

ASSOCIAZIONE CULTURA E VITA

X CORSO

NUOVI ORIZZONTI DELLA BIOETICA

Destinazioni e tutele del cadavere umano

Implicazioni etiche e giuridiche

Prof. Enrico Silingardi

Destinazioni e tutele del cadavere umano

Implicazioni etiche e giuridiche

Il discorso sulle destinazioni e sulle tutele del cadavere non è altro che il prolungamento del discorso sulla persona e sui diritti della persona nei rapporti con il mondo sanitario. Diritti alla tutela della salute, al rispetto della dignità e della libertà di scelta, rispetto ai quali la morte non rappresenta il punto di definitivo esaurimento, in quanto i diritti persistono, in parte e in forme diverse, anche al di là della morte.

Nell'epoca moderna l'evento morte è stato oggetto di una crescente medicalizzazione, il che ha comportato una più assidua presenza del medico, e un nuovo concetto di morte, intesa come cessazione irreversibile delle funzioni encefaliche, con i conseguenti risvolti, ricchi di valore etico (un concetto di morte nuovo, ma rigorosamente fondato su basi scientifiche incontrovertibili, la negazione dell'idea di vita radicata esclusivamente nelle funzioni biologiche, la possibilità di innescare, attraverso il percorso della donazione e del trapianto, una nuova speranza di vita, la possibilità di individuare nel cadavere la fonte di conoscenze ed esperienze utili a fini medico-scientifici). Si così determinata una crescente diversificazione dei percorsi a cui il cadavere può essere indirizzato (diverse finalità e utilità, perseguibili con diversi criteri e metodi).

Destinazioni e tutele del cadavere umano

Implicazioni etiche e giuridiche

Se insomma nell'epoca moderna non è venuto a mancare il valore della 'pietas' evocata nei confronti del defunto, intesa come culto, venerazione che si deve a ciò che trascende la nostra esistenza terrena, accanto a questo valore ha esteso i propri orizzonti, e ha assunto valore sistematico, una cultura inclusiva di una forte attenzione nei confronti della tutela dei diritti che gravitano intorno all'evento morte.

All'accentuata medicalizzazione della morte si è affiancata un'altrettanto significativa giuridificazione della morte.

Nozione di cadavere

In senso etimologico il termine 'cadavere' ha forse in sé la radice latina di 'cadere', può denotare quindi il corpo che cade privo di vita, che è defunto, ('de-functus' è colui che ha assolto le proprie funzioni, ha adempiuto al proprio ufficio), in quanto ormai definitivamente privato delle funzioni vitali.

In base al concetto di morte oggi universalmente accolto in ambito scientifico, e universalmente rispecchiato sul piano giuridico, la persona diviene cadavere allorché cessano irreversibilmente le funzioni dell'encefalo. Tuttavia l'idea di cadavere non comprende soltanto il corpo umano privo di vita, ma anche sue parti, o i resti scheletrici, o le ceneri. Infatti la trasformazione della materia biologica non fa venir meno l'idea che i resti mortali rechino in sé una traccia, un residuo, un'impronta della persona che fu.

L'idea di cadavere comprende anche il feto già privo di vita al momento della nascita.

Il cadavere nell'ordinamento giuridico

La morte comporta la perdita della personalità giuridica. Ma se la persona, in quanto tale, non può oltrepassare la morte, ciò non significa che il cadavere non sia oggetto di considerazione nell'ordinamento; al contrario, il corpo umano, anche se con la morte diviene 'cosa' (res), è sottoposto ad una complessa trama di discipline giuridiche.

Tali discipline si sono evolute nei diversi ambiti del diritto (penale, amministrativo), con lo scopo di garantire, ed al tempo stesso a delimitare e regolamentare, le diverse procedure di rilevanza igienico-sanitaria e medico-scientifica alle quali il cadavere può, o a seconda dei casi, deve essere sottoposto.

Il cadavere nella storia giuridica

Il trattamento del cadavere, il modo di svolgimento dei funerali ed i riti connessi, la condizione dei sepolcri, sono oggetto sin da tempi antichi di particolare considerazione religiosa e giuridica nell'ambiente sociale romano (Cicerone, *De Legibus* 2, 22 segg.), e tale considerazione non viene meno con l'affermarsi del Cristianesimo.

