalle questioni puramente tecniche, è che in quest'ultimo mancava il criterio dell'assenso presunto. Dunque la novità sostanziale tra i due testi è costituita dall'aggiunta al secondo comma delle parole: «La mancata dichiarazione di volontà implica l'assenso alla donazione di organi o tessuti». Quindi, salvo alcune questioni tecniche ed altre di minore importanza, l'impianto dell'articolo 2, così come è stato nuovamente formulato dal relatore, rimane sostanzialmen-

te lo stesso: la manifestazione dell'assenso alle associazioni di volontariato (certamente non il dissenso, questo punto è bene correggerlo), ed il poter esprimere assenso o dissenso mediante dichiarazione agli uffici del comune di residenza, che lo annotano sulla carta di identità o su un documento che potrebbe essere quello previsto dall'articolo 27 della legge n. 833.

Concordo pienamente per quanto riguarda la restante parte dell'articolo.

MELOTTO. Signor Presidente, propongo la votazione per parti separate sul testo dell'articolo 2.

PRESIDENTE. Se non si fanno osservazioni procediamo alla votazione per parti separate dell'articolo 2, così come suggerito dal senatore Melotto.

Do lettura del primo comma:

«Al compimento del sedicesimo anno di età ciascun cittadino può manifestare l'assenso o il dissenso, sempre revocabile, alla donazione del proprio corpo o di parti di esso dopo la morte per prelievi a scopo di trapianto terapeutico».

A questo comma il senatore Melotto ha presentato un emendamento interamente sostituvo, il cui testo è il seguente: «Tutti i cittadini a partire dal sedicesimo anno di età sono tenuti a manifestare l'assenso o il dissenso, sempre revocabili, alla donazione di organi o tessuti del proprio corpo successivamente al decesso, per prelievi a scopo di trapianto terapeutico».

MELOTTO. Signor Presidente, l'emendamento da me presentato, interamente sostitutivo del primo comma, è anche il risultato di questa discussione.

Accogliendo in parte quanto proposto dal senatore Calì, mi sembra più esatto dire «donazione di organi e tessuti del proprio corpo» anzichè «donazione del proprio corpo o di parti di esso».

Insisterei, inoltre, sulle parole «sono tenuti», poi naturalmente ognuno è libero di manifestare il proprio pensiero al riguardo.

GOZZINI. Su questo punto sono d'accordo con la proposta del senatore Melotto, perchè introdurre le parole «sono tenuti» in parte giustifica la clausola del silensio-assenso, ossia il consenso presunto, perchè in mancanza della dichiarazione da parte del cittadino prevale la solidarietà sul diritto individuale. Inoltre questa non la considero una forma coercitiva di manifestazione del dissenso o dell'assenso. Avrei molti dubbi sulla fondatezza giuridica del consenso presunto se dicessimo genericamente «può manifestare».

MURATORE. Anch'io mi dichiaro favorevole all'emendamento presentato dal senatore Melotto.

PRESIDENTE. Desidero fare alcune osservazioni personali al riguardo. L'espressione «sono tenuti» mi sembra più idonea perchè implica un obbligo morale e non certamente giuridico, quindi non prevede sanzioni. Anche per quanto riguarda la formulazione «donazione di organi o tessuti» mi sembra più accettabile, perchè consente una certa flessibilità. In tal modo, infatti, il

12^a COMMISSIONE

cittadino può esprimere l'assenso alla donazione solo di alcuni organi anzichè di tutti; teniamo presente che vi sono persone che donano volentieri la cornea ma non il rene o viceversa. D'altronde questa norma, così formulata, è in vigore in tutti quegli stati ove esiste questa legge.

Questo si verifica in tutti gli Stati nei quali viene adottata tale flessibilità di comportamento, tanto più che la moderna tecnica dei trapianti si va estendendo e molte volte assistiamo a trapianti dovuti ai cosiddetti grandi donatori cioè a coloro che dispongono che tutti gli organi vengano utilizzati, mentre dall'altra parte, soprattutto dopo una certa età, vi è chi è propenso solo a donare la cornea piuttosto che gli organi parenchimali.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. In una delle formulazioni avevo fatto riferimento all'obbligo proprio per giustificare l'assenso presunto come perdita della possibilità di esprimersi. Sono d'accordo con il presidente Bompiani sulla necessità di trovare un modo per esprimere questa volontà di donare in modo diverso i propri organi.

DEGAN, ministro della sanità. Mi sia consentito tornare ad illustrare la posizione del Governo, anche per l'eventualità di aver dato al Parlamento l'impressione di una pervicacia del Governo di voler pervenire ad un risultato quale quello del consenso presunto. Certamente per una prospettiva ragionevole di tempo uno dei modi di tutela della salute passa attraverso l'attivazione, la dilatazione dei trapianti. Tutto questo è indubitabile e siamo stati sollecitati a mantenere tale posizione anche perchè in aree del nostro Paese lungo e stretto, dove certamente la coscienza della donazione è largamente diffusa e forte, abbiamo avuto nel corso del 1984 un fenomeno di flessione nelle offerte di organi, in particolare di reni, tant'è che le speranze del 1983 nel 1984 sono entrate in crisi. Eppure in quelle zone vi è tutta un'organizzazione, centri di riferimento interregionali, importanti associazioni di donatori, centri per l'espianto, per il trapianto e così via. Ciò dipende dal fatto che vi è una caduta di tensione in merito a questi fenomeni.

Quindi, per quanto riguarda l'emendamento presentato dal senatore Melotto, il Governo può anche accedervi e rimettersi al parere della Commissione, però a due condizioni esplicite. Innanzitutto che nell'articolo 2 resti comunque il riferimento al consenso presunto per chi non abbia compiuto questo atto e che si tratti di un obbligo morale non giuridico, senza penalizzazione. In secondo luogo non deve significare premettere all'attivazione della legge la creazione di una impalcatura di censimento generale delle volontà, di intreccio di conoscenza di queste volontà, tutte cose che se necessarie verranno costruite nel tempo, mentre il semplice fatto di dire che la volontà è sempre revocabile mette in forse la solidità di un eventuale censimento generale. Dobbiamo mantenere elastico quanto più possibile il sistema. Mi pare che il punto decisivo sia proprio quello della necessità di dar vita nell'articolo 2 ad un sistema operativamente elastico, che solleciti e consenta il massimo delle donazioni, anche attraverso il meccanismo del consenso presunto, collegato in qualche maniera alla decisione già assunta in questa sede in maniera precisa a proposito della definizione del momento della morte, cosa che in definitiva, costituiva l'unica preoccupazione del Governo. Confermo la mia assoluta convinzione che è necessario essere assolutamente precisi su questo momento per rendere chiaro questo atto di altissima moralità e umanità per qualsiasi ideologia e cultura, per la sopravvivenza dei propri concittadini e di altre persone, poichè credo che la disciplina possa essere applicata anche nei confronti di non cittadini.

A queste due condizioni possiamo rimetterci alla volontà della Commissione; si tratta di due preoccupazioni che dalla elaborazione precedente erano seriamente sentite dal Governo.

PRESIDENTE. Credo di poter dare atto che le preoccupazioni sono state recepite e già il testo approvato circa la verifica della morte del soggetto donatore è estremamente preciso e lineare e non lascia dubbi sulla volontà della Commissione di definire una volta per tutte il punto relativo alla morte per non agire mai prima che questa si sia verificata.

Metto ai voti l'emendamento presentato dal senatore Melotto, sostitutivo del primo comma dell'articolo 2.

È approvato.

Passiamo all'esame del secondo comma dell'articolo 2 e degli emendamenti ad esso presentati: «L'assenso o il dissenso debbono essere fatti constare per atto scritto di provenienza dall'interessato, o con dichiarazione resa dinanzi al notaio che ne attesta la volontà, o con dichiarazione alle associazioni di volontariato riconosciute dal Ministero della sanità, di cui all'articolo 21 della presente legge, le quali rilasciano tessera sottoscritta all'interessato, o al sanitario responsabile, o a chi ne fa le veci, del presidio ospedaliero presso cui il soggetto è degente, ovvero con dichiarazione agli uffici del comune di residenza affinchè ne facciano annotazione sulla carta d'identità. La mancata dichiarazione di volontà implica l'assenso alla donazione di organi e tessuti».

