



## **Il consenso al prelievo delle cornee tra interpretazione di fatto ed interpretazione giuridica**

**PROCURA GENERALE  
DELLA REPUBBLICA IN TORINO**

AFFARI GENERALI- PROT. N. 1440//Q/99  
7 LUGLIO 1999 - PARERE IN RISPOSTA A QUESITI  
SULL'INTERPRETAZIONE DELL'ART. 1 DELLA LEGGE  
12 AGOSTO 1993 N. 301 IN MATERIA DI PRELIEVI  
E D'INNESTI DI CORNEE

Al Presidente del Centro Regionale di  
Riferimento per i Trapianti

e p.c. Ai Procuratori della Repubblica  
del distretto  
loro sedi

Con riferimento agli interrogativi postimi  
con lettera pervenutami il 9/6 scorso<sup>1</sup>  
concernente l'oggetto, prospetto qui di  
seguito come la questione a me pare  
debba essere affrontata e cercata di  
risolvere.

Non è possibile, prima di tutto, non  
prestare la dovuta attenzione al criterio  
base che appare dominante: l'esigenza  
d'una indiscussa ed indiscutibile libera  
volontà (addirittura proposta prevedi-  
bilmente revocabile) di consenso al pre-  
lievo. Tant'è che la relazione parlamen-  
tare al disegno di legge in materia di  
prelievi e di trapianti di organi e di tes-  
suti del marzo 1999 recita che il rigore  
attuato sulla manifestazione di volontà

ha ragione "in quanto si è evidente-  
mente voluto tener conto di un'esigen-  
za di rassicurazione dei settori meno  
avanzati dell'opinione pubblica sensibi-  
li, soprattutto a causa dell'insufficiente  
informazione sulle problematiche rela-  
tive alle modalità d'accertamento della  
morte, alle suggestioni di gruppi di  
pressione contrari allo sviluppo della  
donazione d'organo".

In termini più espressivi, s'è voluto  
imprimere una certa compressione ad  
un'ampia e potrebbe anche dirsi indi-  
scriminata apertura ai prelievi di orga-  
ni e di tessuti per non urtare opposti  
visioni in argomento. Sì che la legge  
1/4/1999 n. 91, proprio per la parte  
sulla manifestazione di volontà potrà,  
come non manca di sottolineare la  
detta relazione parlamentare, "appari-  
re insoddisfacente tanto a coloro che  
avrebbero preferito soluzioni più snelle  
ed incentrate sulla presunzione del  
consenso, quanto a coloro che, in  
omaggio a sensibilità largamente con-  
divise, avrebbero auspicato un mag-  
gior coinvolgimento dei familiari dei  
donatori".

Al lume di questa premessa, la rispo-  
sta ai quesiti posti appare semplice,  
perché consequenziali.

Pacifico che, per il 2° comma dell'art.  
27 della legge 91 del 1999, l'art. 1  
della legge 301 del 1993 (sui prelievi

<sup>1</sup> I quesiti che il Centro regionale di Riferimento per i Trapianti del Piemonte ha formulato sono riportati da pag. 312 nella nota relativa al Parere della Procura generale di Torino che si commenta.

ed innesti di cornea) patirà la prevista abrogazione solo quando sarà attivato il sistema informativo dei trapianti previsto nei suoi principi organizzativi a livello nazionale dall'art. 7 della stessa legge 91 del 1999. Il che, facilmente, significa, per l'esperienza in situazioni non dissimili, che quell'art. 1 rimarrà ancora operante chissà per quanto!

In questa sua vigenza, non v'è dubbio che "mancanza", il cui inequivocabile significato è "deficienza", "inesistenza", non può mai valere a sinonimo di "assenza": che esprime "lontananza", "scomparsa" di quel ch'esiste e non si sa dove sia al momento. Né, mai ogni qualvolta, in termini di rilevanza giuridica, s'è detto di "mancanza" o di "assenza" questi vocaboli sono stati intesi con medesimo significato fondamentale tra loro.

Non essendovi più il coniuge, non legalmente separato, l'assenso al prelievo passa ai figli d'età non inferiore ai diciotto anni e, nell'inesistenza di costoro, ai genitori del morto da cui trarre il prelievo. Apparendo logico che questa possibilità d'assenso, in capo ai soggetti anzidetti rimanga esclusa, perché superata, dalla volontà che la persona morta avesse in vita manifestato e per iscritto di contro al prelievo.