Il cadavere doveva essere sepolto o bruciato, seppellendone poi i resti (Ulpiano, *Dig.* 11, 7, 38). Già nelle XII Tavole si trova sancito il divieto di seppellire o bruciare i cadaveri in città, e tale divieto è ribadito nelle fonti di età post-classica e giustiniana. Era previsto il divieto di dissotterrare i resti del cadavere per trasportarli in altro luogo.

Erano previste norme repressive dell'offesa recata al cadavere, o della violazione dei sepolcri, o dell'esumazione o della dispersione dei resti. La spoliatura del cadavere veniva punita con la morte, o con i lavori forzati in miniera.

Destinazioni, finalità, utilità, metodi

Oltre alla (e prima della) sepoltura/cremazione, il cadavere può avere destinazioni diverse, ognuna delle quali con proprie specifiche finalità e utilità, e proprie specifiche discipline metodologiche.

- **finalità cliniche:** donazione/prelievo di organi e tessuti a scopo di trapianto terapeutico
- **finalità didattiche, scientifiche e di ricerca:** dissezioni anatomiche o prelievi di parti di cadavere a scopo di ricerca
- **finalità didattiche, scientifiche, statistico-epidemiologiche, di prevenzione:** autopsie per riscontro diagnostico
- **finalità forensi:** autopsie giudiziarie

Implicazioni etiche e profili giuridici

- 1) Diritto al rispetto del cadavere
- 2) Diritto all'incommerciabilità del cadavere
- 3) Diritto all'intangibilità del cadavere
- 4) Diritto del vivente di dettare disposizioni sulla destinazione del proprio cadavere (limitata a taluni ambiti)

Mentre i primi due profili hanno valore assoluto, nel senso che non riconoscono eccezioni ...

... i due ultimi profili ammettono talune eccezioni, ognuna delle quali è motivata e regolata da specifiche norme di legge (autopsie diagnostiche e giudiziarie, destinazione del cadavere a scopo scientifico, didattico e di ricerca, prelievo di organi e tessuti a scopo di trapianto)

1) Diritto al rispetto del cadavere

- Identificazione
- Certezza della diagnosi necroscopica
- Previsione di un periodo di osservazione del cadavere ai fini di rilevare eventuali manifestazioni di vita
- Diagnosi corretta delle cause di morte
- Collocazione del cadavere in ambiente idoneo

Diagnosi necroscopica

(Regolamento di Polizia Mortuaria - RPM)

La **diagnosi necroscopica** è conferita al medico necroscopo nominato dall'Azienda Sanitaria (art. 4 RPM).

Il medico necroscopo ha il compito di accertare la morte, redigendo l'apposito certificato. La visita del medico necroscopo deve sempre essere effettuata non prima di 15 ore dal decesso, e comunque non dopo le 30 ore. In un momento antecedente alla 15 ore è possibile l'accertamento strumentale (ECG protratto per almeno 20 m').

Nel caso di pazienti portatori di una patologia primitivamente encefalica (da trauma cranico o da patologia neurologica), che abbia determinato la cessazione irreversibile delle funzioni encefaliche, l'accertamento del decesso compete a un collegio medico, di cui fa parte un medico-legale, che assume la funzione di necroscopo.

Periodo di osservazione (Regolamento di Polizia Mortuaria - RPM)

E' previsto in ogni caso (art. 8 RPM) un **periodo di osservazione** di 24 ore dal momento del decesso (elevato a 48 ore nel caso di morte improvvisa o qualora vi sia il dubbio di morte apparente – art. 9 RPM, ovvero ridotto a meno di 24 ore quando la morte sia dovuta a malattia infettiva - art. 10 RPM). Nel corso del periodo di osservazione il cadavere non può essere sottoposto ad autopsia, a trattamenti conservativi, ivi compresa la collocazione in cella frigorifera, inumato, tumulato o cremato. Nel corso delle 24 ore il cadavere deve essere posto in condizioni tali da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita (art. 11 RPM).

