

REGIONE EMILIA-ROMAGNA - ASSEMBLEA LEGISLATIVA

ATTO DI INDIRIZZO – RISOLUZIONE

Oggetto n. 1826 - Risoluzione per impegnare la Giunta ad adottare una deliberazione che preveda che, nel caso di donatore di rene da vivente cittadino extracomunitario non residente in Italia, le prestazioni sanitarie inerenti la donazione gravino sul Fondo regionale trapianti, sollecitando inoltre il Governo a stipulare convenzioni sanitarie, qualora non esistenti, che consentano il trapianto ai pazienti che abbiano un possibile familiare donatore extracomunitario. A firma dei Consiglieri: Paruolo, Calvano, Cardinali, Campedelli, Tarasconi, Lori, Zoffoli, Ravaoli, Bagnari, Montalti, Rossi Nadia, Bessi, Boschini, Taruffi, Pruccoli, Sabattini, Zappaterra, Prodi, Mumolo, Mori, Molinari, Poli, Gibertoni, Sensoli, Soncini (Prot. DOC/2017/0000018 del 18 gennaio 2017)

RISOLUZIONE

L'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

i pazienti affetti da insufficienza renale cronica terminale, in trattamento dialitico periodico in Emilia-Romagna, sono circa 3300 (dati del Registro Regionale di Dialisi a fine 2013, di cui poco meno di 3 mila in dialisi extracorporea e i rimanenti in dialisi peritoneale). Si stima che fra essi vi siano circa 260 pazienti extracomunitari (circa l'8%) più altri 70 circa in fase di pre-dialisi. L'età media dei dializzati non italiani è significativamente più bassa di quelli di nazionalità italiana e, per tale motivo, molti di essi risultano idonei a programmi di trapianto di rene e figurano in lista d'attesa presso il Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia-Romagna. Gli stessi degenti extracomunitari, inoltre, pur informati sulle procedure per il trapianto da donatore vivente e verso il quale dimostrano interesse, manifestano al contempo le difficoltà di coinvolgere, come potenziale donatore, un familiare ancora residente nel paese di origine, e restano in attesa di un rene da donatore cadavere.

Sottolineato che

oltre alle limitazioni di natura economica per sostenere il viaggio in Italia del potenziale donatore, sussiste la difficoltà, sul piano amministrativo, di ottenere un visto per cure sanitarie da rilasciare ad un soggetto del tutto sano. In aggiunta a tali ostacoli, si pone il tema dei costi per la fase di valutazione clinica del candidato alla donazione e, nel caso di idoneità, di quelli del ricovero per l'intervento chirurgico di prelievo del rene.

Evidenziato che

il cittadino straniero, residente in Italia con permesso di soggiorno e regolarmente iscritto al Servizio Sanitario Nazionale, ha diritto ad essere inserito nella lista di attesa per il trapianto di organo da cadavere. Lo stesso può, inoltre, accedere al trapianto da donatore vivente da un familiare straniero anch'esso residente in Italia con il permesso di soggiorno ed iscritto al SSN. La normativa nazionale non contempla il caso in cui il familiare donatore sia un cittadino extracomunitario;

naturalmente anche un paziente cittadino italiano potrebbe avere come donatore potenziale un familiare extracomunitario, caso per cui valgono le stesse considerazioni.

Rilevato che

dai resoconti per gli anni 2012, 2013 e 2014 dell'Attività di donazione, prelievo e trapianto di organi e tessuti, predisposti dal Servizio Sanitario Regionale e dal Centro Riferimento Trapianti Emilia-Romagna, emerge "la aumentata frequenza di possibili donatori viventi extracomunitari residenti all'estero ma disposti a donare un rene al familiare in trattamento emodialitico in Italia". Dal citato report per l'anno 2014 risulta, inoltre, che "sono stati individuati almeno 4 emodializzati extracomunitari in dialisi in provincia di Modena, che hanno un possibile familiare donatore consenziente, residente all'estero, in paesi (Marocco, Ghana ed Egitto) che non hanno convenzioni sanitarie con l'Italia e che quindi dovrebbero accollarsi tutte le spese di studio del donatore, della nefrectomia e dei successivi controlli. Nessuno di questi donatori ha tali possibilità economiche e quindi nessuno studio è stato intrapreso".

