



Sessione dei giovani 2016

10 – 13 novembre 2016

> Dossier

Donazione di organi

Indice

1	Introduzione	3
1.1	Che cos'è la donazione di organi?.....	3
1.2	Quali organi possono essere donati?.....	3
1.3	Donazione da viventi e post mortem	4
1.4	Come funziona il trapianto?	4
1.5	Attori coinvolti.....	6
1.6	Importanti fatti sui trapianti	9
2	Basi giuridiche.....	10
2.1	Definizioni	10
2.2	Principi.....	10
2.3	Premesse per il prelievo degli organi	11
2.4	Casi speciali della donazione di organi.....	13
2.5	Obbligo del segreto e comunicazione di dati	13
2.6	Studi internazionali.....	14
3	Mozioni politiche	15
3.1	Dibattito tra la soluzione di consenso e quella di opposizione	15
3.2	Mozioni concluse	16
3.3	Mozioni attuali.....	18
4	Conclusioni.....	18
5	Fonti	19

Elenco delle illustrazioni

Immagine 1:	lista d'attesa (Swisstransplant 2016a).....	5
Immagine 2:	I centri di trapianto della Svizzera (Swisstransplant 2016b).....	8
Immagine 3:	Dati demografici dei donatori deceduti (Swisstransplant 2016d)	9
Immagine 4:	Trapianti incrociati	13

Elenco delle tabelle

Tabella 1:	Definizioni secondo l'art. 3 della legge sui trapianti	10
------------	--	----

1 Introduzione

Ogni anno in Svizzera circa 500 organi vengono donati da circa 100 persone viventi e 120-150 persone decedute. Tutti questi donatori avevano precedentemente confermato con una dichiarazione scritta di accettare di donare i propri organi. Nei casi in cui non vi era una dichiarazione di questo tipo da parte della persona deceduta, i congiunti prossimi hanno potuto prendere questa decisione per la persona deceduta. Nel confronto internazionale questi circa 200 trapianti all'anno sono un valore molto basso. Allo stesso tempo, alla fine di giugno 2016 erano presenti più di 1500 persone sulla lista d'attesa per un organo. Per questo motivo il Consiglio nazionale e quello degli stati hanno adottato un piano d'azione con cui fra l'altro la popolazione deve essere informata, in modo che tutte le persone si facciano una propria opinione su questo tema, e possano confermare in maniera scritta per sé stessi, che cosa debba essere fatto dei propri organi dopo la propria morte. Un cambiamento di sistema dall'attuale regola del consenso in senso lato, secondo cui gli organi possono essere prelevati quando la persona interessata o i suoi congiunti prossimi hanno deciso così, alla regola dell'opposizione in senso lato, secondo cui tutte le persone decedute diventano automaticamente donatrici e donatori di organi, a meno che non abbiano esplicitamente confermato di non volerlo fare, è stato più volte respinto dal parlamento negli ultimi anni. Martedì 6 settembre 2016 l'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP ha presentato la sua nuova campagna «La donazione di organi: parliamone!»; il tema della donazione degli organi è quindi estremamente attuale (NZZ 2016).

1.1 Che cos'è la donazione di organi?

La donazione di organi indica il processo secondo cui diversi organi del corpo vengono donati. Questi organi vengono in seguito trapiantati in un'altra persona, che per qualsiasi motivo ha bisogno di un nuovo organo. Si distinguono tra donazioni da viventi e donazioni post mortem (donazione dopo la morte). Nel caso delle prime, una persona vivente dona volontariamente un proprio organo o delle proprie cellule. In particolare i reni provengono spesso da una persona vivente. Nel caso delle donazioni post mortem (vedi capitolo 2 per la definizione), vengono prelevati degli organi per il trapianto a una persona deceduta. Il cuore, l'intestino tenue o il pancreas possono invece essere donati solamente da deceduti. Anche nel caso delle donazioni post mortem è necessario il consenso del donatore in forma di tessera di donatore oppure espresso dai congiunti prossimi.

1.2 Quali organi possono essere donati?

In Svizzera possono essere donati cuore, polmoni, reni, intestino tenue, cornea e derma dell'occhio, valvole cardiache, pelle, vasi sanguigni, ossa, cartilagini, tessuti molli e parti del pancreas e del fegato. Un intero processo dura di media 12 fino a 24 ore dalla notifica di donazione al trapianto dell'organo (Swisstransplant 2016). Il fegato e le parti del fegato possono essere trapiantati in forma di un trapianto da viventi (in Svizzera non viene praticamente mai fatto). Nei restati casi è necessaria una donazione da deceduto, visto che senza l'organo in questione il donatore non potrebbe sopravvivere. È spesso possibile donare cellule e organi da viventi.

1.3 Donazione da viventi e post mortem

Come si può intuire dal nome, tutte le donazioni in cui il donatore è ancora vivo, rientrano nella categoria delle donazioni da viventi. Il donatore decide quindi liberamente di dare uno dei propri organi in donazione. Per definizione possono essere donati solo gli organi il cui prelievo non ucciderebbe il donatore. Rientrano in questa categoria solo i reni, parti del fegato e dei polmoni e cellule staminali emopoietiche. Nella maggior parte dei casi si hanno delle donazioni da viventi all'interno delle famiglie.

Nel caso delle donazioni post mortem, al paziente deceduto vengono prelevati tutti gli organi ancora funzionanti. Fondamentalmente possono essere donati tutti gli organi da deceduti. Anche nel caso delle donazioni post mortem è necessario il consenso del donatore. Vista la situazione, il consenso deve avvenire tramite la tessera di donazione o attraverso il consenso dei congiunti prossimi. Tuttavia, anche in caso vi sia il consenso alla donazione, non è assicurato che una persona che intende donare diventerà anche una donatrice o un donatore: solamente l'un per cento degli organi di tutte le persone decedute è adatto alla donazione, specialmente gli organi di persone a cui è sopraggiunta morte celebrale o cardiaca, quindi persone con gravi lesioni cerebrali e ictus (NZZ 2016).