Diagnosi delle cause di morte

I medici debbono, per ogni caso di morte di persona da loro assistita, denunciare all'ufficio di Stato Civile la malattia, che, a loro giudizio, ne sarebbe stata la causa (art. 1 RPM).

Nel caso di decesso senza assistenza medica (*formula a cui si fa ricorso quando nessun medico è in grado di ricostruire le cause di morte*) la denuncia della presunta causa di morte è fatta dal medico necroscopo.

La denuncia della causa di morte deve essere fatta entro 24 ore dal decesso su apposita scheda stabilita dal Ministero della Salute d'intesa con l'Istituto Centrale di Statistica.

Collocazione in ambiente idoneo

ART. 12 RPM

I Comuni devono disporre di un locale per ricevere e tenere in osservazione per il periodo prescritto le salme di persone:

- morte in abitazioni inadatte e nelle quali sia pericoloso mantenerle per il prescritto periodo di osservazione;
- morte in seguito a qualsiasi accidente nella pubblica via o in luogo pubblico;
- ignote, di cui debba farsi esposizione al pubblico per il riconoscimento;

Durante il periodo di osservazione deve essere assicurata la sorveglianza anche ai fini del rilevamento di eventuali manifestazioni di vita.

Collocazione in ambiente idoneo

ART. 13 RPM

I Comuni devono disporre di un obitorio per l'assolvimento delle seguenti funzioni:

- mantenimento in osservazione, e riscontro diagnostico, dei cadaveri di persone decedute senza assistenza medica;
- deposito per un periodo indefinito di cadaveri a disposizione dell'autorità giudiziaria per autopsie giudiziarie e per accertamenti medico-legali, riconoscimento e trattamento igienico-conservativo;
- deposito, riscontro diagnostico o autopsia giudiziaria o trattamento igienico conservativo di cadaveri portatori di radioattività.

Collocazione in ambiente idoneo

ART. 14 RPM

I depositi di osservazione e gli obitori possono essere istituiti dal Comune nell'ambito del cimitero o presso ospedali od altri istituti sanitari ovvero in particolare edificio rispondente allo scopo per ubicazione e requisiti igienici.

Nei Comuni con popolazione superiore ai cinquemila abitanti il locale destinato a deposito di osservazione deve essere distinto dall'obitorio.

I Comuni costituitisi in consorzio per l'esercizio di un unico cimitero a norma dell'art. 49, comma 3, possono consorziarsi anche per quanto concerne il deposito di osservazione e l'obitorio.

Nel caso di cui al comma 3, ai fini della distinzione fra deposito di osservazione e obitorio di cui al comma 2, si tiene conto della popolazione complessiva dei Comuni interessati.

2) Diritto all'incommerciabilità

Il principio dell'incommerciabilità del cadavere o di sue parti è rintracciabile nelle fonti di diritto romano. Gli imperatori cristiani dovettero affrontare il malcostume del commercio delle reliquie dei martiri (Cod. Theod. 9, 17, 7).

Il cadavere, o parti staccate di esso, o i resti, o le ceneri, non sono mai stati considerati 'cose' suscettibili di commercio (*res extra commercium*), o comunque cose idonee a formare oggetto di diritti privati patrimoniali. Il commercio del cadavere è lesivo della dignità umana.

Oggi il principio, oltre a essere sotteso alle norme penali in tema di delitti contro la pietà dei defunti, riguarda anche il divieto di commercio di ossa umane e di organi.

Diritto all'incommerciabilità

ART. 43 RPM

Il coordinamento sanitario dell'Unità Sanitaria Locale, su richiesta scritta dei direttori delle sale anatomiche, può autorizzare la consegna all'istituto universitario di ossa deposte nell'ossario comune del cimitero.

Le ossa, elencate su regolare verbale di consegna, sono prese in carico dal direttore della sala anatomica, che ne disporrà a scopo didattico e di studio.

In nessun altro caso è permesso asportare ossa dai cimiteri.

È vietato il commercio di ossa umane.

3) Diritto all'intangibilità

CODICE PENALE

LIBRO II - TITOLO IV – CAPO II

Dei delitti contro la pietà dei defunti

Artt. 410 – 411 – 412 - 413

Art. 410 (*Vilipendio di cadavere*)

Chiunque commette atti di vilipendio sopra un cadavere o sulle sue ceneri è punito con la reclusione da uno a tre anni.

