CAMERA DEI DEPUTATI N. 4058

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

DEL DONNO, MAZZONE, MUSCARDINI PALLI

Presentata il 10 ottobre 1986

Disciplina dei prelievi di organi da viventi e da cadaveri a scopo terapeutico

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Da parte della pubblica opinione, da tempo, si va discutendo sul trapianto degli organi da vivente a vivente e dal cadavere al vivente.

L'argomento appassiona l'opinione pubblica di ogni paese perché urgenti sono le necessità e le attese sulle conquiste della scienza medica, sulla problematica dei trapianti, sui temi giuridici, sociali, economici e religiosi che essi pongono, specie ora che, allargando il campo sulle esperienze, si sperimenta il trapianto dall'animale alla persona umana.

Il desiderio di beneficiare il prossimo ha giustificato gli esperimenti, ma il buon senso e le buone intenzioni, se sono sempre necessari, non sempre sono sufficienti. Si opera certamente con maggior sicurezza quando le norme sono chiare e distinte, conosciute e familiari. Specie nel particolare della condotta medica, non si può prescindere da quel discernimento che può venire soltanto da una scienza precisa e solida, che non riporti la natura umana al biologico.

Diremo subito che riteniamo non morali i trapianti dagli animali all'uomo sia per intrinseca ripugnanza e rigetto morale, sia perché, nel genere prossimo e nella differenza specifica, non si riscontrano affinità.

Riteniamo anche vietati gli esperimenti extraterapeutici compiuti su persona sana o malata sia pure nell'interesse della scienza o per il bene della comunità. I diritti della persona umana rimangono sacri ed inviolabili e non possono essere subordinati alla comunità come le parti al tutto.

Non vi è un moralismo puro ed astratto, né un'etica indipendente, separata dall'agire.

Nel campo specifico di cui stiamo trattando, l'impegno è così intenso che, accanto all'etica professionale medica, avvertiamo la necessità di una « teologia antropica ».

Questa teologia antropica, alla luce della fede e della scienza, vuole rispondere ai quesiti concernenti i diritti e i doveri dell'uomo nel suo contesto umano e sociale.

Per quanto riguarda il problema importantissimo della donazione degli organi, a scopo terapeutico, l'etica medica prende il via dagli stessi quesiti ai quali oggi la medicina deve fare fronte in una prospettiva di pianificazione per il futuro, che ci vedrà impegnati insieme all'intera umanità.

Le manifestazioni per il trapianto esigono una soluzione integrale, rispettosa della persona umana, in una sintesi aperta costantemente all'apprendimento, all'autoriflessione, alla critica.

Non è lecito moralmente condannare il sacrificio della donazione di un rene e tacciarlo di grave automutilazione, quando il significato globale dell'atto stesso ne determina la moralità.

Pur prendendo nella dovuta considerazione i diritti e i doveri di coloro cui spetta la cura del corpo del defunto, e pur rispettando le esigenze della morale naturale che vieta di trattare il cadavere semplicemente come cosa morta, è carità squisitamente cristiana che i propri organi, destinati ad un immediato e totale disfacimento, possano essere di utilità al corpo sociale della comunità ed a quello mistico della Chiesa.

I doni che Dio ci offre, come la sapienza, la scienza, il potere di soccorrere gli altri, di praticare le azioni benefiche sono « carismi » cioè doni sociali, beni collettivi, destinati alla utilità della comunità.

Una volta accertata la morte clinica del donatore, non si compie alcuna violazione contro la vita e l'integrità della persona intervenendo sul cadavere.

« Il defunto non viene leso in nessun diritto propriamente detto, in quanto non è più, almeno nel senso propro della parola, soggetto di diritto ».

Tutto apparteneva a lui e faceva parte integrante dell'egoità attiva, mentre viveva; ora è santo e salutare farne rivivere una parte.

Tuttavia nei confronti di quel corpo inanimato insorgono « alcuni obblighi particolari di rispetto e di pietà » fondati sul fatto che quel corpo fu tempio dello Spirito, operò in fede ed in amore, fu centro di affetti.

Se nel passato la chiesa, nel rispetto ai morti, fu restia ai trapianti e si mise in posizione di attesa, oggi, proprio in nome della carità e della solidarietà cristiana, si dichiara pienamente favorevole alla riforma della legge n. 644 del 1975.

Si tratta, come dicevamo, di salvare dalla putrefazione un tessuto o un organo del defunto, perché continui a vivere in altra persona.