1.4 Come funziona il trapianto?

Se una persona in Svizzera ha bisogno di un organo, e tutte le restanti misure mediche sono esaurite, questa persona viene inserita nella rispettiva lista d'attesa per questo organo. Per l'assegnazione dell'organo è decisiva l'urgenza medica, poi secondariamente hanno importanza (in questo ordine) anche il domicilio, l'uso medico, le priorità specifiche come bambini o gruppi sanguigni e infine il tempo d'attesa. La persona che si trova in cima alla lista riceve un organo donato da una persona deceduta (Swisstransplant 2016a).

Parallelamente si può verificare se prendere in considerazione anche una donazione da vivente, quindi se un familiare sarebbe disposto a donare l'organo necessitato. Questo è possibile solamente per i reni (ne abbiamo due, ma possiamo vivere anche solo con un rene), i polmoni (è possibile vivere solo con uno di due polmoni, anche se con "gravi conseguenze per il corpo") e il fegato (una parte del fegato può assumere la funzione di tutto il fegato). Le donazioni da viventi costituiscono circa un quarto di tutte le donazioni (UFSP 2016a).

Se è possibile una donazione da vivente, e si trova anche una persona disposta a donare, si verifica se la persona disposta a donare è da una parte sana, maggiorenne e capace d'intendere e di volere, e dall'altra parte se lo fa veramente liberamente, e la donazione non avverrebbe a causa di pressioni, sensi di colpa, dipendenza o per motivi finanziari. Inoltre, non ci deve essere alcun grave rischio per la salute della persona che fa la donazione. Attraverso delle misure mediche, in questo tipo di donazione è possibile contrastare l'incompatibilità di tessuti e di sangue. Vengono spiegate anche le opportunità e i rischi del trapianto, e la persona disposta alla donazione deve confermare in maniera scritta che è consapevole dei rischi della donazione (UFSP 2016b).

Se non fosse possibile una donazione da vivente, la persona che ha bisogno di un nuovo organo deve rimanere sulla lista d'attesa finché lo riceverà o finché morirà. Di anno in anno la lista d'attesa diventa più lunga: mentre nel 2006 erano circa 700 persone ad aspettare un certo organo, nel 2015 sono già il doppio, e alcune aspettano più di un organo. Particolarmente tante persone aspettano un nuovo rene (circa 500 rispetto 1000), nel frattempo anche circa 100 persone aspettano un fegato. In media, nel 2014 una persona aspettava tra 263 (fegato) e 873 (rene) giorni per un nuovo organo (mediano: 216 rispettivamente 621 giorni). Ogni anno muoiono il 4-4% di tutto le persone sulla lista d'attesa, molti in particolare sulla lista d'attesa per il cuore (circa il 10%), il fegato (circa l'8%) e i polmoni (circa il 5%). Solamente circa il 2% muoiono sulla lista d'attesa per i reni o per il pancreas (Swisstransplant 2016a).

1. Anzahl Patienten auf der Warteliste nach Organ (eingeschrieben am 1. Januar)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Herz	24	23	23	19	20	31	36	57	59	69
Lunge	18	25	35	46	52	59	49	61	60	54
Leber	85	109	116	108	107	109	125	122	140	162
Niere	533	617	681	758	809	806	837	905	996	1062
Pankreas	16	21	23	16	16	19	22	24	31	33
Langerhans-Inseln	23	25	23	21	21	30	29	27	28	32
Dünndarm	0	0	0	0	1	1	3	2	2	2
Total	699	820	901	968	1026	1055	1101	1198	1316	1414

2. Durchschnittliche Wartezeit der Patienten auf der Warteliste bis zur Transplantation nach Organ (in Tagen)

	2010 Ø	2010 Median	2011 Ø	2011 Median	2012 Ø	2012 Median	2013 Ø	2013 Median	2014 Ø	2014 Median
Herz	210	107	242	202	172	94	312	276	302	287
Lunge	301	199	512	482	416	350	493	393	554	465
Leber	182	151	191	138	251	180	204	169	263	216
Niere	851	646	692	514	676	550	777	534	837	621

3. Anzahl verstorbene Patienten auf der Warteliste nach Organ / im Urgent-Status und in Prozent

	2010	2010	2011	2011	2012	2012	2013	2013	2014	2014
Herz	7/2	9%	9	10%	8	8%	16	14%	8/1	6,5%
Lunge	5/2	4%	5/1	4%	6/1	5%	2	2%	8/0	6,6%
Leber	21/1	8%	24	8%	22	8%	33/3	11%	21/1	6,8%
Niere	26	2%	23	2%	17	1%	25	2%	24	1,7%
Pankreas	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%
Total	59/5	3,5%	61/1	3,5%	53/1	3%	73/3	4%	61/6	3%

Immagine 1: lista d'attesa (Swisstransplant 2016a)

Se la morte di una potenziale donatrice o di un potenziale donatore viene rilevata secondo il principio del doppio controllo (vedi anche capitolo 2.3.2), Swisstransplant viene informata e si iniziano a fare dei controlli medici alle potenziali donatrici o ai potenziali donatori. In questo momento gli organi della persona morta vengono mantenuti in vita artificialmente. Se gli organi sono in ordine, i dati medici vengono confrontati con la lista d'attesa e il sistema creerà una classifica sulla base di un algoritmo secondo l'urgenza medica e secondo i criteri dati e le condizioni mediche della donatrice o del donatore, e quelle del/della ricevente.

Ai centri di trapianto vengono offerti gli organi secondo la classifica. Questi hanno poi un'ora di tempo per accettare l'organo, per rifiutarlo o per richiedere ulteriori accertamenti medici.

Per l'assegnazione di un organo non può essere discriminato nessuno. Tutte le persone che hanno il domicilio in Svizzera devono essere trattate allo stesso modo nell'assegnazione degli organi. Può essere assegnato un organo anche a una persona che non ha il domicilio in Svizzera, se il trapianto è urgente, ma se non si riesce a trovare nessuno beneficiario in Svizzera.

