



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 20

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
sull'efficacia e l'efficienza del Servizio
sanitario nazionale**

AUDIZIONE DEL PRESIDENTE DEL FORUM
NAZIONALE DELLE ASSOCIAZIONI DI
NEFROPATICI, TRAPIANTATI D'ORGANO E DI
VOLONTARIATO, SIGNOR GIUSEPPE CANU

22^a seduta: mercoledì 18 aprile 2007

Presidenza del presidente TOMASSINI

I N D I C E**Audizione del presidente del Forum nazionale delle Associazioni di nefropatici,
trapiantati d'organo e di volontariato, signor Giuseppe Canu**

PRESIDENTE	Pag. 3, 6, 9 e <i>passim</i>	CANU	Pag. 3, 7, 8 e <i>passim</i>
BIANCONI (FI)	6, 8		
BODINI (Ulivo)	9		
MASSIDDA (DCA-PRI-MPA)	11		

Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democrazia Cristiana per le autonomie-Partito Repubblicano Italiano-Movimento per l'Autonomia: DCA-PRI-MPA; Forza Italia: FI; Insieme con l'Unione Verdi-Comunisti Italiani: IU-Verdi-Com; Lega Nord Padania: LNP; L'Ulivo: Ulivo; Per le Autonomie: Aut; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; Unione dei Democratici cristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Consumatori: Misto-Consum; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inm; Misto-L'Italia di mezzo: Misto-Idm; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC.

Interviene il presidente del Forum nazionale delle Associazioni di nefropatici, trapiantati d'organo e di volontariato, signor Giuseppe Canu.

Assistono alla seduta, ai sensi dell'articolo 23, comma 6, del Regolamento interno, i collaboratori, dottor Franco Cezza, Maresciallo Capo Claudio Vuolo, e Maresciallo Capo Simone Vacca.

I lavori hanno inizio alle ore 8,30.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 4 aprile 2007 si intende approvato.

Audizione del presidente del Forum nazionale delle Associazioni di nefropatici, trapiantati d'organo e di volontariato, signor Giuseppe Canu

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del presidente del Forum nazionale delle Associazioni di nefropatici, trapiantati d'organo e di volontariato, signor Giuseppe Canu, che saluto e ringrazio per la sua presenza. L'audizione odierna è stata sollecitata dal Forum nazionale stesso che ha chiesto un incontro al Presidente della Commissione sanità del Senato, il quale ha sottoposto tale richiesta alla nostra Commissione.

Comunico al signor Canu che è pervenuta a questa Commissione la richiesta di avviare anche una specifica inchiesta sui problemi legati ai trapianti.

Per quanto riguarda poi, in particolare, i fatti della Toscana, cui si riferiva la richiesta avanzata dal Forum, su di essi si indagherà nell'ambito dell'inchiesta già aperta sui policlinici universitari, nonché attraverso l'inchiesta che sarà successivamente avviata.

Cedo ora la parola al signor Canu.

CANU. Ringrazio innanzitutto il Presidente e la Commissione per l'invito che ci è stato rivolto e che abbiamo accolto con piacere, sperando di poter dare un proficuo contributo all'attività dei trapianti, così importante per l'Italia, come anche per tutti gli altri Paesi. In tale prospettiva diventa allora sicuramente necessario dare un forte impulso anche alla donazione degli organi, perché sono tantissimi in Italia i pazienti che aspettano un trapianto.

Il Forum, che qui rappresento, raggruppa diverse associazioni di trapiantati d'organo di varie regioni (Sicilia, Puglia, Campania, Lazio, Sardegna e Toscana). Si prevede, a breve, l'adesione anche da parte di altre importanti e storiche associazioni che, a livello nazionale, si occupano di trapianti e di malati cronici che, a causa delle loro condizioni di salute, aspettano il momento per loro importantissimo del trapianto. Accanto ad

associazioni regionali, fanno parte del Forum anche associazioni provinciali, per un totale di circa 20.000 iscritti rappresentati.

In Italia ci sono 55.000 emodializzati, di cui circa il 60 per cento è in attesa di trapianto, trattandosi, come voi ben sapete, di una situazione patologica cronica. È impossibile però che, con una così alta percentuale di malati, tutti possano essere candidati ad un eventuale trapianto: pensiamo, ad esempio, ai pazienti di età avanzata. Dei 55.000 malati, dunque, soltanto il 40 o il 50 per cento potrebbe essere candidato per un eventuale trapianto. L'attività di trapianto ci interessa perciò in modo capillare, affinché si possa dare una risposta a tutti coloro che hanno bisogno. Naturalmente poi il trapianto è strettamente legato alla donazione: proprio per questo il nostro Forum partecipa ogni anno, con il Ministero della salute, ad un tavolo per l'organizzazione della campagna per la donazione degli organi e per i trapianti.