La senatrice Jervolino Russo ha presentato i seguenti emendamenti: «L'assenso e il dissenso possono essere espressi negli uffici del comune di residenza, con annotazione sulla carta di identità, o con dichiarazione sottoscritta o resa dinanzi ad un notaio o al sanitario responsabile del presidio ospedaliero presso cui il soggetto è degente. L'assenso può inoltre essere reso con dichiarazione alle associazioni di volontariato riconosciute dal Ministero della sanità».

«I documenti di cui al comma secondo devono essere esibiti al sanitario che esegue il prelievo nei tempi previsti dalla presente legge per l'accertamento della morte. La mancata esibizione dei documenti implica l'assenso alla donazione di organi o tessuti».

Il senatore Melotto ha presentato il seguente emendamento: «Fino alla realizzazione di quanto disposto dall'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, l'assenso o il dissenso e le eventuali revoche possono essere espressi mediante dichiarazione agli uffici del comune di residenza che ne fanno annotazione sulla carta di identità. La dichiarazione di assenso deve essere resa alle associazioni di volontariato o al sanitario responsabile del presidio ospedaliero presso cui il soggetto è degente».

Il senatore Gozzini ha presentato un subemendamento al primo emendamento della senatrice Jervolino Russo tendente a collocare in un comma autonomo la dichiarazione di assenso alle associazioni di volontariato per la donazione di organi di cui all'articolo 21 del presente disegno di legge e un subemendamento tendente a costituire un comma a sè stante con l'ultimo periodo del 2º comma nella formulazione proposta dal relatore,

12^a COMMISSIONE

laddove recita: «La mancata dichiarazione di volontà costituisce assenso alla donazione di organi o tessuti».

Infine la senatrice Rossanda ha presentato il seguente emendamento: «Per favorire la più ampia conoscenza delle disposizioni del presente articolo, si fa obbligo ai comuni di fornire a coloro che ritirano certificati un modulo contenente le disposizioni di cui allo stesso articolo 2».

JERVOLINO RUSSO. Vorrei per un attimo illustrare la *ratio* dei miei emendamenti. Sul secondo comma dell'articolo 2 vi sono due emendamenti: uno già illustrato e nel quale si afferma che la documentazione deve essere esibita al sanitario che deve fare il prelievo e deve essere esibita nei tempi previsti dalla legge per l'accertamento della morte e in secondo luogo afferma che la mancata esibizione di tale documentazione abilita il medico ad eseguire il prelievo. L'altro è stato da me riscritto, sulla base di un'osservazione del senatore Melotto che mi era parsa giusta: è cioè un po' diabolico mandare il cittadino presso le associazioni di volontariato ed esprimere il dissenso e allora ho riformulato questa parte nel senso di dire che presso le sedi comunali, i notai, le strutture sanitarie e così via si può esprimere sia il dissenso che il consenso, mentre presso le associazioni di volontariato si può esprimere il solo consenso.

MELOTTO. Vorrei illustrare brevemente il mio emendamento. Sono d'accordo sull'emendamento presentato dal senatore Jervolino come terzo comma. Sul secondo comma mi sono permesso di presentare questo emendamento perchè la sostanza è uguale e recupera la volontà di arrivare alla realizzazione di quanto disposto dall'articolo n. 27 della legge n. 833 perchè, presto o tardi, una tessera sanitaria bisognerà unificarla nel Paese, altrimenti ci sarà la ridda delle documentazioni.

In secondo luogo si può manifestare l'assenso o il dissenso al Comune mentre si dà la possibilità invece di manifestare l'assenso alle associazioni di volontariato e al sanitario responsabile. Non estenderei l'ipotesi di esprimere l'assenso al medico curante perchè, trattandosi di materia particolarmente delicata, credo che il direttore sanitario del presidio se ne debba fare testimone.

GOZZINI. All'assenso o al dissenso aggiungerei le eventuali revoche per maggior coordinamento col primo comma; potrebbe essere implicito ma mi pare bene esplicitarlo. In secondo luogo il periodo finale «la mancata dichiarazione di volontà implica l'assenso alla donazione di organi o tessuti» potrebbe forse esser messo in un comma a sè per evidenziarlo ancor meglio.

Inoltre si potrebbe dire «costituisce» anzichè «implica».

ROSSANDA. Intendo fare l'illustrazione dell'emendamento da me presentato che era in parte contenuta nell'intervento che ho già svolto. In sostanza questo emendamento propone di attivare un meccanismo di informazione di larghissima portata che non implica quello che il Ministro temeva, cioè la obbligatorietà di mettere in piedi un grande marchingegno di registrazione, ma semplicemente la stampa di un modulo e la sua diffusione ad opera degli impiegati del comune.

Credo che questo potrebbe dar valore all'espressione del diritto del

soggetto di essere informato della legge e di esprimere, in piena conoscenza, la propria scelta in quanto con gli altri strumenti proposti nella legge la probabilità che il soggetto venga a conoscenza di queste disposizioni di legge dipende più che altro dalla presenza di legali in famiglia, di persone vicine al legislatore o dalla presenza di associazioni di volontariato fortemente attive nella sede dove il soggetto abita.

La formula che proponiamo implica invece una formazione a grande diffusione nel Paese in tempi verosimilmente brevi. In queste condizioni ha molto più valore il successivo comma relativo al silenzio-assenso.

PRESIDENTE. Chiedo alla senatrice Jervolino se si riconosce nel testo presentato dal senatore Melotto.

JERVOLINO RUSSO. Naturalmente prevale la volontà di arrivare in porto con un consenso più largo possibile. Si è visto anche nella votazione precedente che se riflettiamo sulla sostanza delle cose si può arrivare a constatare che siamo molto più d'accordo di quanto non sembri in apparenza.

Senza dubbio non faccio una questione di principio e capisco che la filosofia del senatore Melotto è sostanzialmente la mia stessa filosofia. Direi però che, come sono stata dura nel principio, il lasciare un minimo di possibilità plurima all'interessato mi sembra opportuno.

Accetterei la prima parte dell'emendamento Melotto, cioè il riferimento all'articolo n. 27 della legge n. 833, il che dà a questa norma il carattere di norma transitoria. In questo periodo transitorio lasciare una possibilità di espressione di consenso o di dissenso abbastanza ampia, che preveda un atto scritto del *de cuius* (e mi pare che Condorelli abbia fatto riferimento alla validità di un testamento olografo) ed il ricorso ad un notaio, ha un senso in quanto rassicura l'opinione pubblica che mentre teniamo fermo il principio della solidarietà non vogliamo agire nella logica dell'esproprio forzoso. Non mi riconoscerei nell'emendamento del senatore Melotto per la mancanza di queste disposizioni, ma ritengo che le cose siano conciliabili proprio per il carattere transitorio che ha la norma in discussione.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Concordo con la senatrice Jervolino in quanto ritengo che non si possa fare a meno di prendere in considerazione anche altre espressioni di volontà. Tra l'altro, se così non fosse, qualsiasi magistrato in un'eventuale contestazione darebbe ragione ai congiunti.

Esprimo inoltre parere favorevole all'emendamento Rossanda-Gozzini; io stesso infatti avevo previsto un articolo 21-bis dello stesso tenore di cui poi discuteremo.

DEGAN, ministro della sanità. Ritengo importante il richiamo all'articolo 27 della legge n. 833 del 1978 contenuto nell'emendamento Melotto. Sarà quello infatti in definitiva il momento in cui arriveremo veramente ad avere il quadro complesto della situazione nella sua sede propria, quella cioè del libretto sanitario. Per il resto, sono dell'avviso che si debba dare il più ampio spazio possibile ai vari modi di manifestazione della volontà. Ne sono stati indicati quattro o cinque, indichiamone pure altri: l'importante, infatti, è dare a tutti i cittadini la possibilità di esprimersi compiutamente. Lascio

invece al Presidente il compito di risolvere la questione relativa al destinatario dell'assenso, se debba cioè essere, nel caso si tratti di un degente, il direttore sanitario o il medico curante. Dico solo che sarei favorevole ad un metodo più sbrigativo perchè immaginare che ogni qual volta si debba procedere alla raccolta delle manifestazioni di volontà si debba muovere il direttore sanitario, mi pare troppo macchinoso.