Una persona può donare diversi organi, che possono essere assegnati a diverse beneficiarie e diversi beneficiari. In modo che gli organi possano essere prelevati e trapiantati in modo professionale e al momento opportuno, la Swisstransplant coordina il prelievo e il trasporto degli organi e del team chirurgico in modo adeguato alla situazione con il taxi, ambulanze, elicottero e aereo. La coordinazione non è facile, perché più organi devono essere rimossi uno dopo l'altro da diversi team di chirurghi. Contemporaneamente al prelievo vengono poi preparati per l'operazione anche i beneficiari e le beneficiarie. Dopo un trapianto di successo, l'organo adempirà alla propria funzione (UFSP 2016 c). Il ricevente dovrà in futuro prendere Immunosoppressiva e altri medicinali per tutta la vita, per fare in modo che il nuovo organo non verrà rigettato e che funzioni in modo ottimale. Inoltre, deve periodicamente svolgere dei controlli.

1.5 Attori coinvolti

Oltre ai donatori e alle donatrici e ai beneficiari e alle beneficiarie che sono coinvolti direttamente insieme alle loro famiglie e al personale specializzato degli ospedali, a livello più generale ci sono diversi attori coinvolti nel tema delle donazioni e del trapianto degli organi.

1.5.1 Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Secondo la Legge federale sui trapianti, la corretta implementazione della legge è di competenza della Confederazione. Di conseguenza, tutti i prelievi e i trapianti di tessuti, cellule e organi umani devono essere comunicati alla Confederazione e rispettivamente all'UFSP. Inoltre, rilascia l'autorizzazione per lo stoccaggio di tessuti, cellule e organi e per i centri di trapianto. La Confederazione nello specifico controlla se i requisiti tecnici e operativi sono soddisfatti, e se la qualità è garantita. Inoltre, rilascia anche l'autorizzazione per i test clinici e per i trapianti di tessuto di origine animale su esseri umani. Infine, si occupa della valutazione economica sull'esecuzione e sull'effetto della Legge sui trapianti e gestisce un registro delle cellule staminali.

Un altro importante compito dell'UFSP è informare il pubblico. Per questo motivo conduce continuamente delle campagne. Con lo slogan "vivere è condividere" sono già state condotte già diverse campagne specifiche, a partire dal 06.09.2016 ha luogo con il titolo «La donazione di organi: parliamone – vivere è condividere» (Vivere è condividere; UFSP 2016d).

Queste campagne fanno parte del piano d'azione del Consiglio federale "più organi per i trapianti" adottato nel marzo del 2013 con cui il numero di donazioni di organi

dovrebbe essere incrementato da 13 (2013) a 20 per milione di abitanti (UFSP 2016e). Questo piano d'azione include i seguenti campi d'azione: la formazione del personale medico specializzato, l'armonizzazione dei processi, la gestione della qualità e la coordinazione di strutture e risorse degli ospedali.

1.5.2 Cantoni

Prima che il 1 luglio 2007 entrasse in vigore la Legge federale sui trapianti di organi dell'8 ottobre 2004, la Svizzera non aveva praticamente nessun regolamento a livello nazionale che regolasse le donazioni e i trapianti di organi. Di conseguenza, precedentemente le disposizioni cantonali erano eterogenee. Da allora è di competenza cantonale specialmente l'organizzazione e la coordinazione degli ospedali e dei centri di trapianto, il perfezionamento e la formazione continua del personale specializzato e l'assistenza dei donatori e delle donatrici come quella dei congiunti prossimi.

Insieme al UFSP informano il pubblico.

1.5.3 Centri di trapianto

In totale vi sono sei centri di trapianto in Svizzera che sono legalmente abilitati a fare dei trapianti di organi: i cinque ospedali universitari di Berna, Basilea, Zurigo, Ginevra e Lausanne e l'ospedale cantonale di St. Gallo. Questi sono specializzati in diversi organi (vedi immagine 2).

Sono molto vicini ai propri pazienti e alle proprie pazienti, conoscono la storia medica e decidono secondo l'articolo 21, paragrafo 2 della Legge federale sui trapianti, consultandosi con la fondazione Swisstransplant su "chi debba essere inserito nella lista d'attesa per i trapianti e chi debba essere cancellato".

1.5.4 Swisstransplant

La fondazione Swisstransplant servizio nazionale di attribuzione per l'attribuzione degli organi ai ricevitori conforme alla legge. Gestisce la lista d'attesa rispettiva secondo la Legge federale sui trapianti, assegna gli organi a disposizione in consultazione con il centro di trapianto e i ricevitori e organizza e coordina tutte le attività collegate all'assegnazione a livello nazionale. Lavora anche con servizi d'attribuzione non svizzeri.



Immagine 2: I centri di trapianto della Svizzera (Swisstransplant 2016b)

La fondazione si prefigge di «promuovere, sviluppare e coordinare il trapianto di organi, tessuti e cellule» (Swisstransplant 2016c). Anche lei si occupa di pubbliche relazioni e prepara delle statistiche sui trapianti, sul numero di donatori e donatrici e sui tempi d’attesa. Il comitato nazionale per la donazione di organi (Fondazione Svizzera per il Dono d’Organi FSOD) organizza la formazione nazionale e stabilisce degli standard.

Swisstransplant lavora a stretto contatto con la Francia e con il SAT (South Alliance of Transplantation). Se in Svizzera non si trova nessun ricevente adatto per un orga-

no, l'organo viene offerto a delle organizzazioni associate. E viceversa anche Swisstransplant riceve delle offerte dall'estero (Swisstransplant 2016c).

1.5.5 Altri

Visto che specialmente nel settore delle donazioni post mortem si tratta di un tema che include necessariamente la morte di una persona, anche in politica, nella comunità specifica della medicina e dell'etica e nella sfera pubblica hanno sempre luogo delle discussioni sul tema delle donazioni di organi, specialmente in relazione alla definizione di quando una persona è morta, e in relazione a un cambiamento di sistema basato sull'opposizione in senso lato.

1.6 Importanti fatti sui trapianti

Attraverso la donazione di organi possono essere salvate fino a sette persone. Se polmoni e fegato possono essere divisi, possono addirittura essere salvati un massimo di nove persone dagli organi provenienti da un solo donatore. Chi muore in casa, non può donare alcun organo, visto che le preparazioni mediche necessarie per una donazione sono possibili solamente in un reparto di terapia intensiva di un ospedale (Swisstransplant 2014).