È da escludere, che in presenza di più figli possa, per ragioni di semplificazione, essere sufficiente l'assenso d'uno o di più soltanto tra loro. Sarebbe, altrimenti, da determinare il valore da attribuire al rifiuto dato da taluno dei figli aventi diritto rispetto all'assenso di altri pure partecipi del medesimo diritto. Lo stesso per l'ipotesi che, nell'inesistenza di figli di età non inferiore ai diciotto anni, debbano esser chiamati all'assenso i genitori: sarà indispensabile l'assenso d'entrambi.

Regola basilare mi sembra, quindi, che

nessuna incertezza debba esservi sull'assenso al prelievo; quanto il soggetto non abbia egli stesso in vita espresso il rifiuto per iscritto. Poco importa che la ricerca degli aventi diritto all'assenso possa creare difficoltà, all'esigenza di sollecitudine. Lo stesso legislatore del 1999 s'è posto questa particolarità e l'ha risolta in senso contrario alla preferenza di "soluzioni più snelle ed incentrate sulla presunzione del consenso". E se un siffatto bisogno appare così ancora avvertito nel 1999, a maggior ragione certo lo è stato nel 1993.

Se ne deve, allora, concludere che in assenza di coniuge non legalmente separato e di figli d'età non inferiore ai diciotto anni e di genitori del defunto non v'è assenso d'alcun altro parente che possa valere ai fini del prelievo. Lo stesso nel caso di persona morta senza parenti di qualsivoglia grado. Il prelievo non sarà possibile. Come mi sembra logico e giusto; altrimenti si perverrebbe alla perversa conclusione che chi muoia senza parenti o con soli parenti oltre il grado previsto dall'art. 1 della legge 91 del 1993 diverrebbe una sorta di terra di nessuno e sul suo corpo potrebbe intervenire liberamente quando non avesse in vita dichiarato per iscritto il suo rifiuto.

Tutto questo esclude, a parer mio, che possa addirittura porsi l'interrogativo se "nel conflitto tra genitori debba applicarsi l'art. 4 comma 3 della legge 91/99 oppure l'art. 315 cc" (in verità, non proprio questo!). Poiché l'intento del legislatore ed il contenuto della legge sino ad oggi succedutesi in materia eccettuano che un disaccordo tra i genitori (perché no tra i figli in età non inferiore ai diciotto anni?) possa assumere significato diverso dalla mancanza di quell'assenso globale senza eccezioni. L'ulteriore interrogativo se, ad esempio, l'iscrizione all'Associazione Italiana Donatori di Organi possa vale-

re come esplicito consenso alla donazione di cornee, mi spinge ad una domanda a mia volta: tale iscrizione comporta un esplicito consenso, per iscritto, del socio a donare le sue cornee? se sì, ritengo che non ci voglia altro e quel consenso scritto possa valere di contro ad ogni manifestazione contraria di qual si voglia legittimato a darla: poiché si traduce in non rifiuto alla donazione; qualora, invece, l'iscrizione alla detta Associazione non comporti necessariamente e per iscritto il consenso alla donazione, nessun rilievo le si deve riconoscere per la finalità di cui si discute.

S'è visto che l'art. 1 della legge 301 del 1993 è destinato a cessare di vigore dalla data d'attivazione del sistema informativo dei trapianti nazionale. Quindi, per i prelievi ed innesti di cornea, pur con l'entrata in vigore della legge 91 del 1999, non soltanto continuano ad applicarsi le disposizioni previste dagli artt. 2, 3 e 4 della legge 301 del 1993; ma pure l'art. 1 di quest'ultima legge, nella sua interezza, conserva forza attuativa sino alla data indeterminatamente data dal 2° comma dell'art. 28 della legge 91 del 1999. Cioè, sino ad allora, per gli interdetti e per i minorenni l'assenso al prelievo è di competenza dei rappresentanti legali. Non trovando, poi, applicabilità (in questa specifica materia del prelievo ed innesto di cornea) il 3°

comma dell'art. 4 della legge 91 del 1999, per gli interdetti e per i minorenni permane la regola dell'assenso espresso dai rispettivi rappresentanti legali.