Ho qualche perplessità invece sull'emendamento della senatrice Rossanda; infatti, stante la sua formulazione, si potrebbe intendere la concessione del modulo come un atto dovuto, la cui omissione potrebbe quindi persino mettere in forse la legittimità della concessione del certificato. Inoltre, se la senatrice Rossanda dovesse insistere su tale formulazione, dovremmo prima di decidere sottoporre l'emendamento al vaglio della 1ª Commissione in quanto in tal modo si impone un obbligo giuridico ai comuni, la qual cosa potrebbe configurarsi come una lesione dell'autonomia di questi ultimi. Pertanto, sono favorevole a sollecitare i comuni affinchè facciano opera di informazione nei confronti dei cittadini, ma non sono d'accordo nel fissare una norma così vincolante.

PRESIDENTE. Circa la questione sollevata dal Ministro in relazione all'emendamento Rossanda-Gozzini, vorrei chiedere ai presentatori se, in considerazione dell'attuale difficoltà a tradurlo in una norma di legge vincolante, non intendano trasformarlo in un ordine del giorno da rivolgere al Governo.

GOZZINI. Riallacciandomi a quanto detto nell'intervento precedente circa l'opportunità di inserire in questo articolo 2 un richiamo all'articolo 21 e cioè all'azione di pubblicità, propaganda e sensibilizzazione, si potrebbe formulare un comma aggiuntivo in cui si dica che entro il termine previsto per l'entrata in vigore della legge deve essere dato il massimo sviluppo a quanto sancito nel successivo articolo 21. A tal fine, il Ministero della sanità, non oltre tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, cioè con la massima sollecitudine possibile, emana un decreto contenente norme di indirizzo e coordinamento per il programma dell'articolo 21, rivolte in particolare a favorire la più ampia diffusione della conoscenza del presente articolo e - si potrebbe aggiungere - a stimolare la consegna del modulo informativo, previsto nel nostro emendamento, da parte dei comuni. Non un ordine del giorno, quindi, bensì l'inclusione di una norma o di una sollecitazione di questo genere nel decreto ministeriale di coordinamento e di indirizzo del programma dell'articolo 21, affinchè ciò non resti una pura espressione verbale.

PRESIDENTE. In sostanza dunque si potrebbe non esaminare questa materia in sede di articolo 2, bensì rinviarla all'articolo 21, prevedendo un articolo 21-bis del tenore di quello testè proposto dal senatore Gozzini. Pertanto, propongo di accantonare momentaneamente tale materia, che comunque si tradurrebbe eventualmente in un settimo comma, e di riprendere l'esame del secondo comma nel tentativo di trovare una soluzione definitiva ai problemi da esso posti.

A questo proposito, propongo di rileggere la formulazione globale, integrata con le varie modifiche proposte: «Fino alla realizzazione di quanto disposto dall'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, l'assenso e il

dissenso e le eventuali revoche possono essere espressi con dichiarazione agli uffici del comune di residenza affinchè ne facciano annotazione nella carta di identità, oppure possono essere fatti constare con atto scritto di provenienza dall'interessato, o con dichiarazione resa davanti al notaio o al sanitario responsabile o di chi ne fa le veci del presidio ospedaliero presso cui il soggetto è degente. L'assenso può anche essere reso con dichiarazione alle associazioni di volontariato di cui all'articolo 21 della presente legge, riconosciute dal Ministero della sanità, che rilasciano tessere sottoscritte dall'interessato».

MELOTTO. Sono fondamentalmente d'accordo con questa formulazione, ma riterrei più opportuno non comprendere in questo punto la parte relativa al sanitario responsabile. Infatti al medico non deve essere dichiarato il dissenso, ma l'assenso. La differenza è fondamentale. Sono perfettamente d'accordo sulla questione dei comuni e sul problema dei notai. Infatti se una persona vuole riservatamente dichiarare il proprio assenso ai trapianti non è giusto privarla della possibilità di una tale manifestazione di volontà.

Sono queste le strade attraverso cui può manifestarsi l'assenso o il dissenso, dichiarazioni che devono sempre essere revocabili. L'assenso può essere dichiarato alle associazioni di volontariato che hanno come funzione primaria il compito di procurare assensi alle donazioni di organi. Se così non fosse le stesse associazioni non avrebbero motivo di esistere.

Anche il medico può ricevere la dichiarazione di assenso se questa non è stata precedentemente resa dal degente. Il medico può ricevere anche la revoca dell'assenso dovuta ad un improvviso cambiamento di parere del soggetto interessato. Pur avanzando qualche dubbio su questo aspetto mi rimetto a quanto deciderà la Commissione, precisando che è indispensabile lasciare al soggetto la possibilità di revoca fino all'ultimo istante.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Per quanto riguarda l'ultima parte del comma 2 a mio parere è indispensabile precisare che in presenza di contestuali dichiarazioni di assenso o di dissenso prevale la più recente. Questo è molto importante, al di là della possibilità di revoca del soggetto. Deve essere comunque chiaro che la prevalenza della dichiarazione più recente è un principio generale.

PRESIDENTE. Se non si fanno osservazioni, passiamo alla votazione degli emendamenti presentati al secondo comma dell'articolo 2.

Il primo è della senatrice Jervolino Russo e, integrato con la prima parte dell'emendamento proposto dal senatore Melotto, risulta così formulato: «Fino alla realizzazione di quanto disposto dall'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, l'assenso o il dissenso e le eventuali revoche possono essere espressi mediante dichiarazione agli uffici del comune di residenza che ne fanno annotazione sulla carta d'identità, o mediante dichiarazione sottoscritta o mediante dichiarazione resa dinnanzi ad un notaio o al sanitario responsabile, o a chi ne fa le veci, del presidio ospedaliero presso cui il soggetto è degente.

L'assenso può anche essere espresso mediante dichiarazione alle associazioni di volontariato per la donazione di organi riconosciute dal Ministero della sanità, di cui all'articolo 21 della presente legge. Queste ultime rilasciano tessere sottoscritte dall'interessato».

12^a Commissione

La prima parte di questo emendamento, fino alla parola «degente» sostituisce il secondo comma del testo del relatore ad esclusione dell'ultimo periodo, che, in base al subemendamento del senatore Gozzini, sarà collocato in un comma successivo.

La seconda parte dell'emendamento della senatrice Jervolino diverrà terzo comma, come da lei suggerito.

Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento della senatrice Jervolino Russo.

È approvato.

Avverto che il terzo e il quinto comma del testo proposto dal relatore sono stati ritirati.

Passiamo alla votazione del secondo emendamento, presentato dalla senatrice Jervolino Russo. Quest'ultima ha proposto di considerare comma a sè stante l'ultimo periodo di suddetto emendamento. Pertanto, tale emendamento, che diverrà quarto e quinto comma dell'articolo 2, è stato così riformulato: «Gli elementi documentativi comprovanti l'avvenuta manifestazione di volontà di cui ai commi 2 e 3 devono essere esibiti al sanitario che esegue il prelievo nei tempi previsti dalla presente legge per l'accertamento della morte.

In caso di mancata esibizione degli elementi documentativi di cui al comma 4, il sanitario può procedere al prelievo».

Lo metto ai voti.

È approvato.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Signor Presidente, ritengo opportuno inserire a questo punto come comma aggiuntivo l'ultimo periodo del secondo comma del testo da me presentato, che recita: «La mancata dichiarazione di volontà costituisce assenso alla donazione di organi o tessuti».

PRESIDENTE. Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti il comma aggiuntivo proposto dal relatore, che diverrà il sesto comma dell'articolo.

È approvato.

Do lettura del quarto comma del testo proposto dal relatore che, se approvato, diverrà settimo comma dell'articolo:

«Per i soggetti di età inferiore ai sedici anni o interdetti, la manifestazone di assenso o di dissenso, di cui al comma 1, è fornita, nelle circostanze e nei tempi previsti dalla presente legge per l'accertamento della morte, dai rispettivi rappresentanti legali».

Lo metto ai voti.

È approvato.

ROSSANDA. Signor Presidente, per quanto riguarda il mio emendamen-

to lo ritiro, con l'intesa di riesaminare la materia in un emendamento da collocare come comma aggiuntivo all'articolo 21.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'ultimo comma che, nel testo del relatore, risulta essere il sesto.