Se il colpevole deturpa o mutila il cadavere, o commette comunque su questo atti di brutalità o di oscenità. è punito con la reclusione da tre a sei anni.

Si tratta di atti materiali che denotano una intenzionale mancanza di rispetto. Non sono inclusi in questa nozione termini o discorsi offensivi, che sono puniti a titolo di contravvenzione ex art. 724 c.p.

Art. 411 (*Distruzione, soppressione o sottrazione di cadavere*)

Chiunque distrugge, sopprime o sottrae un cadavere, o una parte di esso, ovvero ne sottrae o disperde le ceneri, è punito con la reclusione da due a sette anni.

La pena è aumentata se il fatto è commesso in cimiteri o altri luoghi di sepoltura, di deposito o di custodia.

Non costituisce reato la dispersione delle ceneri di cadavere autorizzata dall'ufficiale dello stato civile sulla base di espressa volontà del defunto (1).

La dispersione delle ceneri non autorizzata dall'ufficiale dello stato civile, o effettuata con modalità diverse rispetto a quanto indicato dal defunto, è punita con la reclusione da due mesi a un anno e con la multa da euro 2.582 a euro 12.911 (1).

(1) Comma aggiunto dall'art. 2, L. 30 marzo 2001, n. 130.

Art. 411 (*Distruzione, soppressione o sottrazione di cadavere*)

- Distruzione è la modificazione del cadavere sino a comprometterne l'integrità e l'essenza.
- Soppressione è la sottrazione permanente, equivale a far sparire senza distruggere.
- Sottrazione è togliere il cadavere dal luogo in cui si trova od a chi lo tiene in custodia, ma senza provocarne l'occultamento.

Art. 412 (*Occultamento di cadavere*)

Chiunque occulta un cadavere, o una parte di esso, ovvero ne nasconde le ceneri, è punito con la reclusione fino a tre anni.

Occultamento di cadavere è la condotta di chi nasconde volontariamente in modo temporaneo, un cadavere, o una sua parte, o le ceneri.

Art. 413 (Uso illegittimo di cadavere)

Chiunque disseziona o altrimenti adopera un cadavere, o una parte di esso, a scopi scientifici o didattici, in casi non consentiti dalla legge, è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa fino a euro 516.

La pena è aumentata se il fatto è commesso su un cadavere, o una parte di esso, che il colpevole sappia essere stato da altri mutilato, occultato o sottratto.

Autopsia

Etimologicamente significa 'osservare con i propri occhi'. Il termine è stato utilizzato per la prima volta in Francia nel 1573, ma tale pratica ha origini molto più antiche: si ha notizie di esami di tal genere eseguiti in India, Medio Oriente e Grecia, tra il 1000 e il 250 a.C.

Le scuole ippocratiche ammettevano la sezione cadaverica, ma solo sui cadaveri di nemici, traditori, criminali giustiziati, infanti abbandonati.

La scuola alessandrina praticò autopsie già orientate a scopo anatomico-patologico.

Trascurata nel Medioevo, l'autopsia ebbe una ripresa nel tardo Rinascimento, allorché iniziò ad avere significato come sistema di ricerca, sia a scopo diagnostico che giudiziario.

Constitutio Carolina del 1532: *'Prima dell'inumazione di un individuo morto a seguito di un atto di violenza, il cadavere sarà accuratamente esaminato, e se necessario aperto dai chirurghi, che presenteranno un rapporto secondo loro onore e coscienza'*.

Autopsia

Nei secoli XVIII e XIX l'importanza dell'autopsia andò progressivamente crescendo, come dimostra la fioritura di opere di tecnica e diagnostica autoptica (Morgagni, Cruveilhier, Rokitansky, Virchow).

Per autopsia si intende una serie ordinata di indagini che si eseguono sul cadavere allo scopo di osservare le alterazioni dei vari organi – morbose, traumatiche o di qualsiasi altra natura – accertare le cause della morte, individuare le risposte a quesiti clinico-scientifici o a quesiti di rilevanza giudiziaria.