Quanto ai fatti accaduti a Firenze, il Forum, avendo riferimenti in Toscana attraverso l'ATTO (Associazione Toscana Trapiantati Organi), è intervenuto, cogliendo anche l'occasione per far chiarezza su alcune indicazioni che si erano avute successivamente al verificarsi di quegli eventi. In particolare, se vi ricordate, in relazione a vari esami del donatore, si passava da un controllo meramente routinario, alla possibilità di una maggiore garanzia, con l'apposizione di una doppia firma sullo stesso risultato degli esami.

A noi faceva piacere che l'introduzione di tale modifica fosse adottata, però a nostro avviso, al di là della modifica, la garanzia non basta. A nostro parere non era tanto necessario prevedere la doppia firma, quanto piuttosto che gli esami particolarmente delicati (tipo l'HIV, l'epatite B e l'epatite C) fossero effettuati in sedi diverse e non nello stesso laboratorio con due tecnici. Il nostro timore è che si instauri una sorta di consuetudine a seguito della quale si finirebbe per firmare in automatico i responsi. In questo modo gli incriminati sarebbero due, invece che uno.

Il Forum ritiene che per garantire il controllo sia opportuno che le analisi per esami particolarmente delicati si svolgano in due diversi laboratori in modo che le due firme che arrivano al mittente (cioè, al Centro trapianti) siano disgiunte. In questo modo potremmo certamente fornire la massima garanzia per evitare l'errore umano.

Questo è ciò che abbiamo denunciato in una conferenza stampa senza essere ascoltati, tanto è vero che il Centro nazionale trapianti ha voluto continuare per la sua strada. Questo non significa che contestiamo il protocollo esistente. Chiediamo di discuterlo insieme perché, evidentemente, in esso vi è qualcosa che non va, visto che succedono fatti così gravi. Se qualcosa nel protocollo non funziona, bisogna rivisitarlo avendo la sensibilità di ascoltare le parti interessate, cioè noi, i malati, quelli che tutti i giorni sono in ospedale e che sono candidati per un eventuale trapianto, i quali vogliono la garanzia della sicurezza dell'intervento.

Nella stessa conferenza stampa svoltasi a Firenze dichiarai che il caso verificatosi relativo al trapianto di due reni e di un fegato ha raggiunto il rischio massimo per i malati. Però tempo prima – come ho già comunicato

al Centro trapianti di riferimento – si era verificato un caso che desidero segnalare, senza fare nomi.

Circa due mesi prima del fatto accaduto relativo al trapianto di due reni e un fegato, una paziente fu chiamata dal Centro trapianti dell’Aquila per effettuare un trapianto di rene. La mattina fu ricoverata e furono effettuati gli esami necessari, ma nel primo pomeriggio dello stesso giorno la paziente fu dimessa perché il rene da trapiantare fu dichiarato malato e non trapiantabile. La signora, dopo essere stata dimessa, era quindi tornata a casa sua ma, appena giunta, era stata richiamata dal medico del Centro dialisi presso cui era in cura perché c’era un altro organo disponibile da trapiantare. Fu così contattata dal Centro trapianti di Siena.

Contattato quindi il medico del Centro trapianti, era iniziata una conversazione nel corso della quale il medico venne avvisato della disponibilità di questo organo. Il medico rispose che si sarebbero sentiti dopo 10 minuti. Il medico venne poi ricontattato ma nel corso del colloquio si riuscì a capire che il rene era lo stesso dell’Aquila. Il rene malato, dunque, era stato reinserito nel circuito, per la precisione, nella città di Siena.

Ad un certo punto il medico chiese se si trattava dello stesso rene dell’Aquila. La risposta fu affermativa: sì, era lo stesso. Il medico allora precisò che la paziente era stata dimessa perché quello stesso rene era stato ritenuto malato all’Aquila. Ricontattato dopo poco, la risposta fu che non se ne faceva più niente.

Nella conferenza stampa ho denunciato l’accaduto; volevo capire per quale motivo tutto ciò era successo. Evidentemente, non vi è stata intercomunicazione tra i due Centri trapianti per cui il rene, che non era in condizioni di essere trapiantato era rientrato nel circuito ed era stato messo a disposizione – guarda caso – della stessa paziente, essendo la prima in lista di attesa a Siena.

Questo fatto, come ho già dichiarato, è gravissimo. Vorrei sapere dagli organi competenti come ciò sia potuto accadere. Evidentemente, la mancanza di intercomunicazione tra i Centri nel protocollo rappresenta un problema importante.

A tale proposito sia l’assessore Rossi della regione Toscana che il Centro nazionale trapianti dichiararono che affermavo il falso perché il rene non era stato trapiantato. Ma io non ho detto questo. Ho detto che il rene era stato proposto due volte alla stessa paziente; potete quindi immaginare con quale stato psicologico oggi possa affrontare l’idea di subire un trapianto. Solo questo.