Per quanto riguarda il consenso è bene sollecitarlo anche attraverso richiesta esplicita.

Però, specie in casi di necessità e di urgenza, ci si può accontentare di un consenso legittimamente presunto.

Così, in mancanza di un consenso o dissenso esplicito, è giusto ammettere che un cristiano, per la carità che lo lega al Cristo ed al prossimo, sia propenso alla donazione.

La qualifica di cristiano implica già l'amore al prossimo.

Spesso i parenti sono titubanti e provano un certo scrupolo a dare l'assenso sia per l'affetto verso il defunto sia per motivi religiosi che in realtà non esistono.

Il cuore ha indubbiamente le sue ragioni, ma esse valgono soltanto nella misura in cui sono in qualche modo autenticate e giustificate dalla ragione.

Con la donazione degli organi, prima che diventino verminaia, l'uomo non sta nel mondo solo come persona, « ma come ammiratore e luogotenente della Prima Causa, architettrice d'ogni cosa ».

Nell'assenso presunto non si tratta di supporre pareri non espressi, né di predare organi, ma solo di conclusione lo-

gica da quello che si è come persona sociale e cristiana.

Parlare di « dittatura scientifica che rivendica ai medici il diritto di vita e di morte sui cittadini a fini di trapianto e sperimentazione *in vivo* », significa abbandonare alla putredine un corpo che può rivivere e dar integrità ad esseri umani, condannati alla sofferenza senza nessuna colpa.

La lega « unita nel rifiutare totalmente l'ignominioso disegno di legge n. 3068 e nel rigettare totalmente il trapianto giudicato atto di cannibalismo indiretto » rappresenta l'egoismo cieco, l'individualismo esasperato, l'illogico fatto norma.

Il rifiuto al trapianto è rifiuto alla carità cristiana che dovrebbe accendere i cuori. Si debbono prendere le dovute precauzioni, onde evitare gli abusi, da parte di qualche medico, ma non si può né si deve negare l'uso per il pericolo dell'abuso.

In quattordici anni l'attività del NITp è costantemente migliorata, anche se ancora insufficiente a coprire il fabbisogno; dal 18 giugno del 1972 al 30 giugno 1986 sono stati segnalati 1.671 donatori di cui 1.141 utilizzati, consentendo di effettuare 1.993 trapianti di rene. Dal 1983 si sono inseriti il trapianto di fegato e di pancreas e, dal novembre del 1985, il trapianto di cuore. Ciò è avvenuto senza particolari difficoltà grazie proprio all'esperienza acquisita con il trapianto di rene. Sono stati così effettuati 49 trapianti di cuore, 16 di fegato (in 14 pazienti) e 18 di pancreas. Nel 1986 sono stati segnalati 125 donatori di cui 81 utilizzati e 46 (57 per cento) multiorgano; ciò ha permesso di eseguire 130 trapianti di rene, 34 di cuore, 8 di fegato (in 6 pazienti) e 11 di pancreas.

Consolante appare anche il resoconto dei primi sei mesi di attività del Nord Italia Transplant (NITp). I risultati mettono in evidenza che anche il trapianto multiorgano è diventato una realtà operativa e che il trapianto cardiaco, iniziato il 14 novembre 1985, ha, con i 49 trapianti effettuati, raggiunto livelli ragguardevoli sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo. I risultati peraltro, anche se soddisfacenti, evidenziano ancora la loro insufficienza numerica rispetto al fabbisogno, e la loro indiscussa necessità.

Le donazioni quali atti di altissimo pregio onorano le nazioni, sono espressione particolare di bontà e di solidarietà, rigenerano la comunità gettando nel circolo dei rapporti umani e civili elementi di valore eterno che si contrappongono a quanto di egoismo e di grettezza vive e prospera nei rapporti sociali.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

1. Nell'ambito del Piano sanitario nazionale è prevista una campagna di educazione sanitaria diretta a creare e diffondere una nuova sensibilità a favore dei prelievi di cadavere a scopo terapeutico.

2. Attraverso l'associazione italiana donatori organi e altri mezzi di comunicazione è promosso il senso di solidarietà a favore degli ammalati bisognosi di organi per sopravvivere o vivere meglio.

ART. 2.

1. Il trapianto da vivo a vivo è lecito purchè non comprometta in modo grave l'integrità funzionale del donatore e l'individualità psichica e spirituale del ricevente.