Ne do lettura: «Le disposizioni di cui ai commi precedenti entrano in vigore il 1º luglio 1987; fino a tale data di applicano le disposizioni dell'articolo 6 della legge 2 dicembre 1975, n. 644».

A questo comma la senatrice Jervolino Russo ha presentato un emendamento tendente a sostituire la prima parte dei suddetto comma con le parole: «Le disposizioni di cui al presente articolo hanno effetto a decorrere dal centottantesimo giorno successivo alla pubblicazione della presente legge».

Lo metto ai voti.

È approvato.

Metto ai voti l'ultimo comma nel suo insieme che con la modifica testè accolta risulta essere il seguente:

«Le disposizioni di cui al presente articolo hanno effetto a decorrere dal centottantesimo giorno successivo alla pubblicazione della presente legge. Fino a tale data si applicano le disposizioni dell'articolo 6 della legge 2 dicembre 1975, n. 644».

È approvato.

Ricordo che tale comma diverrà ottavo comma dell'articolo nel testo emendato.

Passiamo alla votazione dell'articolo 2.

Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 2 nel suo insieme che con le modifiche testè accolte risulta così formulato:

Art. 2.

(Manifestazioni di volontà alla donazione di organi o tessuti)

- 1. Tutti i cittadini a partire dal sedicesimo anno di età sono tenuti a manifestare l'assenso o il dissenso, sempre revocabili, alla donazione di organi o tessuti del proprio corpo successivamente al decesso, per prelievi a scopo di trapianto terapeutico.
- 2. Fino alla realizzazione di quanto disposto dall'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, l'assenso o il dissenso e le eventuali revoche possono essere espressi mediante dichiarazione agli uffici del comune di residenza che ne fanno annotazione sulla carta d'identità, o mediante dichiarazione sottoscritta o mediante dichiarazione resa dinnanzi ad un notaio o al sanitario responsabile, o a chi ne fa le veci, del presidio ospedaliero presso cui il soggetto è degente.
- 3. L'assenso può anche essere espresso mediante dichiarazione alle associazioni di volontariato per la donazione di organi riconosciute dal Ministero della sanità, di cui all'articolo 21 della presente legge. Queste ultime rilasciano tessere sottoscritte dall'interessato.
- 4. Gli elementi documentativi comprovanti l'avvenuta manifestazione di volontà di cui ai commi 2 e 3 devono essere esibiti al sanitario che esegue il

prelievo nei tempi previsti dalla presente legge per l'accertamento della morte.

- 5. In caso di mancata esibizione degli elementi documentativi di cui al comma 4, il sanitario può procedere al prelievo.
- 6. La mancata dichiarazione di volontà costituisce assenso alla donazione di organi o tessuti.
- 7. Per i soggetti di età inferiore ai sedici anni o interdetti, la manifestazione di assenso o di dissenso, di cui al comma 1, è fornita, nelle circostanze e nei tempi previsti dalla presente legge per l'accertamento della morte, dai rispettivi rappresentanti legali.
- 8. Le disposizioni di cui al presente articolo hanno effetto a decorrere dal centottantesimo giorno successivo alla pubblicazione della presente legge. Fino a tale data si applicano le disposizioni dell'articolo 6 della legge 2 dicembre 1975, n. 644.

È approvato.

Avverto che, con l'approvazione del nuovo testo dell'articolo 2, risulta assorbito l'articolo 28 del testo unificato proposto dal Comitato ristretto.

GOZZINI. Signor Presidente, vorrei proporre un emendamento, da collocare come comma aggiuntivo all'articolo 21, del seguente tenore: «Il Ministro della sanità, entro i sei mesi successivi alla pubblicazione della presente legge, emana un decreto contenente norme di indirizzo e di coordinamento, volto a favorire la più ampia conoscenza delle disposizioni di cui al presente articolo, anche attraverso la distribuzione di uno stampato da parte dei comuni all'atto di richiesta dei certificati».

Lo stampato da distribuire potrebbe contenere l'intero testo dell'articolo 2, con qualche modalità di attuazione.

MELOTTO. Signor Presidente, nella sostanza sarei d'accordo con il senatore Gozzini, però sarebbe bene specificare che il Ministero è tenuto a favorire la più ampia conoscenza, non «delle disposizioni contenute nel presente articolo», ma «dell'intera legge e in particolare del presente articolo».

Per quanto riguarda il termine «stampato», questo termine potrebbe essere inteso come modulo da riempire, invece si tratterebbe di una specie di *depliant*.

GOZZINI. Il termine «stampato» può essere sostituito dalle parole: «materiale informativo».

CAMPUS. Signor Presidente, non ho nulla in contrario perchè si dia la massima diffusione alle disposizioni contenute in questo provvedimento, però mi sembra improprio introdurre in esso una disposizione specifica al riguardo, perchè una analoga richiesta potrebbe essere avanzata per tutti i disegni di legge che approveremo in futuro. Non mi sembra opportuno nè giuridicamente possibile considerare materia legislativa la pubblicizzazione di un provvedimento.

GOZZINI. L'osservazione del senatore Campus è giusta, però la materia che stiamo trattando è particolarmente delicata e comporterà un grande

33° Resoconto sten. (10 luglio 1985)

mutamento di costume e mentalità nel nostro paese. Perchè questo avvenga, però, è bene che l'articolo 21 non rimanga solo una dichiarazione di buona volontà. Troviamo insieme una formulazione migliore, ma rendiamola realmente attuabile.

JERVOLINO RUSSO. Nella sostanza sono d'accordo con il senatore Gozzini. Anche per quanto riguarda la distribuzione di uno stampato, o materiale informativo che sia, sono favorevole, perchè credo faciliterà la comprensione delle norme contenute in questo provvedimento.

Vorrei chiedere al senatore Gozzini se può rileggere il testo dell'emendamento da lui presentato.

GOZZINI. Rileggo il testo in una nuova formulazione basata anche sui suggerimenti di alcuni colleghi: «Il Ministro della sanità, entro i sei mesi successivi alla pubblicazione della presente legge, adotta adeguate misure volte a favorire la più ampia conoscenza sul territorio nazionale delle disposizioni di cui alla presente legge, con particolare riguardo a quelle previste all'articolo 2, anche attraverso la fornitura di materiale informativo ai comuni, alle unità sanitarie locali, alle scuole ed alle Forze armate».

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Questa nuova formulazione mi trova favorevole.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento aggiuntivo proposto dal senatore Gozzini nella nuova formulazione.

È approvato.

Data la connessione del comma testè accolto con l'articolo 21, precedentemente approvato, propongo di inserirlo come secondo comma dell'articlo 21.

Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti tale proposta.

È approvata.

Metto nuovamente ai voti l'articolo 21 nel suo insieme con la modifica testè accolta.

È approvato.

Riprendiamo l'esame dell'articolo 15, in precedenza accantonato. Ne do lettura.

Art. 15.

(Costituzione di centri regionali o interregionali di riferimento)

Le Regioni singole o associate promuovono la costituzione di centri regionali o interregionali di riferimento per l'individuazione dei soggetti idonei a ricevere il trapianto di organi.

Le unità sanitarie locali che gestiscono i presidi ospedalieri, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, le case di cura private, di cui agli articoli 9 e 13 devono convenzionarsi con i centri di cui al precedente comma.

Il centro regionale o interregionale comunica agli enti convenzionati i criteri per stabilire la compatibilità genetica fra soggetto donatore e soggetto ricevente il trapianto, e il protocollo operativo per l'invio al centro, ove necessario, dei dati e dei materiali biologici richiesti per stabilire la compatibilità genetica tra soggetto donatore e soggetto ricevente il trapianto.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Ho predisposto, in sostituzione degli emendamenti da me presentati ed accogliendo le indicazioni contenute nell'emendamento del senatore Melotto, un nuovo testo dell'articolo 15 – nel quale è assorbito anche l'emendamento volto a introdurre l'articolo 14-bis, precedentemente accantonato – che però dovrà essere ulteriormente emendato in quanto la sua formulazione dipende in gran parte da quella dell'articolo 2.

Ne do lettura:

Art. 15.

(Azione programmata delle Regioni per i trapianti e costituzione di centri regionali e interregionali di riferimento)

Le Regioni singole o in accordo tra loro definiscono l'azione programmata per i trapianti di organi e tessuti prelevati da cadavere e a tal fine provvedono agli stanziamenti necessari da iscrivere in appositi capitoli dello stato di previsione della spesa sanitaria.