Si distinguono:

- autopsia per riscontro diagnostico
- autopsia giudiziaria

Autopsia per riscontro diagnostico

L'autopsia per riscontro diagnostico si deve eseguire, ai sensi dell'art. 37 RPM, quando si tratti:

- di cadaveri di persone decedute senza assistenza medica, o giunti cadavere ad un posto di Pronto Soccorso, o trasportati ad un obitorio-deposito di osservazione dopo essere stati rinvenuti cadavere sulla pubblica via;
- di cadaveri di persone decedute all'interno di struttura sanitarie pubbliche o private, quando i medici curanti lo dispongano per il controllo della diagnosi o per il chiarimento di quesiti clinico-scientifici. Allo stesso modo si procede a richiesta del medico curante per le persone decedute a domicilio, quando sussista un dubbio sulla causa di morte.

A ciò nulla possono opporre i prossimi congiunti del defunto.

Autopsia per riscontro diagnostico

La sala destinata all'esecuzione delle autopsie deve rispondere a determinati requisiti (artt. 65 - 66 RPM), che rispondono innanzitutto ad esigenze di tutela igienico-sanitaria, ma anche alla tutela del cadavere, nell'ottica di eseguire gli esami secondo modalità rispettose della sua dignità e unitarietà.

Il medico incaricato di eseguire l'autopsia per riscontro diagnostico, deve possedere una specifica qualificazione (anatomo-patologo o medico-legale – artt. 37 – 45 RPM), e deve evitare mutilazioni e dissezioni non necessarie a raggiungere l'accertamento della causa di morte (art. 37 RPM). Eseguito il riscontro diagnostico, il cadavere deve essere ricomposto con la migliore cura (art. 37 RPM).

Autopsia per riscontro diagnostico

Gli esiti diagnostici delle autopsie possono essere utilizzati a scopo di documentazione scientifica, a scopo statistico-epidemiologico, o anche a scopo di prevenzione, ad es. quando si tratti di patologie infettive non diagnosticate in vita, ovvero quando si tratti di decessi causati da patologie che possano avere origine da fattori di predisposizione costituzionale o familiare (counseling familiare).

Allo scopo di eseguire le autopsie secondo criteri rispettosi ad un tempo delle esigenze diagnostiche e dell'unitarietà del cadavere, gli specialisti e le Società scientifiche di riferimento hanno da molto tempo elaborato, e continuano ad aggiornare, appositi disciplinari tecnici.

Autopsia giudiziaria

Le autopsie giudiziarie sono disposte dal Pubblico Ministero nell'ambito delle indagini preliminari (artt. 359 – 360 c.p.p.), quando si tratti di decessi che possano far presumere la sussistenza di un reato procedibile d'ufficio (se si presume che il cadavere sia la vittima del reato la procedibilità d'ufficio è la regola).

L'esecuzione dell'autopsia viene affidata ad un Consulente Tecnico, che deve essere persona dotata di specifica competenza, con indicazione del mandato, degli accertamenti da svolgere, dei quesiti a cui dare risposta.

Anche in questo caso nessuno può opporsi al provvedimento con il quale il Pubblico Ministero dispone l'esecuzione dell'autopsia.

Normative: Circolare 30.6.1910 n. 1665 del Ministero di Grazia e Giustizia; Raccomandazione No. R (99) 3 del Consiglio d'Europa.

Disciplinari tecnici della Società Italiana di Medicina Legale.

Si intende che anche in questi casi l'indagine deve essere svolta avendo riguardo, per quanto possibile e compatibilmente con le esigenze dell'indagine giudiziaria, al rispetto dell'unitarietà del cadavere, evitando mutilazioni e dissezioni non necessarie ai fini della risposta ai quesiti. Al termine il cadavere deve essere ricomposto con la migliore cura.

4) Diritto del vivente di dettare disposizioni sulla destinazione del proprio cadavere

Dal punto di vista amministrativo, il diritto limita la volontà privata sul cadavere: infatti non vi è volontà privata che possa porsi in contrasto con le norme dettate in materia di Igiene e Sanità Pubblica, né impedire l'esecuzione di autopsie a scopo di riscontro diagnostico o disposte dall'Autorità Giudiziaria.

