



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa delle senatrici FILIPPIN, Elena FERRARA, FISSORE e ZANONI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 6 LUGLIO 2016

Modifica al testo unico delle leggi di pubblica sicurezza di cui al regio decreto 18 giugno 1931, n. 773, in materia di donazioni di organi e tessuti *ex vivo*

ONOREVOLI SENATORI. — La trapiantologia è una branca relativamente recente della medicina che ha il suo fulcro nel sostituire una parte anatomica dalla funzionalità compromessa con una omologa sana, permettendo di risolvere in tal modo diversi quadri clinici. A tale scopo vengono impiegati gli organi ed i tessuti di persone decedute (reni, fegato, polmoni, pancreas, cuore, intestino, segmenti osteo-tendinei, vasi sanguigni, cute, valvole cardiache) oppure viventi (rene singolo, emifegato, lobo polmonare, pancreas, intestino, sangue, emoderivati, cellule staminali emopoietiche, membrana amniotica, sangue cordonale, segmenti osteo-tendinei, vasi sanguigni).

Tuttavia, i dati attuali ci dicono che, mentre è notevolmente aumentato il numero di pazienti trattabili, il numero dei donatori non è cresciuto proporzionalmente: i tempi di attesa per un trapianto, dunque, sono lunghi e spesso, purtroppo, infruttuosi. Tale situazione produce un'inaccettabile costo economico e, soprattutto, umano.

La trapiantologia consente ormai di rispondere in modo efficace ad una vasta serie di patologie, ma, ovviamente, non può operare se non vi è la disponibilità di organi, tessuti e cellule. Come correttamente evidenziato dall'ordinamento legislativo vigente e dalle convenzioni europee in materia, è eticamente inaccettabile considerare gli organi trapiantabili come «cose», vendibili o acquistabili a piacimento; questi sono parti di una persona, «doni» da rispettare.

Ne consegue che il reperimento delle parti anatomiche trapiantabili risulta un'attività di alto valore morale, che in Italia dipende unicamente dalla ammirevole scelta — libera, informata e consapevole — di do-

nare al prossimo «una parte di sé». Tale donazione è, e dovrà continuare ad essere, volontaria, anonima, responsabile e gratuita: è infatti un libero gesto d'amore, che non deve prevedere compenso.

Oggi, in Italia, si effettuano donazioni *post mortem*, donazioni di risulta da vivente effettuate a seguito di interventi (ad esempio, la donazione del cordone ombelicale dopo il parto), donazioni da vivente a basso impatto (ad esempio, sangue e derivati o cellule staminali emopoietiche) e donazioni da vivente ad alto impatto, spesso effettuate verso un proprio congiunto (ad esempio, reni, lobo polmonare, porzione di pancreas o intestino).

Tuttavia, nel nostro Paese, per carenza di organi solidi, nel 2015 sono morte ben 409 persone, nonostante un'alta professionalità nella medicina dei trapianti.

Lo Stato ha già intrapreso efficaci azioni legislative per porre rimedio a tale situazione, ma concentrandosi unicamente sulle donazioni *post mortem*, senza mai intervenire sulla donazione *ex vivo*.

Il provvedimento che ha avuto i risultati più sorprendenti, in particolare nella regione Umbria, è stato il decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25, conosciuto come «Una scelta in Comune», che ha introdotto un più semplice utilizzo dei dati, oltre che l'idea che la decisione di donare non sia solamente legata alla sfera della salute, ma piuttosto a quella dell'identità personale. Per questo ha stabilito che la carta di identità «può altresì contenere l'indicazione del consenso ovvero del diniego della persona cui si riferisce a donare i propri organi in caso di morte».

Il presente disegno di legge mira ad estendere anche alle donazioni *ex vivo* l'efficiente e collaudato sistema delineato dal decreto del Ministro della salute 11 marzo 2008, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 80 del 4 aprile 2008, e strutturato dal citato decreto-legge n. 194 del 2009, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 25, del 2010, e dal decreto-legge 21 giugno 2013, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, permettendo quindi ai cittadini che richiedono il rilascio o il rinnovo della carta di identità di dichiarare la loro posizione riguardo a tutte le forme di donazione anatomica: se il sistema «Una scelta in Comune» funziona per la raccolta delle posizioni sulle donazioni *post mortem*, perché non estenderlo anche alle donazioni *ex vivo*?

L'articolo 1 del disegno di legge prevede quindi che i comuni, all'atto di provvedere alla raccolta delle posizioni sulla donazione *post mortem*, richiedano contestualmente una manifestazione di possibile interesse sulle donazioni *ex vivo*. Tali dati non afferebbero poi al Sistema informativo trapianti (SIT), strutturalmente non progettato per trattarli, ma alle associazioni individuate dall'articolo 7, comma 3, della legge 21 ottobre 2005, n. 219. Saranno poi le associazioni a contattare i nuovi potenziali donatori, seguendo il loro usuale *iter* funzionale. Di fatto, i comuni si configurerebbero solamente come «intermediari» tra coloro che decidono di donare e le associazioni competenti, incoraggiando il senso di identità, la civiltà e la buona cittadinanza.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. All'articolo 3 del testo unico di cui al regio decreto 18 giugno 1931, n. 773, e successive modificazioni, dopo il terzo comma è inserito il seguente:

«All'atto del ricevimento delle informazioni previste al terzo comma, i comuni raccolgono altresì i dati relativi al consenso, ovvero al diniego, alle donazioni *ex vivo*, nonché alla donazione di sangue, emoderivati, emocomponenti e cellule staminali emopoietiche del midollo osseo. Tali dati vengono trasmessi alle associazioni individuate dall'articolo 7, comma 3, della legge 21 ottobre 2005, n. 219, con la finalità di raggiungere gli obiettivi previsti al capo I della medesima legge n. 219 del 2005».

2. Agli adempimenti di cui al comma 1 si provvede senza nuovi e maggiori oneri per la finanza pubblica, con le risorse umane e strumentali disponibili a legislazione vigente.