Ma neppure in questo limitato ambito ritengo che quanto scritto per il resto possa mutare. L'assenso, nel caso di sussistenza di due soggetti esercenti in comune la rappresentanza legale, reputo debba essere di entrambi, senza possibilità di valutazione innanzi ad un giudice dell'eventuale dissenso. S'è completamente fuori dalle condizioni e previsioni dell'art. 316 cc, che mi pare inerisca esclusivamente a situazioni da valutare e decidere con riguardo a soggetti viventi su cui esercitare la potestà dei genitori.

Quanto precede esprime, ben s'intenda, una mia interpretazione: forse fallace, ma che a me appare convincente. Pertanto, sulla base della stessa, non mi sembra condivisibile lo schema di dichiarazione d'assenso prevedente, tra l'altro, una presunzione di volontà concorde data da uno dei figli d'età non inferiore ai diciotto anni o da uno dei genitori od addirittura da "altri".

Questa mia lettera invio anche, per conoscenza, ai procuratori della repubblica del distretto. Affinché possano anche esprimere se e quali osservazioni ritengano di avanzare.

*Il Procuratore Generale*



COMMENTO

Il Centro regionale di riferimento per i trapianti del Piemonte ha esposto alla Procura generale della Repubblica di Torino alcuni interrogativi<sup>1</sup> sorti nell'applicazione dell'articolo 1 della legge 12 agosto 1993 n. 301 (Norme in materia di prelievi ed innesti di cornea).

1. I quesiti formulati nella lettera citata dal Centro regionale di Riferimento per i Trapianti del Piemonte sono i seguenti:  
 \*1) se il termine "mancanza" debba intendersi come "assenza" ovvero come "inesistenza";

La lettera di risposta, di estremo interesse per l'autorevolezza dell'Ufficio da cui proviene, è il primo intervento di fonte giurisdizionale sulla legge in materia di prelievi ed innesti di cornee (anche se in forma di epistola inviata tra l'altro a tutte le Procure della Repubblica del distretto del Piemonte e della Valle d'Aosta per sollecitare diverse interpretazioni o soluzioni), ed una prima interpretazione coordinata della legge 301/93 con la recente legge 91/99 che ha ridisegnato la normativa in materia di prelievo e trapianti di organi e tessuti.

Una primizia dunque che assume particolare significato perché, cercando interpretazioni giurisprudenziali più in generale sulla normativa dei prelievi e trapianti, è facile constatare che non esiste alcuna significativa produzione ermeneutica<sup>2</sup>. In questa materia infatti, per la fisiologica assenza di contenzioso, l'interpretazione della norma avviene attraverso la riproduzione di situazioni di fatto, che vengono così a regolare la materia. In altri termini, l'interpretazione viene operata non da soggetti deputati, secondo l'ordinamento, ad interpretare la legge (cioè i giudici) ma da soggetti che, per svolgere la loro attività professionale (cioè i medici e più in generale gli operatori sanitari), devono necessariamente procedere alla applicazione di norme che vengono così fatte oggetto di interpretazione: in assenza di contenzioso che dia origine a pronunce della giurisprudenza, l'interpretazione della legge è operata dunque da interpreti atipici (perché non deputati istituzionalmente ad interpretare norme). Ma siffatta interpretazione diventa tipica in via di fatto perché costantemente praticata ogniqualvolta si verifichi la fattispecie prevista dal Legislatore<sup>3</sup>.

Un esempio concreto è quello legato alla interpretazione dell'art. 1 della legge 301/93 per quanto riguarda la richiesta del consenso nel caso di più figli maggiorenni e cioè se la legge richiede l'interpello di tutti i figli ovvero di uno solo di loro. Al riguardo si sono dunque prospettate due interpretazioni, entrambe in sostanza riduttive del disposto legislativo.

Tra gli stessi operatori sanitari, vengono così a consolidarsi interpretazioni che originano prassi tra loro differenti che, non trovano ragione d'essere da un punto di vista del giurista, ma ben possono formare oggetto di studio da parte dei sociologici del diritto.

Ecco allora che il provvedimento in commento assume particolare importanza proprio nella prospettiva di ricercare una corretta interpretazione dell'art. 1 della legge 301/93 anche alla luce della recente normativa in tema di prelievo e trapianti di organi e tessuti di cui alla legge 1° aprile 1999 n. 91<sup>4</sup>.