Tuttavia la legge tutela la volontà espressa in vita nel caso della donazione di organi, o della donazione del proprio cadavere a scopi didattici e scientifici, o nel caso di destinazioni particolari (cremazione).

Il potere di disposizione del vivente sul proprio cadavere può essere esercitato per via testamentaria o con altro atto scritto, ma talora anche al di fuori del vincolo della scrittura.

La disponibilità sul cadavere dei prossimi congiunti è circoscritta alla collocazione del cadavere nel tempo precedente la sepoltura, alle forme ai modi (non ai tempi – art. 22 RPM) delle esequie, così come alle forme, ai modi e al luogo (non ai tempi – art. 22 RPM) della sepoltura. In quanto collegato ai rapporti familiari, si tratta propriamente di un diritto – dovere, sul quale incide la volontà espressa dal defunto sulla destinazione del proprio corpo dopo la morte.

Cremazione

Legge 30.3.2001 n. 130

Presuppone la diagnosi delle cause di morte e la diagnosi necroscopica, e necessita di un apposito certificato medico, dal quale risulti che sulla morte non gravano sospetti di reato (artt. 78 – 79 – 80 – 81 RPM)

Per l'esercizio della scelta vi sono diverse possibilità:

- dichiarazione di volontà attraverso l'iscrizione ad un'associazione di cremazioni legalmente riconosciuta
- volontà espressa con disposizione testamentaria presso un notaio
- in mancanza di disposizione in vita, la volontà della maggioranza degli eredi aventi diritto espressa dopo il decesso all'ufficiale di stato civile del comune di decesso o residenza

Imbalsamazione

ART. 46 RPM

I trattamenti per ottenere l'imbalsamazione del cadavere devono essere eseguiti, sotto il controllo del coordinatore sanitario dell'Unità Sanitaria Locale, da medici legalmente abilitati all'esercizio professionale e possono essere iniziati solo dopo che sia trascorso il periodo di osservazione.

Per fare eseguire su di un cadavere l'imbalsamazione deve essere richiesta apposita autorizzazione al Sindaco, che la rilascia previa presentazione di:

- una dichiarazione di un medico incaricato dell'operazione con l'indicazione del procedimento che intende seguire, del luogo e dell'ora in cui la effettuerà;
- distinti certificati del medico curante e del medico necroscopo che escludono il sospetto che la morte sia dovuta a reato.

Rilascio di cadaveri a scopo di studio e di ricerca

RPM art. 40. La consegna alle sale anatomiche universitarie dei cadaveri destinati all'insegnamento ed alle indagini scientifiche, deve avvenire dopo che sia trascorso il periodo di osservazione prescritto dagli artt. 8-9-10-11 del RPM.

L'art. 41 RPM disciplina l'obbligo di tenere un registro dei cadaveri messi a disposizione, e dei prelievi eseguiti per essere conservati a scopo di dimostrazione, studio e ricerca presso gli Istituti o i Musei anatomici.

Anche in questo caso (art. 42 RPM), al termine delle indagini e degli studi, i cadaveri devono essere ricomposti per quanto possibile con la migliore cura.

E' inoltre previsto (art. 43 RPM) il rilascio agli Istituti anatomici, di ossa depositate nell'ossario comune del cimitero. Anche di questa operazione deve essere redatto apposito verbale. In nessun altro caso è permesso asportare ossa dai cimiteri (in tal caso ricorrerebbe l'ipotesi di reato di cui all'art. 411 c.p. – soppressione di cadavere).

Donazione di organi e tessuti a scopo di trapianto

Legge 29 dicembre 1993 n. 578 (Norme per l'accertamento e la certificazione di morte).

Art. 1. (*Definizione di morte*). La morte si identifica con la cessazione di tutte le funzioni dell'encefalo (morte cerebrale).

Art. 2 (*Accertamento della morte*).

1. La morte nei soggetti affetti da lesioni encefaliche e sottoposti a misure rianimatorie si intende avvenuta quando si verifica la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo.

2. La morte per arresto cardiaco si intende avvenuta quando la respirazione e la circolazione sono cessate per un intervallo di tempo tale da comportare la perdita irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo.