2. È vietata la rivelazione d'identità del donatore al ricevente e di quella del ricevente ai familiari del donatore.

3. Si deroga a tale norma nel trapianto dei reni nei quali va preferita la scelta del familiare geneticamente più vicino al ricevente.

ART. 3.

1. Tutti i cittadini, a partire dal diciottesimo anno di età sono tenuti a manifestare l'assenso o il dissenso, sempre revocabili, alla donazione dei propri organi o tessuti, a scopo di trapianto terapeutico.

2. Le eventuali revoche di assenso o dissenso vanno espresse, per iscritto, ad un pubblico ufficiale o ad un medico del presidio ospedaliero. La dichiarazione viene riportata sulla carta d'identità.

3. Per i soggetti di età inferiore ai diciotto anni o interdetti, il consenso o il dissenso ai prelievi viene espresso dai rispettivi rappresentanti legali.

ART. 4.

1. Deve essere rispettata la volontà di chi, acconsentendo alla donazione, esprime scelte preferenziali per i giovani, per le donne con prole, soggetti particolari il cui ritmo di normalizzazione e di crescita è più rapido e più promettente.

ART. 5.

1. Per indirizzare gli studi di ricerca verso obiettivi convergenti e per favorire una accurata specializzazione, le strutture sanitarie possono essere abilitate al massimo per cinque tipi di trapinato, possibilmente affini.

2. L'autorizzazione alle strutture sanitarie per operare i trapianti è valida per quattro anni ed è sempre rinnovabile.

3. In tale spazio di tempo le strutture sanitarie vengono ispezionate per verificare se sussistono o meno le condizioni e i requisiti per riconfermare l'autorizzazione.

ART. 6.

1. Le operazioni di prelievo possono essere effettuate da qualsiasi struttura sanitaria ove è avvenuto il decesso, previo accertamento delle condizioni operative.

2. Le case di cura private o convezionate debbono ottenere l'autorizzazione per il prelievo, dopo accertamento dell'idoneità tecnica, igienica, organizzativa.

ART 7.

1. Sono vietati gli esperimenti compiuti su persona sana o malata, per fini scientifici non direttamente terapeutici.

ART. 8.

1. Presso i centri ospedalieri regionali o interregionali è istituito un elenco dei soggetti idonei a ricevere i trapianti e

ciascuno è contrassegnato dalla rispettiva tipologia genetica al fine di stabilire la migliore affinità biologica fra donatore e ricevente.

ART. 9.

1. Ferme restando le norme dello scrupoloso accertamento della morte, i controlli sul decesso devono essere effettuati da una *équipe* medica diversa da quella che effettua il trapianto.

ART. 10.

1. La morte deve essere accertata da un collegio di almeno tre medici, di cui uno esperto in cardiologia ed uno in elettroencefalografia.

2. Dell'accertamento e dell'ora del decesso, delle operazioni di prelievo e di trapianto viene redatto e sottoscritto un verbale di cui una copia è inviata, entro una settimana, all'assessorato regionale della sanità, mentre l'originale viene custodito in apposito archivio della struttura sanitaria.

3. È proibito il trapianto di organi di animali sull'uomo.

ART. 11.

1. Il prelievo deve essere praticato in modo da evitare mutilazioni non necessarie.

2. La salma, dopo l'esporto, deve essere ricomposta con la massima cura.

ART. 12.

1. Per il prelievo di parti da cadavere che deve essere sottoposto a riscontro diagnostico, ai sensi della legge 15 febbraio 1961, n. 83, o ad operazioni autoptiche, ordinate dalla autorità giudiziaria, non è richiesto l'interpello dei familiari, né è valido l'eventuale diniego espresso in vita dal soggetto.

ART. 13.

1. I trapianti terapeutici, anche in deroga ai regolamenti di polizia mortuaria escludono, in assoluto, ogni scopo di lucro, essendo finalizzati a salvare la vita di una persona o a migliorarne le condizioni di salute.

2. In caso di estrema urgenza, di fronte ad un caso di mancato esplicito consenso, si può ritenere sufficiente che il soggetto non abbia negato esplicitamente tale possibilità, sempre che non si verifichi opposizione da parte del coniuge, o dei figli maggiorenni, dei genitori o di chi ha diritti e doveri sul corpo del defunto.

3. I parenti debbono sempre essere informati della proposta di prelievo. Se negano il consenso si dovrà rispettare il rifiuto, anche se immotivato.