---

2) se nel caso di più figli maggiorenni, debbano tutti manifestare il proprio assenso al prelievo, ovvero, se sia possibile ottenere l'assenso da uno solo di loro che comunque provveda a comunicare, assumendosene la responsabilità, la volontà positiva degli altri fratelli al prelievo, e inoltre l'assenso debba essere manifestato necessariamente per iscritto o sia possibile raccoglierlo in altri modi (es. per via telefonica) e se in quest'ultimo caso sia necessario o meno redigere un verbale o comunque una annotazione di quanto avvenuto;

3) se nel caso di persona senza parenti di primo grado o coniuge si possa procedere al prelievo previo consenso di parenti di grado più vicino al primo;

4) se si possa procedere comunque al prelievo, in mancanza di parenti, qualora il defunto abbia manifestato in vita esplicito consenso alla donazione di cornee (es. iscrizione all'AIDO);

5) se nel conflitto tra genitori debba applicarsi l'art. 4 comma 3 della legge 91/99 oppure l'art. 315 c.c.;

6) se per gli interdetti debba continuare a trovare applicazione l'art. 1 della legge 301/93 oppure possa intendersi avvenuta una tacita abrogazione della norma da parte dell'art. 4 comma 3 della legge 91/99;

7) se per gli inabilitati debba applicarsi in via analogica l'art. 1 della legge 301/93 oppure l'art. 4 comma 3 della legge 91/99.

2. Una ricerca da noi effettuata sui repertori con riferimento alle leggi 235/57, 644/75, 578/93 e 301/93, cioè sulla normativa che disciplina, oltre al prelievo e trapianti di organi, anche il tema della morte cerebrale, ha evidenziato solamente sei provvedimenti editi di cui tre sulla legge 578/93, due sulla legge 644/75, senza però alcun riferimento al problema del consenso al prelievo, ed uno sulla legge 235/75 in tema di consenso alla cremazione.

3. Rinviamo per un approfondimento sul fenomeno degli operatori atipici interpretazione a: Tarello G., *L'interpretazione della legge*, Giuffrè ed., Milano 1980, pag. 58 e ss.

4. La legge 1° aprile 1999 n. 91 è pubblicata in questa rivista n. 2/99 pag. 150.

Anche se l'art. 1 della legge 301/93 verrà abrogato quando sarà attivato il sistema informativo dei trapianti (art. 28 comma 2 legge 91/99) è oltremodo probabile che per molto tempo ancora l'art. 1 troverà applicazione.

È quindi ancora attuale la differente disciplina del consenso per il prelievo delle cornee rispetto al regime previsto dalla legge 91/99 per i prelievi di organi e tessuti<sup>5</sup> sia con riferimento alla disciplina transitoria (art. 23 legge 91/99) sia a quella definitiva (art. 4 legge 91/99): mentre per le cornee il consenso deve essere richiesto ai congiunti, per gli organi vale il consenso del defunto ed ai familiari residua solamente la possibilità, durante il regime transitorio di opporsi per iscritto, nel regime definitivo con scritto autografo del loro congiunto da cui risulti la sua contraria volontà alla donazione<sup>6</sup>.

È evidente quindi la scelta legislativa di riconoscere a ciascun cittadino il diritto di disporre degli organi del proprio cadavere, non riconoscendo più alla famiglia diritti di veto se non affermativi della volontà del loro congiunto.

Il provvedimento in commento, con interpretazione evolutiva, compie una interessante operazione interpretativa laddove riconosce validità al consenso espresso in vita dal defunto che muoia senza alcuno dei parenti che per legge devono essere interpellati: la risposta del Procuratore infatti ben poteva essere negativa tenuto conto del tenore letterale del testo, che lo stesso Magistrato non ha avuto dubbio di interpretare per quello che esso vuole esprimere quando ha indicato l'impossibilità di procedere al prelievo di cornea nel caso di persona deceduta senza parenti di qualsivoglia grado. Interpretazione quest'ultima che trova proprio nella legge 91/99 ragione d'essere: infatti la legge 644/75 prevedeva quale regime del consenso il c.d. silenzio-presunto, mentre la legge 91/99 ha significativamente modificato tale formula in quella più garantista del silenzio-assenso-informato, che esclude la presunzione del consenso in assenza di informazione.

La volontà del defunto quindi anche per il prelievo di cornee assume precisa rilevanza: del resto l'interpretazione evolutiva evidenziata trova proprio nella legge un preciso fondamento tenuto conto che per le cornee il regime definitivo (con l'entrata in vigore del sistema informativo) sarà quello previsto per gli organi e gli altri tessuti.