Il più giovane donatore degli ultimi 5 anni aveva solamente un mese di vita. Nemmeno un'età avanzata significa essere esclusi dal donare organi, dalla stessa statistica possiamo vedere che il donatore più vecchio aveva 88 anni. È anche interessante osservare che vi sono più uomini donatori che donne donatrici (vedi immagine 3).

Demographische Daten postmortalen Organspender					
	2011	2012	2013	2014	2015
Total Anzahl Spender / davon DCD	102/3	96/7	110/12	117/18	143/16
Durchschnitt Anzahl transplantierte Organe pro Spender \pm Standardabweichung	4,0 \pm 1,4	3,6 \pm 1,6	3,3 \pm 1,7	3,3 \pm 1,6	3,1 \pm 1,7
\bar{x} Alter (in Jahren) \pm Standardabweichung	53 \pm 20	54 \pm 19	52 \pm 20	51 \pm 19	56 \pm 18
Jüngster Spender	6	0	1	5	9
Ältester Spender	88	87	87	84	85
Altersverteilung in %					
<= 30	14	15	16	15	11
31-50	27,5	25	24	30	20
51-64	31	30	32	28	32
>= 65	27,5	30	28	27	37
Geschlechterverteilung in %					
Weiblich	48	43	34	38	48
Männlich	52	57	66	62	52

Immagine 3: Dati demografici dei donatori deceduti (Swisstransplant 2016d)

2 Basi giuridiche

La Legge federale sui trapianti di organi, tessuti e cellule (legge sui trapianti) stabilisce in base a quali premesse gli organi, i tessuti e le cellule di provenienza umana o animale, e i prodotti ottenuti da queste materie (espanti standardizzati), possono essere usati nei trapianti per esseri umani.

2.1 Definizioni

La legge sui trapianti definisce organi, tessuti e cellule in questo modo:

Organi	Tutte le parti del corpo le cui cellule e i cui tessuti formano un'unità con una funzione specifica; sono equiparate agli organi le parti di organi con funzione equivalente e le parti del corpo composte di tessuti diversi, che svolgono una funzione specifica.
Tessuti	Aggregati cellulari strutturati, composti di cellule uguali o di cellule diverse, che nel corpo svolgono una funzione in comune.
Cellule	Singole cellule, masse di cellule non strutturate e sospensioni di cellule composte unicamente di cellule uguali.

Tabella 1: Definizioni secondo l'art. 3 della legge sui trapianti

2.2 Principi

Secondo l'art. 1, la legge ha lo scopo di regolamentare chiaramente i trapianti di organi, tessuti e cellule, di contribuire a metterli a disposizione e di impedire abusi nella gestione degli organi, in particolar modo vietando il traffico di organi.

La legge non viene applicata, secondo l'art. 3, su organi, tessuti o cellule artificiali o devitalizzati, sangue (tranne le cellule staminali del sangue), emoderivati, cellule germinali, oociti impregnati ed embrioni nell'ambito della procreazione umana medicalmente assistita.

La legge prevede inoltre che il trapianto di organi, secondo l'art. 6, deve avvenire in modo gratuito. In molti hanno già sentito parlare del traffico di organi o di gente che ha venduto un rene o parti del proprio fegato. Ciò non è possibile in Svizzera. È vietato concedere o accettare un profitto finanziario o altri vantaggi per la donazione di organi. È permesso risarcire la perdita di guadagno e le spese dirette causate al donatore, come ad esempio danni causati dalla donazione di organi. In caso di una donazione post mortem è possibile fare un gesto simbolico di riconoscenza attraverso Swisstransplant in forma anonima. In Svizzera vige inoltre il divieto di commercio all'interno del paese e verso l'estero di organi di origine umana acquistati dietro compenso secondo l'art. 7.

Vige infine l'obbligo generale di diligenza secondo l'art. 4: "Chi impiega organi, tessuti, cellule o espanti standardizzati è tenuto a prendere tutti i provvedimenti necessari secondo lo stato della scienza e della tecnica per non mettere in pericolo la salute delle persone."

2.3 Premesse per il prelievo degli organi

Che si tratti di donazioni vive o di donazioni post mortem, è importante l'integrità medica degli organi donati. Non possono essere trapiantati organi malati. È escluso ad esempio trapiantare un polmone di una persona che in vita ha sofferto di cancro ai polmoni. Nel migliore dei casi vengono donati solo organi completamente sani e funzionanti da parte di persone sane. Purtroppo, data la continua scarsità di organi, negli ultimi anni è successo che sono stati donati organi di persone malate, che ad esempio avevano il diabete. Questi organi hanno di solito una funzionalità leggermente ridotta rispetto agli organi di donatori completamente sani. È però possibile che si rigenerino o che non influenzino assolutamente le aspettative di vita (UFSP 2016f).

Gli organi devono essere testati e controllati completamente prima di ogni trapianto. I criteri di esclusione secondo l'allegato 5 dell'ordinanza sui trapianti sono:

- Persone, alle quali è già stato trapiantato un organo o un prodotto di provenienza animale.
- Persone con neoplasie maligne, tumori (in gergo comune anche cancro), tranne dopo 5 anni senza tumori.
- Persone con infezioni sistematiche gravi e incurabili. Si parla di infezioni sistematiche quando i patogeni entrano tramite la circolazione sanguinea e si espandono in tutto il sistema di organi e in tutto l'organismo. Queste infezioni sono ad esempio la varicella o avvelenamenti al sangue.
- Persone con malattie degenerative del sistema nervoso centrale. In genere malattie come la rabbia.
- Persone positive all'HIV o all'epatite possono donare, se anche il ricevente soffre di HIV o epatite.

La lista di motivi d'esclusione non è completa e eccezionalmente i donatori possono venire ammessi lo stesso.

2.3.1 Premesse per la donazione da vivente

Il prelievo di organi a persone viventi può essere effettuato secondo l'art. 12 della legge sui trapianti solamente a persone capaci di discernimento e maggiorenni e per le quali non sussiste un grave rischio per la loro vita e salute. Devono venire inoltre informate in modo esauriente e devono dare il proprio consenso liberamente e per scritto.