Ritenuto che

pur non vigendo ad oggi norme specifiche che regolano il trapianto di rene da donatore vivente extracomunitario, è possibile nondimeno desumere dall'ordinamento che le spese relative al donatore possano essere a carico del Servizio Sanitario Regionale. Il Decreto Ministeriale n. 116 del 2010, infatti, recante "Regolamento per lo svolgimento delle attività di trapianto di organi da donatore vivente" sottolinea le potenzialità terapeutiche in termini di esito e di razionale uso delle risorse del trapianto di rene da vivente;

la normativa nazionale ha considerato le evidenze scientifiche che hanno dimostrato che il trapianto renale, da cadavere e da vivente, è la forma di trattamento sostitutivo che consente la miglior sopravvivenza e qualità di vita e rappresenta la più efficace opportunità per ottimizzare il rapporto costo/benefici del trattamento sostitutivo della funzione renale;

il decreto citato prevede che le spese del donatore siano a carico del Servizio Sanitario Nazionale e non esclude che ciò possa valere anche nel caso in cui il donatore sia un cittadino extracomunitario. Nello specifico, l'art. 11 stabilisce che "sono a carico del Servizio sanitario nazionale gli accertamenti mirati ad escludere la presenza di specifici fattori di rischio in relazione a precedenti patologie ed evidenziare il grado di compatibilità tra donatore e ricevente", oltre a "tutti gli accertamenti e i controlli del donatore anche a distanza dal trapianto - e comunque allo stesso correlati, indipendentemente dall'esito e dal tempo intercorso dal trapianto". Pertanto si ritiene che nulla osti a che il riferimento normativo per il caso in esame sia costituito dal DM n. 116 del 2010 applicato in via analogica. La tesi di cui sopra pare ulteriormente avvalorata dall'adozione del criterio di ragionevolezza, tenuto conto dei risparmi che si otterrebbero nel medio periodo in termini di spesa per l'attività di dialisi.

Considerato che

l'introduzione di un provvedimento che consenta al Servizio Sanitario Regionale, nel caso di donatore vivente cittadino extracomunitario non residente in Italia, di sostenere i costi per le prestazioni sanitarie inerenti la donazione non comporterà un incremento della spesa sanitaria, ma potrà anzi produrre un risparmio che fa leva, grazie al trapianto da donatore vivente, sull'eliminazione dei costi della dialisi. Tale risparmio potrà essere in parte destinato a coprire gli oneri delle prestazioni sanitarie sia per il donatore che per il ricevente (valutando anche come supportare eventuali spese di viaggio del donatore), fra prima valutazione, intervento di prelievo e i controlli clinici successivi. Siffatto provvedimento consentirebbe, inoltre, di liberare posti nella lista d'attesa per il trapianto da donatore cadavere, offrendo maggiori opportunità agli altri candidati in lista d'attesa e senza la disponibilità di un donatore vivente (fra cui molti italiani).

Tutto ciò premesso e considerato impegna la Giunta

- ad adottare apposita delibera nella quale si stabilisca che, nel caso di donatore di rene da vivente cittadino extracomunitario non residente in Italia, le prestazioni sanitarie inerenti la donazione graveranno sul Fondo regionale trapianti, e se ne definiscano le modalità;
- a sollecitare il Governo nazionale, anche in sede di Conferenza Stato-Regioni, affinché siano stipulate convenzioni sanitarie, sulla scorta di quelle già in essere, con Paesi che ancora non hanno convenzioni sanitarie con l'Italia, al fine di consentire il trapianto ai pazienti che hanno un possibile familiare donatore extracomunitario.

Approvata a maggioranza dei presenti nella seduta antimeridiana del 17 gennaio 2017