CAMERA DEI DEPUTATI N. 3285-A

RELAZIONE DELLA XII COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI SOCIALI)

(Relatore: **Gian Carlo BORRA**)

SUL

DISEGNO DI LEGGE

APPROVATO DAL SENATO DELLA REPUBBLICA

nella seduta del 19 ottobre 1988 (Stampato n. 1158)

PRESENTATO DAL MINISTRO DELLA SANITÀ

(DONAT-CATTIN)

DI CONCERTO COL MINISTRO DI GRAZIA E GIUSTIZIA

(VASSALLI)

—

Trasmesso dal Presidente del Senato della Repubblica alla Presidenza della Camera il 24 ottobre 1988

—

Disposizioni sul prelievo di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico

Presentata alla Presidenza il 10 febbraio 1989

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Il Senato della Repubblica nella seduta del 19 ottobre 1988 ha approvato il disegno di legge presentato dal Ministro della sanità Donat-Cattin di concerto con il Ministro di grazia e giustizia Vassalli, relativo alle « Disposizioni sul prelievo di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico ».

Il disegno di legge è stato trasmesso dal Presidente del Senato della Repubblica alla Presidenza della Camera il 24 ottobre 1988.

La Commissione Affari sociali ha iniziato l'esame e la discussione del testo di legge il 12 dicembre 1988 ed ha concluso i propri lavori l'8 febbraio 1989, licenziando per l'Assemblea il testo del disegno di legge senza modificazioni.

Nel contempo, la Commissione Affari sociali prosegue nell'esame della proposta di legge « Norme per l'accertamento e la certificazione di morte e nuova disciplina dei prelievi di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico e dei prelievi della ipofisi da cadavere a scopo di produzione di estratti per uso terapeutico », approvata dal Senato della Repubblica nella seduta del 18 ottobre 1988 d'iniziativa dei senatori Bompiani ed altri e delle abbinate proposte di legge inerenti ad una nuova disciplina dei prelievi di organo da cadavere a scopo di trapianto terapeutico.

È necessario subito chiarire come il delicato e complesso problema della politica dei trapianti di organi prelevati da cadavere, tornato prepotentemente alla ribalta sia in Parlamento, sia nella comunità sociale in occasione dei trapianti di cuore (1985), venga affrontato nella sua globalità dalla proposta di legge approvata dal Senato della Repubblica nella seduta del 18 ottobre 1988 d'iniziativa dei senatori Bompiani ed altri e dalle altre proposte di legge pervenute alla Camera dei Deputati nel corso della X legislatura.

Preso atto, però, che una nuova proposta di legge che sostituisca la disciplina vigente contenuta nella legge 2 dicembre 1975, n. 644, non sembra suscettibile di prossima rapida approvazione, essendo necessario procedere ad ulteriori approfondimenti e confronti, si è resa urgente e necessaria una legislazione a stralcio che consentisse di semplificare alcune procedure al fine di incrementare l'attività di prelievo e, conseguentemente, di trapianto di organi per far fronte alle drammatiche esigenze di molti cittadini affetti da patologie per le quali non esistono allo stato attuale altre valide alternative.

Pertanto, il disegno di legge al nostro esame si prefigge solo lo scopo, in attesa di una nuova normativa che affronti globalmente il problema al fine di favorire l'attività di prelievo di organi da cadavere a scopo di trapianto terapeutico nel rispetto della sacralità della persona umana e del diritto alla vita, di modificare alcune disposizioni che, se valide nelle fasi di avvio dell'attività di prelievo e di trapianto di organi, allo stato attuale delle conoscenze scientifiche rendono solo più lento e più burocratico l'evolversi dell'attività stessa.

Più precisamente con l'approvazione del presente disegno di legge ci si prefigge di raggiungere i seguenti scopi:

a) di consentire l'espianto degli organi da cadavere in tutti gli ospedali dotati di reparti di rianimazione e di chirurgia generale senza la preventiva auto-

rizzazione ministeriale ora vigente. Appare evidente come detta autorizzazione risulti superflua e praticamente inutile se si considera da un lato la semplicità dell'espianto, dall'altro le implicite garanzie fornite dalla presenza nella struttura di un centro di rianimazione e di una divisione chirurgica;

b) di consentire alla *équipe* dei medici autorizzati al trapianto di potere effettuare il prelievo degli organi da cadavere anche in strutture diverse da quella di appartenenza, superando la difficoltà di disporre di apposite *équipes* specifiche per ogni ospedale. Appare, infatti, assurdo che l'attività di operatori qualificati ed autorizzati a svolgere attività di prelievo e di trapianto di organi venga limitata dall'obbligo di un rapporto di servizio derivante sia da rapporto di impiego, sia da convenzione;

c) di consentire ai collegi medici previsti per l'accertamento della morte un più ampio raggio d'azione, dando loro la possibilità di operare presso strutture ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.

Non si capisce, infatti, perché lo stesso collegio medico autorizzato ad espletare la propria opera presso una struttura ospedaliera, non la possa svolgere in altra sede ove sia utile e necessaria la sua presenza.