Per la protezione delle persone incapaci di discernimento o minorenni l'art. 13 vieta i prelievi tranne per eccezioni. In questi casi si possono prelevare tessuti rigeneranti o cellule. In questi casi però si dà sempre la precedenza a persone capaci di intendere e volere e maggiorenni. L'eccezione è data quando il prelievo crea solamente un rischio minimale, quando il ricevente e il donatore sono parenti stretti e se la donazione può salvare la vita del ricevente. Il trapianto può aver luogo, quando una persona capace di intendere e volere (non in età infantile, non se con disabilità mentali, disturbi mentali, dipendenze o altri stati simili che riducono le capacità di intendere e volere) ma minorenne acconsente alla donazione, o se non ci sono motivi per far cre-

dere che una persona non capace di intendere e volere si opporrebbe al trapianto. In entrambi i casi un'istanza indipendente deve dare il proprio consenso.

Secondo l'art. 12 una donazione viene generalmente negata, quando il ricevente può essere curato con un altro metodo terapeutico di efficacia comparabile. Una donazione di organi è quindi sempre l'ultima possibilità di guarigione. I metodi sono stabiliti. La persona donatrice e in alcuni casi la rappresentante legale devono essere state informate e devono aver acconsentito per iscritto.

Inoltre l'art. 14 garantisce che una persona donatrice vivente abbia un'adeguata assicurazione contro le possibili gravose conseguenze del prelievo. L'assicurazione ha l'obbligo di assumersi le spese dell'intervento e delle cure, ciò significa che l'assicurazione si fa carico delle spese del ricevente e di tutti i costi per la perdita di guadagno o di altre spese del donatore collegate all'intervento. L'assicurazione copre i costi anche nel caso di un intervento mancato.

2.3.2 Premesse per la donazione post mortem

Come il nome lascia intendere, una donazione post mortem si può solo eseguire dopo la morte. Secondo l'art. 9 della legge sui trapianti una persona è morta quando le funzioni del cervello, incluso il tronco cerebrale, sono cessate irreversibilmente (morte cerebrale). La morte cerebrale è una definizione risalente al 1968 nata con lo sviluppo della medicina intensiva e dei trapianti. La "morte cerebrale" definisce la fine irreversibile di tutte le funzioni del cervello per via di una espansa morte di cellule. La morte cerebrale viene spesso vista come una causa interna di morte certa. Dopo la conclusione della diagnosi di morte cerebrale con accertata morte, viene rilasciato un attestato di morte per il paziente in cure intensive. In casi rari di morte per arresto definitivo del cuore e dell'apparato cardio-circolatorio (chiamata "morte cerebrale" secondaria) è possibile arrivare a una donazione. Inizia subito la corsa contro il tempo, dato che per il prelievo di organi non c'è tempo da perdere. In questi casi gli organi non ricevono più sangue e rischiano di danneggiarsi velocemente (UFSP 2016g).

La valutazione, se una persona è morta cerebralmente o no, deve essere fatta da due dottori indipendenti, che non sono quindi coinvolti direttamente nel processo di donazione degli organi, e che posseggono le necessarie qualifiche. Essi devono poter accertare senza ombra di dubbi "che le funzioni del cervello, incluso il tronco cerebrale, sono cessate irreversibilmente" (UFSP 2016h).

Dopo aver appurato la morte di una persona, gli organi possono essere prelevati secondo l'art. 8 della legge sui trapianti, sempre che essa abbia acconsentito prima della sua morte al trapianto. Se non è nota la volontà del deceduto, le persone autorizzate o i congiunti prossimi devono decidere secondo volere del deceduto. Questo volere ha sempre la precedenza. In mancanza di un consenso da parte di parenti o di persone incaricate la donazione di organi non è consentita.

L'art. 3 dell'ordinanza sui trapianti considera congiunti prossimi (parenti):

- Il coniuge, il partner registrato e il convivente;
- I figli, i genitori, i fratelli e le sorelle;

- I nonni e i nipoti;
- Altre persone prossime alla persona deceduta.

Per garantire l'indipendenza di questa decisione ai medici che accertano la morte di una persona non è consentito secondo l'art. 11 della legge sui trapianti, partecipare al prelievo o al trapianto di organi, tessuti o cellule, né sottostare alle istruzioni di un medico specialista impegnato in queste attività. Il personale, i donatori e i loro parenti non possono essere messi sotto pressioni o essere influenzati nella loro decisione.

Secondo l'art. 10 possono essere presi provvedimenti medici aventi unicamente lo scopo di conservare gli organi. Questi provvedimenti possono essere presi solamente se non accelerano la morte del paziente. In mancanza di una dichiarazione di volontà questi provvedimenti si possono prendere finché vi è la decisione degli stretti congiunti. Questi provvedimenti medici possono essere messi in atto per una durata di 72 ore.

2.4 Casi speciali della donazione di organi

Oltre alle donazioni viventi e post mortem di origine umana esistono altri tipi di trapianti di organi: i trapianti incrociati tra vivi e i trapianti di organi di origine animale.

2.4.1 Trapianti incrociati tra vivi

Questo tipo di trapianti viene eseguito in modo incrociato. Si può effettuare se ci sono sia una persona bisognosa di un trapianto, che una persona disposta a donare, ma per un qualsiasi motivo il trapianto non è effettuabile in modo diretto. Se per esempio un partner o un fratello o una sorella ecc. non possono essere donatori per la persona A, ma questa persona disposta a donare A è a sua volta compatibile con un'altra persona bisognosa di donazione B della lista di attesa, il cui partner, il parente ecc. non può donare a questa persona B, ma sarebbe compatibile con la persona bisognosa A (vedi immagine 4). Una donazione di questo tipo si può effettuare anche con tre coppie (SRF 2013).