Ma l'interesse non è solo per le risposte ma anche per i quesiti che rivelano in sostanza la speranza di ottenere soluzioni che consentano una semplificazione della procedura di interpellato dei parenti per potere procedere al prelievo. Ma succede la stessa cosa per quanto riguarda gli organi? La risposta è sicuramente positiva nel senso che anche per gli organi si tiene in particolare cura la volontà della famiglia. Ma se per le cornee il consenso è diritto dei familiari, per gli organi, nel regime della 644/75 (e così anche nel regime transitorio, ed in maniera ancora più assoluta nel regime definitivo) il diritto al consenso è del defunto.

È quindi possibile constatare che, laddove il diritto è dei familiari, la tendenza è di interpretare la norma cercando di restringere gli aventi diritto; qualora invece il titolare del diritto al consenso sia il defunto, la tendenza è invece di estendere a soggetti non legittimati il diritto di opposizione.

L'interpretazione praticata dagli operatori sanitari sul consenso è quindi in generale volta alla ricerca non tanto della volontà del defunto quanto di quella dei familiari ed in particolare dei

5. La cornea è l'unico tessuto per il quale è prevista fino alla data di cui all'art. 28 comma 2 legge n. 91/99, una disciplina del consenso speciale rispetto al regime generale per gli altri tessuti.

6. Per una analisi della legge n. 91/99, ci permettiamo di rinviare alle nostre Note sulla legge 1.4.1999 n. 91 "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti", Rivista Diritto Professioni Sanitarie 2, 104, 1999; v. anche per un primo commento alla legge 91/99: Burrioni U., La recente legge sui trapianti, La civiltà cattolica, quaderno 4582/3, 471, 1999; Aramini M., La nuova legge sui trapianti di organi, Aggiornamenti sociali 9-10, 655, 1999; Merli S., Gagliardi D., La legge 1° aprile 1999 n. 91: luci ed ombre della nuova previsione normativa in tema di prelievo e trapianto di organi, Zacchia 17, 1, 1999.

familiari presenti o facilmente raggiungibili al momento del decesso del loro congiunto<sup>7</sup>. Perché ciò accade?

La dottrina giuridica evidenzia che quando si determina una interpretazione tipizzata a livello di fatto, ciò trova giustificazione in interessi persistenti di chi compie tale interpretazione<sup>8</sup>. Viene allora da chiedersi quale sia l'interesse che muove interpretazioni di fatto del tutto divergenti non solo dal tenore letterale ma anche dalla mera analisi logica del testo normativo.

Probabilmente non è possibile dare una risposta giuridicamente soddisfacente, in quanto tale materia come si è detto è di competenza dei sociologi del diritto.

In realtà il denominatore comune che lega tra loro le due interpretazioni di fatto, interpretazioni che solo in apparenza sembrano tra loro in contraddizione<sup>9</sup>, è il riconoscimento del diritto a manifestare il consenso al prelievo non al defunto, ma ai suoi familiari.

Il perché di tale interpretazione, e quindi l'interesse che l'ha determinata, può avere origine nelle convinzioni religiose, nella tradizione, nel culto dei morti, nella scarsa conoscenza delle leggi da parte degli stessi operatori sanitari o più semplicemente perché è più complesso applicare la normativa laddove la famiglia sia contraria.

Ecco perché la legge n. 91/99, sotto questo profilo, deve ritenersi legge di rottura con il passato: il consenso è infatti un diritto del c.d. donatore che non può essere esercitato dai parenti, che possono solamente produrre uno scritto autografo del defunto da cui risulti il dissenso al prelievo (art. 4 comma 5 legge n. 91/99).

A questo punto, tenuto conto di quanto è avvenuto in passato, sembra che il maggior rischio della legge n. 91/99, ed il suo conseguente fallimento, sia costituito proprio dall'interpretazione di fatto che si verrà a consolidare non appena troverà piena applicazione il regime definitivo sul consenso. In altri termini, i medici, in caso di dissenso della famiglia non fondato su atto autografo, applicheranno la legge dando corso al prelievo oppure interpreteranno la normativa dando spazio al dissenso dei familiari? Prevarrà il dato che risulta dal sistema informativo oppure il volere della famiglia?

Per tentare una risposta occorre verificare se, rispetto alla precedente normativa, il Legislatore abbia approntato strumenti, anche indiretti, che possano indirizzare gli operatori sanitari verso una corretta applicazione ed interpretazione della legge.