Modalità di accertamento della morte cardiaca (D.M. 582/1994 e successivi aggiornamenti: D.M. 11.4.2008)

L'accertamento della morte per arresto cardiaco può essere effettuato da un medico con il rilievo grafico continuo dell'ECG protratto per non meno di 20 minuti primi.

Modalità di accertamento della morte cerebrale (D.M. 582/1994 e successivi aggiornamenti: D.M. 11.4.2008)

Nei pazienti affetti da lesioni encefaliche sottoposti a misure rianimatorie, le condizioni che impongono al medico della struttura di dare immediata comunicazione alla Direzione Sanitaria dell'esistenza di un caso di morte per cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo sono: a) assenza dello stato di vigilanza e di coscienza; b) assenza dei riflessi del tronco encefalico e del respiro spontaneo; c) assenza di attività elettrica cerebrale.

L'accertamento della morte cerebrale è effettuato da un collegio medico nominato dalla Direzione sanitaria, composto da un medico legale, da un medico specialista in anestesia e rianimazione e da un medico neurofisiopatologo. Il collegio medico compie un'osservazione che dura non meno di 6 ore consecutive. Questa procedura è obbligatoria in tutti i casi di morte cerebrale, anche se non è in programma alcun prelievo di organi.

ORGANI CHE SI POSSONO PRELEVARE IN CASO DI MORTE CEREBRALE CON MANTENIMENTO DELLE FUNZIONI VISCERALI

Cuore, polmoni, fegato, pancreas, reni, intestino

TESSUTI CHE SI POSSONO PRELEVARE IN CASO DI MORTE PER ARRESTO CARDIACO

Ossa e cartilagini, muscoli, tendini, aponevrosi, membrane sinoviali, cute, strutture vascolari arteriose e venose, valvole cardiache, cornea, membrana amniotica

LA VOLONTA' DEL PAZIENTE

Legge 91/1999

I cittadini sono tenuti a dichiarare la propria libera volontà in ordine alla donazione di organi e di tessuti del proprio corpo successivamente alla morte, e sono informati che la mancata dichiarazione di volontà è considerata quale assenso alla donazione.

I soggetti cui non sia stata notificata la richiesta di manifestazione della propria volontà in ordine alla donazione di organi e di tessuti sono considerati non donatori.

Per i minori di età la dichiarazione di volontà in ordine alla donazione è manifestata dai genitori esercenti la potestà: in caso di disaccordo tra i genitori non è possibile procedere alla manifestazione di disponibilità alla donazione.

Non è consentita la manifestazione di volontà in ordine alla donazione di organi per i nascituri, per i soggetti non aventi la capacità di agire (legalmente interdetti) nonché per i minori affidati, o ricoverati presso istituti di assistenza pubblici o privati.

Disposizioni transitorie

Legge 91/1999

Fino alla realizzazione dell'anagrafe dei donatori restano in vigore le disposizioni transitorie, secondo le quali, quando non sia documentata la volontà del soggetto, il coniuge non separato o il convivente, o in mancanza i figli maggiori di età, o in mancanza i genitori, possono presentare opposizione scritta entro il termine del periodo di osservazione necessario ai fini dell'accertamento di morte.

Codice di Deontologia medica

Titolo III Capo VI

Art. 40 (Donazione di organi, tessuti e cellule).

E' compito del medico la promozione della cultura della donazione di organi, tessuti e cellule, anche collaborando alla idonea informazione ai cittadini.

Art. 41. (Prelievo di organi e tessuti).

Il prelievo di organi e tessuti da donatore cadavere a scopo di trapianto terapeutico può essere effettuato solo nelle condizioni e nei modi previsti dalla legge.

Il prelievo non può essere effettuato per fini di lucro e presuppone l'assoluto rispetto della normativa relativa all'accertamento della morte e alla manifestazione di volontà del cittadino.

Il trapianto di organi da vivente è una risorsa aggiuntiva e non sostitutiva del trapianto da cadavere, non può essere effettuato per fini di lucro e può essere eseguito solo in condizioni di garanzia per quanto attiene alla comprensione dei rischi e alla libera scelta del donatore e del ricevente.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!