Le Regioni singole o in accordo tra loro con riferimento all'azione programmata per i trapianti d'organo e, ricevuta dal Ministero della sanità la comunicazione sull'attivazione di centri di prelievo di cui agli articoli 9 e 12 e dei centri di trapianto di cui all'articolo 13, promuovono la costituzione di centri regionali o interregionali di riferimento per l'individuazione dei soggetti idonei a ricevere il trapianto di organi.

Le unità sanitarie locali cui appartengono i presidi ospedalieri, nchè gli istituti universitari, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e le case di cura di cui agli articoli 9 e 13 devono convenzionarsi con i centri di cui al precedente comma.

Le Regioni fissano un termine per la stipula delle convenzioni di cui al comma precedente. Scaduto inutilmente tale termine, si applica quanto disposto all'articolo 11, decimo comma, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, nella legge 11 novembre 1983, n. 638.

Il centro regionale o interregionale di riferimento comunica agli enti convenzionati i criteri per stabilire la compatibilità genetica tra soggetto donatore e soggetto ricevente il trapianto e il protocollo operativo per l'invio al centro, ove necessario, dei dati e dei materiali biologici richiesti per stabilire la compatibilità genetica tra soggetto donatore e soggetto ricevente il trapianto.

PRESIDENTE. A seguito della presentazione di questo emendamento sostitutivo da parte del relatore, l'emendamento 15.3 del senatore Melotto si intende in esso assorbito come primo comma. Ricordo che in precedenza su questo articolo è stato presentato dal Governo un emendamento tendente ad aggiungere il seguente comma:

«Il centro regionale o interregionale acquisisce le manifestazioni di assenso o di dissenso di cui all'articolo 2 curando l'invio degli stessi agli altri centri costituiti.

A richiesta del medico che effettua il prelievo, il centro è tenuto a fornire i dati in suo possesso relativi ai consensi o dissensi acquisiti».

ROMEI, sottosegretario di Stato per la sanità. Il Governo aderisce all'emendamento del senatore Condorelli e pertanto ritira il proprio.

CALÌ. Signor Presidente, se ho ben capito, si intende escludere qualsiasi competenza in ordine alla raccolta delle manifestazioni di volontà; ma allora cosa fanno questi centri regionali?

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Solo l'attivazione.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento del senatore Condorelli interamente sostitutivo dell'articolo 15.

È approvato.

Passiamo ora all'esame dell'articolo 16 accantonato nella precedente seduta. Per maggiore chiarezza, ne do nuovamente lettura.

Art. 16.

(Composizione e funzioni dei centri di riferimento)

Il centro è gestito da un comitato composto dai rappresentanti degli enti convenzionati e da un rappresentante designato dalle Regioni interessate, scelti fra sanitari che svolgono la propria attività nel campo dei trapianti. Il comitato designa nel suo seno un coordinatore. Del comitato fa parte anche un funzionario amministrativo designato dalle Regioni interessate con funzioni di segretario.

Il centro regionale o interregionale di riferimento ha le seguenti funzioni:

- a) promuove il reperimento degli organi da trapiantare, attraverso l'individuazione dei donatori cadaveri, mediante una attività d'informazione, di coordinamento e di controllo presso le strutture sanitarie regionali;
- b) cura la compilazione e l'aggiornamento dell'elenco dei soggetti in attesa di trapianto, corredato dei relativi dati clinici ed immunologici necessari per definire l'esistenza delle condizioni cliniche di idoneità al trapianto e di compatibilità genetica con l'eventuale donatore, e con l'indicazione dell'ente disponibile per l'eventuale trapianto;
- c) riceve, dagli enti autorizzati al prelievo, le segnalazioni di organi o parti disponibili per il trapianto, corredate dei dati di istocompatibilità relativi:

- 12^a Commissione
 - d) individua i soggetti più idonei sulla base dei dati immunologici contenuti nel proprio archivio e con quelli in possesso degli altri centri di riferimento esistenti sul territorio nazionale, effettuando, se necessario, le prove crociate di compatibilità tissutale: e quindi sulla base dei dati clinici in possesso compila una lista di priorità che comunica agli enti interessati al trapianto per una ulteriore verifica della sussistenza delle condizioni cliniche di idoneità al trapianto stesso;
 - e) sulla base degli accertamenti previsti al precedente punto d), effettua la scelta del soggetto ricevente più idoneo: a parità di condizioni di idoneità, la scelta dovrà cadere sui soggetti in attesa di trapianto residenti nel territorio regionale o interregionale;
 - f) comunica tempestivamente la scelta effettuata, congiuntamente alle sue motivazioni, all'ente autorizzato al prelievo, all'ente autorizzato al trapianto, agli altri centri di riferimento regionali o interregionali, al centro nazionale di riferimento:
 - g) esegue direttamente i testi immunologici eventualmente necessari per definire la compatibilità tra soggetto donante e soggetto ricevente;
 - h) produce e provvede allo scambio dei reagenti biologici necessari alla tipizzazione tissutale, nonchè riceve e conserva quelli eventualmente distribuiti dal centro nazionale di riferimento;
 - *i*) conserva campioni biologici relativi a tutti i soggetti in attesa di trapianto, compresi negli elenchi dei vari centri regionali o interregionali, necessari ad effettuare le ricerche sistematiche di anticorpi e le prove crociate di compatibilità tissutale.

Il centro, per l'espletamento delle suddette funzioni, può avvalersi delle strutture e competenze degli enti convenzionati secondo le modalità ed i programmi periodicamente definiti dal comitato di gestione di cui al primo comma.

Le convenzioni di cui al precedente articolo dovranno prevedere la funzionalità permanente del centro nell'arco delle 24 ore e per tutti i giorni dell'anno, con la reperibilità costante di almeno due sanitari di cui uno con competenze nel campo della immunologia e l'altro in campo clinico.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Ricordo che a questo articolo il relatore ha presentato tre emendamenti. Il primo tendente ad aggiungere dopo il primo comma il seguente comma: «Le funzioni del centro regionale o interregionale di riferimento sono determinate dal regolamento di esecuzione della presente legge».

Il secondo tende ad eliminare tutto il secondo comma ed il terzo tende a sostituire all'ultimo comma le parole: «in campo clinico» con le altre «nel campo della immunologia clinica».

A proposito di quest'ultimo emendamento vorrei aggiungere che esso recepisce una richiesta fatta – secondo me giustamente – dalla società italiana di immunologia clinica in quanto esiste una competenza particolare differente tra l'immunologo puro e quello che si definisce l'immunologo clinico, colui cioè che segue i malati sottoposti a terapia con immunosoppressori e che quindi si trova ad affrontare problemi del tutto particolari.

Pertanto, dato che questa è una branca di alta specializzazione, ritengo molto utile assicurare a questi malati una competenza così importante.

MELOTTO. Signor Presidente, intendo presentare un emendamento a

questo articolo, tendente ad aggiungere, all'ultimo comma, il seguente periodo:

A tale scopo dovranno essere previsti i necessari adeguamenti delle piante organiche delle strutture interessate.

Ritengo che l'emendamento si illustri da sè.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Il relatore è favorevole.

ROMEI, sottosegretario di Stato per la sanità. Il Governo esprime parere favorevole sugli emendamenti presentati dal relatore e dal senatore Melotto.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento, presentato dal relatore, tendente ad aggiungere, dopo il primo, un ulteriore comma, di cui lo stesso relatore ha poc'anzi dato lettura.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento, presentato dal relatore, volto alla soppressione del secondo comma.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento, presentato dal relatore, tendente a sostituire, all'ultimo comma, le parole «in campo clinico» con le altre «nel campo della immunologia clinica».

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento, presentato dal senatore Melotto, tendente ad aggiungere, all'ultimo comma, un ulteriore periodo, di cui è già stata data lettura.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 16 che, con le modificazioni accolte, risulta così formulato:

Art. 16.

(Composizione e funzioni dei centri di riferimento)

Il centro è gestito da un comitato composto dai rappresentanti degli enti convenzionati e da un rappresentante designato dalle Regioni interessate, scelti fra sanitari che svolgono la propria attività nel campo dei trapianti. Il comitato designa nel suo seno un coordinatore. Del comitato fa parte anche un funzionario amministrativo designato dalle Regioni interessate con funzioni di segretario.