L'indagine non può limitarsi alla sola legge n. 91/99 ma deve necessariamente estendersi ad altre normative che hanno di recente modificato nel nostro paese il quadro di riferimento legislativo della sanità.

Iniziando dalla legge n. 91/99, deve innanzitutto sottolinearsi che "le attività di prelievo di organi e di tessuti ed il coordinamento delle stesse costituiscono obiettivi del Servizio sanitario nazionale" (art. 1 legge 91/99). Tale affermazione legislativa di per sé non è meramente programmatica ed assume particolare rilievo a seguito della riforma sanitaria operata con il decreto legislativo n. 229/99. In virtù, infatti, dell'art. 15 di tale decreto "la dirigenza sanitaria è collocata in unico ruolo, distinto per profili professionali, ed in unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali". Inoltre "il dirigente, in relazione

---

7. I quesiti posti dal Centro di Riferimento dei trapianti del Piemonte erano stati formulati sperando che il parere della Procura Generale fosse nel senso di una semplificazione procedurale: la risposta è invece stata impostata secondo precisi canoni ermeneutica, che si fondano innanzitutto sul tenore letterale della legge (art. 11 preleggi) e sulla complessiva volontà del legislatore (c.d. interpretazione teleologica).

8. V. Tarello G., op. cit., pag. 59 e ss.

9. La contraddizione è apparente perché, mentre in materia di cornee la legge riconosce il diritto a manifestare il consenso al prelievo ai familiari, sicché il medico deve interpellare costoro, nel caso di prelievo di organi, secondo l'art. 6 della legge 644/75, si deve tenere conto della volontà del defunto ed i parenti hanno solamente la possibilità di opporsi, cosa peraltro di cui non deve tenersi conto se il defunto ha espresso volontà favorevole al prelievo.

all'attività svolta, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni allo stesso attribuite, è responsabile del risultato anche se richiedente un impegno orario superiore a quello contrattualmente definito" (art. 15 comma 3 D. lgs. cit.).

Dal combinato disposto delle citate disposizioni di legge, deve ragionevolmente ritenersi che le attività di prelievo di organi e tessuti rientreranno necessariamente nel piano sanitario nazionale con conseguente ricaduta sui piani sanitari regionali diventando così obiettivi che le singole ASL dovranno necessariamente perseguire.

I medici delle singole ASL ed Aziende ospedaliere con responsabilità apicale, avendo la responsabilità di raggiungere tali risultati, se adotteranno interpretazioni di fatto abroganti, dovranno poi fare i conti con il raggiungimento degli obiettivi che condizionano il rinnovo del loro incarico che, come noto, è a tempo determinato (cfr. art. 15 bis e 15 ter D. lgs. 229/99). A tutto ciò deve aggiungersi il fatto che l'art. 16 comma 2 della legge n. 91/99 prevede che le regioni debbano provvedere, ogni due anni, alla verifica della qualità e dei risultati della attività di trapianto di organi e di tessuti svolte dalle strutture accreditate ed idonee ad effettuare i trapianti di organi e tessuti, revocando l'idoneità a quelle che abbiano svolto nell'arco di un biennio meno del 50 per cento dell'attività minima prevista dagli standard disposti dal Ministero della Sanità.

Il nuovo quadro organizzativo della sanità italiana, completamente diverso rispetto a quello del recente passato, sembra dunque contemplare al suo interno strumenti di coazione indiretta che dovrebbero suggerire interpretazioni di fatto rispettose dei principi giuridici indicati dal Legislatore.

Resta comunque da sottolineare che l'attuale quadro normativo rischia di ingenerare negli operatori sanitari una certa confusione che non giova alla causa dei trapianti. Infatti, per quanto riguarda in particolare l'art. 1 della legge 301/93, sarebbe stato meglio disporre la sua abrogazione fin dall'entrata in vigore della legge 91/99. Ciò avrebbe comportato oltre alla necessaria armonizzazione della disciplina della manifestazione di volontà alla donazione di cornea con quella degli altri organi e tessuti, una immediata omogeneità di protocolli operativi, che invece devono attendere chissà quanto tempo per vedere la completa attuazione di quanto disposto dal Legislatore.

Vincenza Palermo

Medico Legale, Dirigente di II livello, Responsabile del Servizio di Medicina legale della ASL 9 di Ivrea

Enrico Ravera

Giudice della Sezione lavoro del Tribunale di Genova