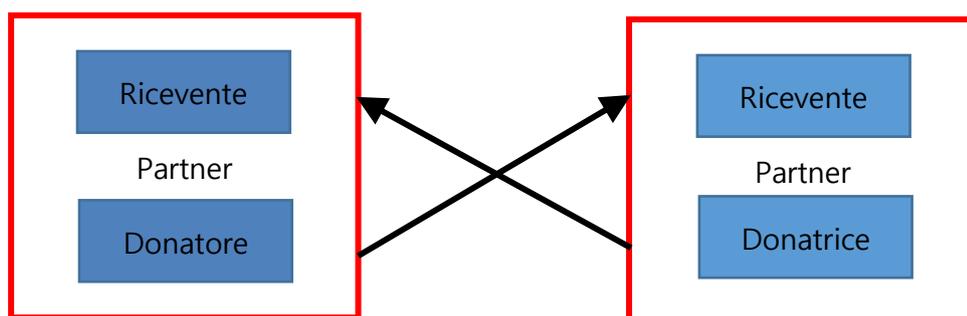


Immagine 4: Trapianti incrociati

2.5 Obbligo del segreto e comunicazione di dati

Secondo l'art. 57 della legge sui trapianti, tutte le persone coinvolte sottostanno al segreto professionale e non possono divulgare dati. Privatamente si possono divulgare dati solo se servono alla valutazione di una discordia o di un caso penale.

La comunicazione di dati può avvenire secondo l'art 59 soltanto, se legalmente e verso persone che ne necessitano per l'adempimento del loro lavoro. I dati di interesse generale possono essere pubblicati se anonimizzati (ad esempio per statistiche). Vengono comunicate spesso anche informazioni riguardanti aspetti vari dei trapianti. Queste servono ad informare la popolazione sui propri diritti e doveri.

2.6 Studi internazionali

Le basi giuridiche per la donazione e il trapianto di organi sono diverse in tutto il mondo. In Europa in soltanto sei paesi vige la regola del consenso, cioè un sistema simile a quello svizzero (Danimarca, Inghilterra, Lituania, Olanda, Romania), mentre in molti altri vi è la regola dell'opposizione. La Germania ha una propria formula decisionale: le casse malati mettono a disposizione una carta del donatore con la richiesta di approvare o negare la donazione post mortem. Dato che in mancanza di questa approvazione da parte del defunto o di una persona vicina a esso non vengono prelevati organi, questa soluzione assomiglia alla regola del consenso svizzera (organspende-info.de 2014).

In tutto il mondo, come anche in Svizzera, la vendita di organi è vietata. L'unica eccezione è rappresentata dall'Iran, in cui vi è un mercato di organi regolamentato, e fino a pochi anni fa anche nelle Filippine e in India. Tuttavia, il traffico di organi è molto diffuso. Secondo l'organizzazione mondiale della sanità, al minimo il 10%, quindi oltre 10'000 di tutti gli organi trapiantati in tutto il mondo, è rappresentato da organi proveniente dal "mercato nero". Il loro prelievo è avvenuto in maniera forzata oppure sfruttando una difficoltà finanziaria. Il 75% degli organi trafficati illegalmente sono dei reni (NZZ 2013).

Vi sono tuttavia tanti sforzi per la legalizzazione del commercio di organi, dato che gli incentivi economici possono aiutare a diminuire la mancanza di organi e a aumentare la qualità degli interventi. Le conoscenze attuali tendono però a mostrare che un tale sistema, soprattutto per chi ha dei mezzi finanziari limitati, è dannoso e aumenta le disparità sociali (UFSP 2016k).

Purtroppo, dato che innumerevoli organi prelevati in modo illegale si trovano sul mercato, esiste un traffico globale di organi massiccio (secondo l'OMS circa il 10% degli organi trapiantati in tutto il mondo, NZZ 2013) e ci sono sempre più casi di turismo di trapianti. Questo tipo di turismo è stato attivamente promosso fino al 2008 nelle Filippine, dove venivano offerti trapianti di reni "tutto-incluso" per circa 25'000 dollari (Turner 2009). Molte persone, bisognose di un trapianto di organi, viaggiano ancora verso l'emisfero sud, per esempio verso il Pakistan o le Filippine, per farsi trapiantare un organo. Secondo una ricerca dell'ONU e del consiglio d'Europa, circa il dieci per cento dei trapianti di reni è da ricondurre al turismo di trapianti (UFSP 2016l).

3 Mozioni politiche

Nella banca dati degli affari parlamentari Curia Vista si trovano attualmente 51 mozioni con la parola chiave "trapianti" e 32 mozioni con "donazione di organi" (con risultati in parte uguali). Nel 2013 e nel 2015 il parlamento ha già discusso il cambiamento di sistema dall'attuale regola del consenso in senso lato alla regola dell'opposizione in senso lato, entrambi i cambiamenti furono respinti.

La tematica viene discussa spesso anche dalla sfera pubblica, soprattutto riguardo alla regola dell'opposizione. In Svizzera vige un largo consenso sulle donazioni da vivente, mentre anche le donazioni post mortali vengono raramente criticate. Infine, tutte le grandi religioni hanno un atteggiamento di base positivo verso il trapianto degli organi grazie all'amore per il prossimo (Swisstransplant 2014).

Come argomentazione principale contro le donazioni post mortali in generale, e contro la regola dell'opposizione in senso lato in modo particolare, viene nominata l'integrità personale e l'autonomia dell'essere umano. Inoltre, viene criticata anche la diagnosi della "morte cerebrale", dato che comunque è possibile mantenere in vita artificialmente le altre funzioni del corpo (SRF 2013a; NZZ 2012).

La tematica è quindi molto attuale sia in parlamento che nella società. Il seguente capitolo serve ad informare sulle mozioni parlamentari attuali. Per poter formulare una richiesta è importante essere informati su quello che è attuale in parlamento.

3.1 Dibattito tra la soluzione di consenso e quella di opposizione

Attualmente in Svizzera vige la soluzione di consenso. Ciò significa che ad una persona deceduta possono essere prelevati organi, tessuti e cellule se essa ha dato in modo esplicito il proprio consenso. Si tratta di un consenso in senso lato, che significa che se viene a mancare il consenso scritto del deceduto e il suo volere non è noto, gli eredi devono esprimere il volere del deceduto e decidere sul trapianto di organi al suo posto.

La soluzione opposta è rappresentata dalla regola d'opposizione. Dopo la propria morte ogni cittadino viene considerato un possibile donatore, tranne se durante la propria vita ha dimostrato l'opposizione al trapianto di organi in modo netto ed esplicito. È una prassi appurata chiedere ai parenti di interrogarsi sul possibile parere e consenso del defunto riguardo la donazione. La soluzione della regola d'opposizione in combinazione con dei registri centralizzati, può dare sicurezza alle persone contrarie alla donazione, dato che un "no" verrebbe registrato in modo obbligatorio (Swisstransplant 2014).