Le funzioni del centro regionale o interregionale di riferimento sono determinate dal regolamento di esecuzione della presente legge.

Il centro per l'espletamento delle suddette funzioni può avvalersi delle strutture e competenze degli enti convenzionati secondo le modalità ed i programmi periodicamente definiti dal comitato di gestione di cui al primo comma.

Le convenzioni di cui al precedente articolo dovranno prevedere la funzionalità permanente del centro nell'arco delle 24 ore e per tutti i giorni dell'anno, con la reperibilità costante di almeno due sanitari di cui uno con competenze nel campo della immunologia e l'altro nel campo della immunologia clinica. A tale scopo dovranno essere previsti i necessari adeguamenti delle piante organiche delle strutture interessate.

È approvato.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Signor Presidente, desidero proporre un emendamento aggiuntivo di un articolo del seguente tenore:

Articolo aggiuntivo

«I sanitari responsabili dei reparti di degenza in cui sono ricoverati i soggetti di cui al precedente articolo 4 sono tenuti a relazionare la direzione sanitaria sulle cause di morte dei soggetti, indicando espressamente i motivi per i quali sia stata esclusa la possibilità di prelevare organi e tessuti ai fini di trapianto terapeutico».

La *ratio* di questo emendamento è quella di incidere maggiormente sui medici, obbligandoli ad indicare il motivo per cui non hanno eseguito il trapianto.

CALÌ. Signor Presidente, se mi è consentito vorrei fare una osservazione. Cosa significa «I sanitari responsabili»? Uno qualsiasi di essi? Non sarebbe meglio dire «il sanitario responsabile», il primario o chi ne fa le veci, o l'equipe? Se non siamo chiari, potrebbe darsi che si faccia a scaricabarili.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. In effetti, anche per uniformare i termini usati nel disegno di legge, è meglio dire «il responsabile sanitario di turno», che poi può essere delegato da qualcuno o meno.

JERVOLINO RUSSO. Sono pienamente d'accordo con l'emendamento in esame. Mi domando soltanto se sia effettivamente necessaria una relazione anche sulle cause della morte. In fondo a noi questo interessa poco: quello che conta invece è che siano indicati i motivi per cui non è stato eseguito il trapianto. Non vorrei che il sanitario responsabile fosse costretto a redigere una serie di relazioni inutili.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Allora bisognerebbe dire: «Nei casi in cui non viene eseguito il prelievo pur verificandosi le condizioni previste dall'articolo 4, il responsabile sanitario di turno dei reparti di

degenza in cui sono ricoverati i soggetti di cui al precedente articolo 4 è tenuto ad indicare espressamente alla direzione sanitaria i motivi per i quali sia stata esclusa tale possibilità».

JERVOLINO RUSSO. Oppure, più brevemente, «pur sussistendo le condizioni di cui alla presente legge».

MELOTTO. Invece di «relazionare», a mio avviso sarebbe più opportuno «riferire» o «riferire mediante relazione».

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Mi sembra che la formulazione migliore sia «indicare per iscritto».

ROMEI, sottosegretario di Stato per la sanità. Il Governo è favorevole all'emendamento in esame.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento aggiuntivo presentato dal relatore che, con le modifiche proposte dai senatori Calì e Jervolino Russo e accettate dal relatore stesso, risulta così formulato:

Articolo aggiuntivo

Il responsabile sanitario di turno dei reparti di degenza in cui sono ricoverati i soggetti di cui al precedente articolo 4 è tenuto a indicare per iscritto alla direzione sanitaria i motivi per i quali sia stata esclusa la possibilità di prelevare organi o tessuti ai fini di trapianto terapeutico, nonostante la sussistenza delle condizioni stabilite dalla presente legge per la effettuazione delle operazioni di trapianto.

È approvato.

Data la connessione dell'articolo testè accolto con l'articolo 4, precedentemente approvato, propongo di inserirlo come ultimo comma dell'articolo 4.

Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti tale proposta.

È approvata.

Metto ai voti l'articolo 4 nel suo insieme con la modifica testè accolta.

È approvato.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Signor Presidente, vorrei esprimere alcune perplessità.

La prima riguarda una espressione dell'articolo 8. Si tratta di una questione che non credo sia stata risolta: parlando delle disposizioni a favore dei donatori che muoiono in territorio straniero, il testo dell'articolo afferma: «Le spese, limitatamente a quelle per il solo trasporto della salma del donatore dal luogo in cui si effettua il prelievo a quello di sepoltura, in

tutti i casi in cui il prelievo sia stato effettuato dal corpo di un donatore italiano in qualsiasi centro convenzionato, anche in territorio estero, sono a carico delle unità sanitarie locali nel cui territorio è avvenuto il prelievo». Questa disposizione a mio avviso deve essere modificata: è necessario specificare che il territorio di cui si parla è quello dove risiede il soggetto. Pertanto, magari in sede di coordinamento, si dovrà dire: «... sono a carico dell'unità sanitaria locale del luogo ove ha residenza il donatore».

Il secondo problema riguarda il fatto che il Ministero della sanità non tiene più il registro dei trapianti, che è un importante strumento di programmazione. Dovremmo quindi prevedere per l'Istituto superiore di sanità, che gestisce il registro, l'obbligo di fornire al Ministero della sanità le informazioni ed i dati necessari o addirittura copia di tali registri. A mio avviso questa disposizione deve essere contenuta nel disegno di legge che stiamo esaminando.

PRESIDENTE. L'Istituto superiore della sanità è un organo consultivo del Ministero e quindi l'obbligo di fornire a questo ultimo i dati necessari può essere stabilito con decreto ministeriale.

MELOTTO. Non capisco questo dualismo tra Ministero ed Istituto superiore della sanità: il secondo dipende dal primo e quindi non ci dovrebbero essere contrasti.

ROMEI, sottosegretario di Stato per la sanità. Si tratta di un'alternativa, non di un contrasto. La Commissione deve scegliere tra queste due possibilità: il registro viene gestito o dal Ministero o dall'Istituto superiore della sanità, che è definito dalla legge n. 833 come l'istituto tecnico-scientifico del servizio sanitario nazionale.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. Un'altra preoccupazione riguarda l'istituzione dei centri regionali o interregionali di riferimento, previsti fin dal 1975. Cosa si può fare, sia pure con un meccanismo ad esempio di sostituzione del Ministero rispetto alle regioni inadempienti, per rendere operativa questa previsione?

PRESIDENTE. Questo è un problema di ordine generale che riguarda i rapporti tra Ministero e regioni sulle materie previste dal disegno di legge. Prendiamo atto di questa sollecitazione: è chiaro che il Ministero vigilerà con i suoi poteri affinchè vengano attivati i centri.

RANALLI. Signor Presidente, molto rapidamente vorrei dire, a nome del Gruppo comunista, che il nostro voto sul disegno di legge è favorevole. Siamo interiormente convinti, e con soddisfazione, di avere concorso alla sua elaborazione e di avere trovato progressivamente un'armonia di pensiero con gli altri Gruppi politici per giungere alla soluzione di qualche aspetto che francamente sul piano giuridico e della prassi sollevava delle perplessità. Probabilmente ci ha aiutato anche il temperamento che desidero positivamente definire duttile e versatile del relatore: egli non si è mai chiuso dietro assiomatiche barriere e quindi ha consentito una maggiore elasticità che, usando un avverbio inusuale in quest'Aula e soprattutto alla mia parte politica, spiritualmente risponde alle esigenze dei destinatari di questa normativa, soprattutto dei nefropatici cronici e dei non vedenti. Certo, su

qualche punto si può dire che avremmo gradito soluzioni più precise dal punto di vista sistematico: ad esempio, non ci ha convinto la riluttanza del Ministero a diventare sede di una banca centrale di questi dati. Tuttavia, ci pare che il meccanismo che abbiamo inventato (l'assenso-dissenso da esprimere al sedicesimo anno di età) costituisca un ottimo metodo per la ricerca dei donatori e quindi per l'introduzione dei trapianti degli organi nel campo della tutela della salute e quindi della vita.