È evidente, pertanto, come gli interventi normativi contenuti nel disegno di legge in esame non abbiano altro scopo che razionalizzare, rendere più funzionale e maggiormente operativa la normativa vigente al fine di poter disporre di un maggiore numero di organi da cadavere a fini di trapianto, lasciando al correlato provvedimento complessivo il compito di affrontare globalmente la tematica e formulare risposte legislative che, in sintonia con l'evolversi della medicina, rappresentino reali strumenti di tutela della salute dei cittadini.

Si vuole solo anticipare le disposizioni più urgenti, al fine di superare, almeno in parte, l'attuale fase di stallo che vede da un lato un crescente numero di soggetti in lista d'attesa per un trapianto, dall'altro la ridotta utilizzazione degli organi disponibili in quanto la morte avviene in strutture non autorizzate al prelievo e, spesso, non in grado di disporre del collegio deputato ad accertare la realtà della morte, presupposto indefettibile per ogni intervento di prelievo di organi.

D'altro canto è noto a tutti che la chirurgia dei trapianti di organo prelevati da cadavere riveste oggi in tutto il mondo i caratteri dell'atto terapeutico.

Così come è noto a tutti come l'attività di trapianto in Italia se da un punto di vista qualitativo ha raggiunto livelli elevati, da un punto di vista quantitativo appare poco soddisfacente, ponendo il nostro Paese all'ultimo posto in Europa nel settore dei trapianti d'organo.

Basti citare l'esempio dei trapianti di rene; in Italia circa 5.600 persone ogni anno vengono colpite da insufficienza renale cronica e la sopravvivenza del rene trapiantato ad un anno si aggira attorno all'85 per cento (la sopravvivenza del paziente è del 96 per cento).

I pazienti in attesa di trapianto di rene sono più di 5.000, ma le richieste reali sembrano essere ben più vaste se si considera che circa il 50 per cento dei 23.000 dializzati potrebbe essere trapiantato.

Se consideriamo che è stata calcolata la necessità di 40 trapianti di rene per milione di abitanti per anno, sicuramente i 7,5 trapianti di rene per milione di abitanti per anno effettuati mediamente in Italia risultano essere chiaramente insufficienti.

Il dato è allarmante in quanto dimostra che almeno in diverse migliaia di casi, pur essendo teoricamente possibile utilizzare questa forma di efficace terapia, non viene adottata l'unica procedura medico-chirurgica che potrebbe consentire a numerosi pazienti di sopravvivere e di condurre una vita normale.

Non dobbiamo, poi, dimenticare che a fronte dei 7,5 trapianti di rene per anno stimati nel nostro Paese per milione di

abitanti, ne vengono effettuati 32 in Spagna e Scandinavia, 27 nel Regno Unito e negli USA e 24 in Francia.

Ritengo, pertanto, in attesa di una globale innovazione delle disposizioni legislative in materia più rispondenti alle attuali conoscenze scientifiche e più adeguate alle drammatiche esigenze di molti cittadini, doveroso chiedere agli onorevoli colleghi un voto favorevole su questo disegno di legge che, rimuovendo alcune difficoltà di carattere burocratico-organizzativo contenute nella normativa vigente, può costituire uno strumento utile al fine di raggiungere l'obiettivo di garantire con serietà e rigore la tutela globale della vita dei cittadini, un utile contributo alla battaglia per la vita.

GIAN CARLO BORRA, *relatore.*

PARERE DELLA II COMMISSIONE
(GIUSTIZIA)

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

La Commissione auspica la rapida revisione organica della disciplina generale sui trapianti.

PARERE DELLA VII COMMISSIONE
(CULTURA, SCIENZE E ISTRUZIONE)

PARERE FAVOREVOLE

PARERE DELLA XI COMMISSIONE
(LAVORO PUBBLICO E PRIVATO)

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente raccomandazione:

La Commissione auspica che la Commissione di merito proceda quanto prima al rapido esame di una disciplina organica della materia dei trapianti.

TESTO
DEL DISEGNO DI LEGGE

—

ART. 1.

1. Il secondo comma dell'articolo 3 della legge 2 dicembre 1975, n. 644, è sostituito dal seguente:

« Gli ospedali, gli istituti universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, qualora dotati di reparti di rianimazione e di chirurgia generale, sono tenuti a svolgere attività di prelievo, previa comunicazione in tal senso trasmessa al Ministero della sanità. Il prelievo può effettuarsi altresì nelle case di cura private all'uopo autorizzate dal Ministero della sanità ».

2. All'articolo 9 della legge 2 dicembre 1975, n. 644, sono aggiunti i seguenti commi:

« I medici autorizzati ad effettuare il trapianto possono effettuare le operazioni di prelievo in tutte le strutture ospedaliere pubbliche indicate all'articolo 3, secondo comma, della presente legge.

I collegi medici previsti dall'articolo 3, ultimo comma, e dall'articolo 5 della presente legge sono tenuti, a richiesta, ad accertare la morte del probabile donatore presso strutture ospedaliere diverse da quelle di appartenenza ».

3. Le disposizioni relative all'autorizzazione al prelievo di parti di cadavere contenute nel decreto del Presidente della Repubblica 16 giugno 1977, n. 409, sono riferite alle sole case di cura private.

4. Le disposizioni di cui alla presente legge si applicano sino all'entrata in vigore della nuova disciplina organica in materia di prelievo di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico e, successivamente, in quanto con essa non incompatibili.

TESTO
DELLA COMMISSIONE

—

ART. 1.

Identico.