3.2 Mozioni concluse

Postulato Zisyadis (PoP) 2000: Donazioni di organi e documenti di riconoscimento (liquidato)

Il Consiglio federale viene incaricato di riportare lo stato di donatore nei documenti di riconoscimento. In Svizzera muoiono ogni anno dozzine di persone a causa della mancanza di organi idonei. Sarebbe inoltre possibile condurre un registro dei trapianti, il quale riporterebbe un numero di registro corrispondente coi documenti di riconoscimento dei donatori.

Mozione CSSS 2004: Discussione pubblica sulle donazioni di organi (respinta)

Il Consiglio federale viene incaricato di mettere in moto una discussione pubblica, riguardante le domande mediche ed etiche che si pongono in relazione all'accertamento di morte nell'ambito delle donazioni e dei trapianti di organi.

Postulato Amherd (PPD) 2010: Donazione di organi. Principio del silenzio-assenso (approvato/liquidato)

Il Consiglio federale viene incaricato di stilare un rapporto riguardante le seguenti domande.

1. Quali modelli per la donazione di organi esistono nei diversi paesi europei?
2. Quali sono le esperienze dei paesi con un modello secondo il principio del silenzio-assenso come l'Austria?
3. Come si è sviluppata la situazione della disponibilità e dell'esigenza degli organi in Svizzera negli ultimi dieci anni?
4. Vista l'acuta mancanza di organi e prendendo in considerazione le esperienze di altri paesi, il Consiglio federale ritiene necessario cambiare la legislatura o almeno revisionarla?

Postulato Gutzwiller (PLR) 2010: Per un maggior numero di donatori di organi (approvato/liquidato)

Il Consiglio federale è incaricato di esaminare le misure necessarie per incrementare il numero di donatori di organi e di redigere un rapporto in merito. In particolare devono essere studiate le seguenti misure:

1. Introduzione del modello dell'opposizione: senza rifiuto esplicito, la persona interessata è considerata consenziente alla donazione di organi.
2. Indicazione dello stato di donatore sulla tessera d'assicurato della cassa malati obbligatoria o sulla patente di guida.
3. Valutazione della necessità di istituire un registro nazionale dei donatori di organi.
4. Miglioramento e finanziamento dell'informazione e della formazione del personale medico incaricato di informare i pazienti e i loro congiunti sul trapianto di organi.

Postulato Favre (PLR) 2010: Donazione di organi. Valutazione del modello dell'opposizione (approvato/liquidato)

Per quanto concerne la donazione di organi, il Consiglio federale è invitato a valutare il passaggio, mediante una revisione della legge sui trapianti, dal modello del consenso in senso lato a quello dell'opposizione. Nel suo esame deve analizzare i modelli applicati all'estero e i relativi risultati. Inoltre deve fare un primo bilancio del sistema svizzero scaturito dalla nuova legge sui trapianti.

Postulato Favre 2010a: Donazione di organi. Introduzione del principio di previdenza (liquidato)

Il Consiglio federale è incaricato di valutare l'introduzione del principio di previdenza nella legge sui trapianti al fine di promuovere la donazione di organi e la solidarietà del sistema.

Mozione Favre 2012: Donazione di organi. Passaggio al modello del consenso presunto (respinto)

Per quanto riguarda la donazione di organi, il Consiglio federale è incaricato di passare dalla prassi attuale del consenso in senso lato al modello del consenso presunto (modello dell'opposizione).

Iniziativa parlamentare Reimann (UDC) 2012: Modifica della legge sui trapianti. Introduzione del principio del silenzio assenso (ritirato)

La legge federale sul trapianto di organi, tessuti e cellule (legge sui trapianti, RS 810.21) va modificata come segue:

Art. 8 Condizioni

- 1 È consentito effettuare prelievi di organi, tessuti o cellule da una persona deceduta se:
 - a. essa non l'ha espressamente rifiutato; e
 - b. la morte è stata accertata.
- 2 Se il moribondo è incapace di discernimento, la persona designata nel mandato precauzionale o nelle direttive del paziente è autorizzata a rifiutare il prelievo. In mancanza del mandato precauzionale e delle direttive del paziente, tale facoltà spetta agli stretti congiunti.
- 3 Dopo la morte dell'interessato, gli stretti congiunti hanno facoltà di rifiutare il prelievo.
- 4 La volontà del donatore prevale sulla volontà dei congiunti.
- 5 Se è comprovato che la persona deceduta ha delegato per scritto a una persona di fiducia la decisione circa il rifiuto del prelievo di organi, tessuti o cellule, questa persona subentra agli stretti congiunti.
- 6 Chi è capace di discernimento può rifiutare il prelievo. Per il resto si applicano le disposizioni concernenti le direttive del paziente.
- 7 Il Consiglio federale definisce la cerchia degli stretti congiunti.

Art. 10 Provvedimenti medici preparatori

- 1 Provvedimenti medici aventi unicamente lo scopo di conservare organi, tessuti e cellule possono essere adottati prima della morte del donatore soltanto se questi ne è stato informato esaurientemente e ha dato il proprio consenso liberamente.
- 2 Se il donatore è incapace di discernimento, la persona designata nel mandato precauzionale o nelle direttive del paziente è autorizzata a rifiutare i provvedimenti medici preparatori. In mancanza del mandato precauzionale e delle direttive del paziente, tale facoltà spetta agli stretti congiunti.
- 3 Tali provvedimenti sono vietati se:
 - a. accelerano la morte del paziente;
 - b. potrebbero far cadere il donatore in uno stato vegetativo permanente.
- 4 In mancanza del rifiuto di donare organi, dopo la morte del paziente possono essere adottati senza restrizioni i provvedimenti aventi lo scopo di conservare organi, tessuti e cellule.

Art. 61

- 3 Il Consiglio federale può prevedere che il rifiuto di donare i propri organi, tessuti o cellule sia annotato nella tessera d'assicurato o in un apposito registro centrale.