Questi sono i principali aspetti del disegno di legge che ho inteso sottolineare; tuttavia, ad una buona legge non corrisponde necessariamente una buona applicazione di essa. Sono come voi convinto della necessità di sostenere questo provvedimento, nella sua prima fase di applicazione, con un impegno culturale e promozionale dei comuni, delle regioni e del Ministero; pertanto sarà opportuno verificare, come rappresentanti del popolo, la rispondenza del dettato legislativo alla realtà e, se del caso, ulteriormente intervenire.

Con questi sentimenti, con questa partecipazione che è certamente razionale, ma che in qualche punto può anche sconfinare nella partecipazione emotiva alla soluzione di un drammatico problema della società, i comunisti sono a favore e lo sono volentieri.

MELOTTO. Signor Presidente, colleghi, credo che il voto unanime che ci accingiamo a dare su questa legge costituisca un momento estremamente significativo. Sono anni che si dibattono questi problemi, credo che abbiamo superato tante remore di ordine giuridico e trovato un punto di equilibrio particolarmente felice, ma credo anche che il merito principale vada dato a quell'esercito di volontari che indubbiamente in questi anni ha prodotto tanta e tale sensibilità attorno all'argomento da rendere coscienti non solo i legislatori, ma anche l'opinione pubblica che indubbiamente è molto sensibile a questo argomento. Merito particolare va riconosciuto va al relatore che, accogliendo ogni suggerimento, ha cercato sempre le formulazioni più rispondenti, nella sintesi e nella chiarezza, sia allo stato d'animo che alla *ratio*, la quale indubbiamente ci supportava, per cui credo che con l'apporto di tutta la Commissione, e con il contributo della Commissione giustizia, possiamo con soddisfazione salutare questo momento.

La medicina dei prossimi anni ci dirà chiaramente quanto sia importante il trapianto per risolvere tanti problemi e credo che sarà necessario arrivare attraverso la programmazione nazionale e regionale ad istituire e a gestire al meglio tutta una serie di centri che oggi sono solo negli auspici e non certo nella realtà. Se riusciremo attraverso il piano sanitario a ristrutturare parte della rete ospedaliera per attrezzarla in modo qualificato e qualificante, lo spazio riservato ai centri sarà certamente di notevole livello. Il Ministero, le Regioni, le Unità sanitarie locali, ma in particolare il Ministero dovendo esso svolgere un'azione su tutto il Paese, dovranno, una volta approvata la legge anche dall'altro ramo del Parlamento, farsi carico di questa azione promozionale e di coordinamento, senza la quale in tanta parte del Paese essa resterà ancora sulla carta e non tradotta in termini operativi.

Quindi, al di là degli aspetti tecnici che possono vederci entusiasti o meno, convinti o meno, credo che questa legge vada gestita in modo da essere anche pronti a modifiche se sarà necessario in base all'esperienza che faremo. Avremo così la possibilità di essere sempre in sintonia con

l'evoluzione che la medicina farà. In questo senso quindi il voto convinto, fattivo, ma anche carico di speranza da parte del Gruppo della Democrazia cristiana, proprio perchè questa legge possa trovare rapida approvazione nell'altro ramo del Parlamento e nei tempi che ci siamo proposti per farla diventare operante.

PRESIDENTE. Mi sono state rivolte sollecitazioni affinchè, rompendo la tradizione, si possa dare la parola anche a singoli senatori per esprimere il loro punto di vista. Credo che questa richiesta sia da accogliere data l'importanza dell'argomento al nostro esame.

JERVOLINO RUSSO. Ringrazio innanzitutto il Presidente per aver rotto a mio favore una prassi. Voglio associarmi al senso non solo di soddisfazione, ma di profonda commozione espresso anche dal senatore Ranalli. Devo dire che questo è senz'altro il mio sentimento interiore, e provo oggi lo stesso senso di commozione che ho provato nella scorsa legislatura quando, al termine di un lavoro altrettanto bello e appassionato, portato avanti con l'apporto di tutte le forze politiche, si è giunti all'approvazione della legge sull'adozione e sull'affidamento familiare e trovo un profondo legame culturale tra queste due leggi in quanto entrambe esprimono, certamente in modo diverso, un identico sentimento che è quello della solidarietà tra i cittadini. Soltanto attraverso lo sviluppo di tale solidarietà, che fra l'altro costituisce una delle scelte fondamentali della nostra Costituzione, si può dare il contributo al progresso civile e morale del nostro Paese.

Nell'esprimere il ringraziamento più vivo al relatore, che veramente ha avuto una pazienza ammirevole e che ha saputo unire flessibilità interiore e chiarezza di idee, pazienza e capacità anche giuridica come dimostra tutto il fascicolo di formulazioni dell'articolo 2, vorrei estendere questo ringraziamento al relatore sulla materia nella legislatura passata, senatore Bompiani, in quanto credo che questo lavoro sia maturato positivamente già da allora e abbia una sostanziale continuità tra l'ottava e la nona legislatura. Senz'altro anche il lavoro fatto nell'VIII legislatura non è stato inutile al fine di giungere a questo risultato. Ci auguriamo anche che la Camera approvi al più presto questo testo e credo che l'unanimità manifestata in questa Commissione costituisca un impegno morale per ogni forza politica ad agire attraverso i propri canali per far crescere la sensibilità dell'opinione pubblica su questo problema.

Per quanto riguarda la competenza istituzionale della nostra Commissione continueremo a vigilare affinchè gli adempimenti previsti dalla legge siano non solo puntualmente, ma efficacemente eseguiti.

MURATORE. Signor Presidente, colleghi, a conclusione di questo lungo e appassionato esame desidero esprimere il più sincero ringraziamento al senatore Condorelli che ha posto tutta la sua sensibilità oltre che la sua chiarezza nel portare a conclusione questo provvedimento. Voglio anche esprimere la soddisfazione mia e del Gruppo socialista per l'approvazione di una legge tanto importante, che ha avuto un *iter* lungo e per alcuni aspetti anche travagliato, come del resto un argomento così delicato non poteva non avere e non poteva richiamare tutti i membri della Commissione ad esprimere preoccupazioni e perplessità, però sempre animati dallo spirito di dare al Paese una legge per meglio affrontare i problemi legati ai trapianti di

oggi. Con questo provvedimento possiamo dare risposte a quanti attendono fiduciosi che anche nel nostro Paese si possano aprire prospettive nuove senza essere costretti, come avviene oggi, a recarsi all'estero. Tutto questo comporta certamente un'attività e una operosità particolari da parte di tutte le strutture sanitarie del Paese, implica la sensibilità di tutti gli operatori e la solidarietà di tutti.

Mi auguro che l'altro ramo del Parlamento approvi il testo da noi licenziato nel più breve termine possibile.

CONDORELLI, relatore alla Commissione. La ringrazio di questa «infrazione» che oltretutto mi dà la possibilità di esprimere il mio vivo ringraziamento a lei, signor Presidente, e a tutti i colleghi per tutto quello che avete fatto per approvare questa legge così importante e attesa da larga parte delle popolazione. Desidero segnalare e ribadire quanto ha detto la senatrice Jervolino ricordando che questo è un testo di legge preparato dal senatore Bompiani e che è stato approvato anche nella precedente legislatura. Il senatore Bompiani e i colleghi avranno visto come, sia la preparazione di quel fascicolo preliminare che poi la discussione della legge, mi abbiano visto attenermi molto strettamente alle discussioni avvenute nella precedente legislatura e che hanno visto il contributo di tutte le parti politiche.

Ringrazio molto il senatore Ranalli per le sue parole di apprezzamento che mi sono molto care vista la grande stima che nutro per lui. Il senatore Ranalli ha colto veramente il punto essenziale di tensione di questa discussione che si è svolta tra ragione ed emozione perchè in una legge simile è difficile poter dire quale è la verità.

Intanto si tratta di una legge che da una parte investe i problemi della salute che ci sono estremamente cari, la spinta del bisogno di andare verso queste persone sofferenti e, dall'altra, abbiamo il problema della garanzia della vita, il rispetto dell'uomo sofferente, le incertezze di fronte ad un uomo al confine della vita. Proprio questo intento di garanzia verso l'uomo che soffre ci ha portato certe volte ad atteggiamenti molto garantisti; il senatore Ranalli sa che certe posizioni, assunte talvolta durante la discussione, sono state dettate da questo desiderio e non da altre considerazioni e che era dunque difficile trovare un punto di mediazione.