Postulato Graber (PPD) 2012: Tessera d'assicurato come certificato di donatore (approvato / liquidato)

Il Consiglio federale è incaricato di esaminare sotto il profilo giuridico, tecnico e finanziario se è possibile annotare la disponibilità a donare organi sulla tessera d'assicurato, nel quadro della promozione della donazione di organi.

Mozione Amherd 2013: Più organi per i trapianti (respinto)

Il Consiglio federale è incaricato di modificare l'articolo 4 dell'ordinanza sulla tessera d'assicurato per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (OTeA; RS 832.105) e, se necessario, l'articolo 42a della legge sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10) in modo che sulla tessera sia indicato se la persona assicurata è favorevole o contraria alla donazione dei propri organi o se non ha preso alcuna disposizione in merito.

Mozione Favre 2013: Registro nazionale dei donatori di organi (liquidato)

Il Consiglio federale è incaricato di creare un registro nazionale dei donatori di organi in cui raccogliere le dichiarazioni di volontà dei cittadini.

3.3 Mozioni attuali

Attualmente in parlamento non ci sono mozioni riguardanti la donazione o i trapianti di organi.

4 Conclusioni

Nonostante l'ampio consenso della società e del parlamento nel ritenere la donazione d'organi importante e preziosa, vi sono ancora molte domande in sospeso. Oltre alla domanda ricorrente, ossia se la Svizzera vuole un cambiamento di sistema dal consenso in senso lato ad una soluzione di opposizione, vi sono tante altre domande anche sul commercio di organi, sugli organi artificiali e sui trapianti di organi di origine animale.

In Svizzera ancora oggi ogni anno muoiono tra le 50 e 100 persone che sono sulle liste d'attesa per gli organi e la richiesta di organi in Svizzera e nel mondo è dieci volte superiore al numero di organi che vengono effettivamente donati. Allo stesso tempo molte persone si sono schierate contro la regola dell'opposizione in senso lato, dato che essa cambierebbe completamente il carattere della donazione. Inoltre, secondo gli oppositori, un sistema di questo tipo non sarebbe compatibile con l'autonomia e l'integrità degli esseri umani.

Tutti gli attori sono però unanimi nel convenire che: è fondamentale che le persone si confrontino con il tema e che possano prender la decisione se voler donare i propri organi dopo la morte oppure no con cognizione di causa.

5 Fonti

UFSP 2016:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00698/02593/index.html?lang=it>

UFSP 2016a:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01591/index.html?lang=it>

UFSP 2016b:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01591/13320/index.html?lang=it>

UFSP 2016c:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01488/11271/index.html?lang=it>

UFSP 2016d:

<https://www.admin.ch/gov/it/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-63645.html>

UFSP 2016e:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/14392/index.html?lang=it>

UFSP 2016f:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01488/02651/index.html?lang=it>

UFSP 2016g:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01488/03541/index.html?lang=it>

UFSP 2016h:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00695/01488/10025/index.html?lang=it>

UFSP 2016i:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00698/02592/index.html?lang=it>

UFSP 2016j:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/00697/01680/01685/index.html?lang=it>

UFSP 2016k:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/10023/13119/13134/index.html?lang=it>

UFSP 2016l:

<http://www.bag.admin.ch/transplantation/10023/13119/13135/index.html?lang=it>

Vivere-Cond dividere

<http://www.vivere-cond dividere.ch/>

Mozione Amherd 2013:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20133230>

Mozione Favre 2012:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20123767>

Mozione Favre 2013:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20134268>

Mozione CSSS 2004:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20043613>

NZZ 2012:

<http://www.nzz.ch/meinung/debatte/die-debatte-um-den-hirntod-2.48258>

NZZ 2013:

<http://www.nzz.ch/jede-zehnte-organtransplantation-weltweit-ist-illegal-1.18198884>

NZZ 2016:

<http://www.nzz.ch/schweiz/transplantationen-5-antworten-zur-organspende-ld.115135>

organspende-info.de 2014:

<https://www.organspende-info.de/sites/all/files/files/Gesetzliche%20Regelungen%20in%20Europa.pdf>

Iniziativa parlamentare Reimann 2012:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20120473>

Postulato Amherd 2010:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20103701>

Postulato Favre 2010:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20103711>

Postulato Favre 2010a:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20104015>

Postulato Graber 2012:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20123841>

Postulato Gutzwiller 2010:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20103703>

Postulato Zisyadis 2000:

<https://www.parlament.ch/it/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20003258>

SRF 2013:

<http://www.srf.ch/sendungen/puls/gesundheitswesen/neues-spendeverfahren-soll-organmangel-abschwaechen>

SRF 2013a:

<http://www.srf.ch/news/schweiz/contra-organspende-untergraebt-die-menschenrechte>

Swisstransplant 2014:

Swisstransplant, Dossier Organspende und Transplantationen, Bern 2014.

Swisstransplant 2016:

<https://www.swisstransplant.org/it/donazione-trapianto-di-organi/informazioni-sulla-donazione/quali-organi-tessuti-e-cellule-possono-essere-donati-e-trapiantati/>

Swisstransplant 2016a:

https://www.swisstransplant.org/fileadmin/user_upload/Infos_und_Material/Statistiken/Grafiken/S30_d.png

Swisstransplant 2016b:

<https://www.swisstransplant.org/it/donazione-trapianto-di-organi/centri-di-trapianto/>

Swisstransplant 2016c:

<https://www.swisstransplant.org/it/swisstransplant/breverttratto/>

Swisstransplant 2016d:

https://www.swisstransplant.org/fileadmin/user_upload/Infos_und_Material/Statistiken/Grafiken/Grafik_DE_Seite_25.png

Turner 2009:

Turner, Leigh, Commercial Organ Transplantation in the Philippines, in: Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics 18/2 (2009), S. 192–196.

Legge sui trapianti:

Legge federale sul trapianto di organi, tessuti e cellule dell'8 ottobre 2004 (Legge sui trapianti; SR 810.21):

<https://www.admin.ch/opc/it/classified-compilation/20010918/index.html>

Ordinanza sui trapianti:

Ordinanza concernente il trapianto di organi, tessuti e cellule umani del 16 marzo 2007 (Ordinanza sui trapianti; SR 810.211): <https://www.admin.ch/opc/it/classified-compilation/20051806/index.html>