D'altra parte sappiamo che nessuno possiede la verità; il problema è trovare il massimo di convergenza, naturalmente sempre nel rispetto della persona umana che è il punto fondamentale ed il perno della nostra Costituzione bellissima e prevalentemente rivolta a tutelare i valori del privato. Ricordiamo che è stata una grande conquista dell'Italia, questa Costituzione del 1948.

Sono convinto anche del fatto che questa è una buona legge perchè indubbiamente porta delle novità importanti come per esempio la definizione del concetto di morte, gli incentivi che si danno ai medici e al personale non laureato nell'approfondimento delle conoscenze in questo campo meraviglioso del trapianto di organo. Sono convinto che di fronte a tante novità questa legge può essere considerata uan buona legge, però non sono sicuro del suo potere magico e taumaturgico perchè ci vuole poi la buona volontà da parte di chi la applica. In fondo anche la legge attuale prevede tante cose che non sono state realizzate. Noi abbiamo fatto il nostro dovere, speriamo che gli altri facciano lo stesso.

12^a Commissione

Sono d'accordo con quanto detto dal senatotre Ranalli e poi dalla senatrice Jervolino circa la necessità che il Parlamento vigili sempre sulla legge, eventualmente modificandola, e vigili anche sul Ministero della sanità, sulle regioni e su tutte le amministrazioni perchè la legge sia rispettata e porti veramente i frutti che desideriamo.

Ringrazio molto la carissima senatrice Jervolino Russo per le belle parole che ha avuto e voglio attestarle tutta la mia stima. Ho fatto tesoro dei suoi insegnamenti non solo per quanto ha detto nella precedente legislatura ma anche in questa in momenti di grande difficoltà con interventi sempre più riusciti e che hanno risolto situazioni che sembravano difficilissime.

Ringrazio il carissimo amico senatore Calì per il contributo importante che ha saputo dare a questa legge con osservazioni molto pertinenti e che mi hanno portato sempre a riflettere e meditare.

Ho ringraziato il senatore Ranalli non solo per le care parole nei miei riguardi ma anche per il contributo estremamente importante che ha dato. Esprimo un ringraziamento di cuore al senatore Melotto che è un grande *manager* della sanità; egli ha saputo cogliere quegli aspetti tecnici e amministrativi che sono importanti e determinanti per dare risalto alla legge proprio perchè la sua applicazione possa essere efficace.

Ringrazio anche il carissimo amico senatore Muratore non solo per le care parole, ma anche per il buon senso che ha sempre dimostrato nel dibattito con consigli sempre molto importanti.

Ringrazio anche il senatore Gozzini, anche se non è presente, per aver partecipato a questa seduta molto importante. Vorrei ringraziare dal più profondo del cuore il senatore Bompiani che è stato il grande regista di questa legge perchè ci ha fatto prendere coscienza della profondità dei problemi con il suo garbo, la sua tolleranza, le sue riflessioni e attraverso le sollecitazioni di un mondo esterno che ha voluto portare in Parlamento. Abbiamo ascoltato un numero enorme di personalità del campo medico e giuridico e questo ci ha dato la possibilità di riflettere. Siamo arrivati alla conclusione attraverso la meditazione di un grandissimo materiale di rilievo; per me, Presidente, è stata una grande lezione ed un grande insegnamento.

Vorrei ringraziare tutti i funzionari, in modo particolare il dottor Testoni che è stato un brillantissimo collaboratore con un lavoro intelligente ed attento. A lui il mio ringraziamento ed il mio attestato di stima profondamente sincera.

È con questo sentimento che mi accingo a votare questa legge nella convinzione che non è perfetta, che riflette uno stato attuale del nostro modo di pensare ma nella speranza che con la collaborazione di tutti, i politici, gli amministratori ed i cittadini, questa legge possa veramente portare un contributo fondamentale all'umanità sofferente. È una legge fatta per la solidarietà e realizzata con la solidarietà di tutti i Gruppi politici; questo è l'aspetto più bello e che ci fa guardare con molto ottimismo al futuro: la collaborazione di tutte le forze politiche, anche e soprattutto quelle di opposizione.

PRESIDENTE. Ringrazio il relatore per la valutazione globale dell'attività svolta da tutta la Commissione nell'esame, fino all'approvazione, di questo disegno di legge. A me non resta quindi che manifestare il compiacimento per la serietà e l'impegno che vi sono stati da parte di tutti indistintamente e rilevare come questo testo risulti dalla confluenza di tante professionalità

specifiche, in quanto ciascuno ha dato il proprio contributo che il senatore Condorelli, quale relatore, ha saputo mirabilmente amalgamare.

Vorrei inoltre ricordare che nella lunga storia della riflessione giuridica sui trapianti il nostro paese è già alla quarta verifica legislativa. Infatti, arriviamo a questa nuova regolamentazione della materia dopo essere passati attraverso quelle del 1962, del 1968 e del 1975. Ebbene, ogni volta, rileggendo gli atti parlamentari delle discussioni, si ha la sensazione del tormento, legato all'argomento, che ha travagliato i lavori e dell'estrema serietà con cui anche le precedenti Commissioni hanno affrontato la materia. Io credo che noi abbiamo percorso la stessa strada, facilitando lo scambio di opinioni con il mondo esterno e soprattutto con coloro che operano in questo settore. A mio parere, infatti, questa nostra edizione 1985, che affidiamo ora ai colleghi della Camera, presenta alcuni aspetti molto importanti che stanno a sottolineare quanto il problema sia sentito in tutto il mondo, nella Comunità europea – cui abbiamo anche fatto riferimento – ed in Italia.

L'aumento delle responsabilità della struttura pubblica e dei singoli medici che operano nel settore, per i quali l'adesione non è più volontaria ma costituisce un obbligo professionale imposto dalla loro funzione nell'ambito della struttura pubblica, denotano quanta strada si sia fatta in questa direzione e questo ci fa sperare che possa migliorare anche il rendimento per tutta la parte organizzativa della politica dei trapianti. In particolare, a mio avviso, con l'articolo 1 abbiamo fatto un notevole salto di qualità sul piano filosofico e teoretico in quanto per la prima volta il diritto acquisisce da un'altra scienza, quale quella medica, e fa propria, una definizione precisa di morte. L'importanza di questo dialogo tra due competenze dell'attività dell'uomo che si innestano per dare una definizione da cui derivano numerose altre conseguenze credo vada sottolineato all'opinione pubblica.

Vorrei rivolgere poi una parola ai familiari dei donatori. Noi non abbiamo mai voluto espropriarli delle loro funzioni, nè diminuire quella che deve essere l'attenzione dei medici, soprattutto degli anestesisti e dei medici dei centri di rianimazione, nei confronti dei sentimenti dei parenti. Non vi è nulla nel disegno di legge che mira ad attenuare i doveri professionali del medico addetto a questo compito di dialogare, di spiegare, di rendere partecipi i parenti della situazione del de cuius. Questo è un aspetto che mi pare debba essere sottolineato; se vi è poi un equilibrio diverso nella formulazione delle responsabilità nei confronti di questo problema, è proprio in ragione di quella diversa sensibilità sociale ormai acquisita. Debbo testimoniare che finora il popolo italiano, come del resto è avvenuto anche in altri paesi, ha reagito con una forte disponibilità alla donazione. Se il parente infatti è correttamente informato ed è partecipe, noi abbiamo raccolto testimonianze che è disponibile praticamente nell'80 per cento dei casi. Rimane indubbiamente una valutazione diversa delle finalità sociali di questo disegno di legge, ma va dato atto e sottolineato che il sentimento di donazione, che noi vogliamo allargare e incrementare negli stessi soggetti, oltre che nei parenti, deve da parte nostra essere privilegiato.

In conclusione, il provvedimento al nostro esame ha il valore di fissare delle norme molto precise, è infatti molto più rigido e puntuale rispetto alla legislazione vigente, ma costituisce anche in larga parte un messaggio di solidarietà che spetta a tutti divulgare ogni qualvolta se ne offra l'occasione.

12^a COMMISSIONE

33° RESOCONTO STEN. (10 luglio 1985)

Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti nel suo complesso il testo unificato dei disegni di legge nn. 408 e 418 con le modifiche accolte.

È approvato.

I lavori terminano alle ore 13.30.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Consigliere parlamentare preposto all'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici
Dott. ETTORE LAURENZANO