A mio parere sarebbe opportuno rivedere il protocollo ascoltando anche noi che siamo utenti e che abbiamo necessità di avere delle garanzie. Allo stato attuale non ci sono garanzie, ma evidenti rischi.

Non vogliamo essere strafottenti o protagonisti; vogliamo essere dei *supporter* per le strutture che si occupano dell’organizzazione dei trapianti. Penso che ciò che è accaduto sia gravissimo. Si tratta di una questione seria che coinvolge 55.000 emodializzati, il 40 per cento dei quali vorrebbe essere sottoposto ad un trapianto. Senza dimenticare poi che le stesse campagne di donazione necessitano di investimenti non indifferenti.

Ecco, noi vorremmo che il protocollo venisse rivisto. Di questo caso ho voluto investire questa Commissione perché reputo rappresenti un organo importante che può sollecitare chi non vuole sentire.

PRESIDENTE. Ringrazio il signor Canu per l'esposizione del caso citato. Cedo ora la parola ai colleghi che intendono intervenire.

BIANCONI (FI). Ringrazio anch'io il signor Canu per il contributo offerto su alcune problematiche che, purtroppo, sono all'attenzione di questa Commissione, come il Presidente ha ricordato all'inizio della seduta odierna. Volevo rivolgerle alcune domande sui due casi da lei richiamati.

Per quanto riguarda innanzitutto il caso di Firenze, lei ha dichiarato che da parte del Forum era stata proposta una revisione del protocollo con la seconda lettura, ma in due laboratori diversi. Vorrei sapere quando e a chi è stata fatta tale proposta; quando avete avuto la risposta negativa da parte del Centro nazionale trapianti e quali sono state le motivazioni addotte.

Quanto, invece, al caso di quella signora molto sfortunata cui lei ha accennato, le volevo chiedere in proposito se, dopo la denuncia pubblica che lei ha fatto durante la conferenza stampa, si è fatto vivo con lei qualche procuratore della Repubblica o se sono stati attivati da parte vostra circuiti giudiziari, in particolare se sono stati presentati esposti.

PRESIDENTE. Prima di rivolgerle anch'io alcune domande, vorrei chiarire brevemente alcuni profili.

Per quanto concerne, innanzitutto, le questioni di ordine generale cui si è fatto riferimento (le liste di attesa, il problema della selezione dei donatori, le modalità di sicurezza, le garanzie e l'informazione), probabilmente su di esse il signor Canu sarà chiamato a riferire nuovamente in questa Commissione. Infatti, uno degli aspetti che mi permetto adesso di semplificare, ad esempio, è che poco si conosce, a livello nazionale, dei trapianti che potremmo definire storici: il primo trapianto in assoluto è stato la trasfusione di sangue, ma ce ne sono anche altri più recenti in cui molto spesso viene millantato come possibile un intervento rarissimo o fenomenale. Non c'è dubbio, poi, che si devono considerare anche aspetti organizzativi importanti. Nonostante però alcuni di essi trovino la loro sede di espressione a livello nazionale, è pur vero che, nell'ambito della riformulazione del Titolo V della Costituzione, ci sono alcune situazioni di pertinenza organizzativa squisitamente regionale, in cui le autorità nazionali più di tanto non possono intervenire.

In riferimento ad alcuni profili specifici richiamati dal nostro ospite (la doppia firma, gli esami in doppio), dal punto di vista strettamente scientifico, essi presentano pro e contro, perché tante volte la moltiplicazione dei controlli rischia di tradursi anche in una moltiplicazione di errori. Si richiede, pertanto, un percorso ben definito: penso, ad esempio a quello della doppia firma che a quanto mi risulta, ma lo verificheremo durante l'inchiesta, è stato espressamente attivato dopo il caso di Firenze,

facendosi riferimento ad alcune integrazioni del protocollo nazionale. Personalmente ritengo che un problema come quello dei trapianti meriterebbe un laboratorio analitico ad esso specificamente dedicato. Ricordo com'è cambiata la situazione dei danni da trasfusione da quando è stata prevista l'autonomia delle unità di emotrasfusione e immunotrasfusionali.

Detto questo, le chiedo allora – probabilmente comunque sarà convocato di nuovo – di fornirci un elenco specifico da cui risulti quali sono, dietro gli acronimi, le associazioni che aderiscono al Forum, le loro sedi e i rappresentanti legali delle stesse.

Vorrei sapere, inoltre, come le associazioni che lei rappresenta vedono il meccanismo partecipativo, perché ritengo che le associazioni specificamente rappresentative di malati debbano far parte di alcuni momenti programmatori. Io stesso, infatti, ho previsto tali meccanismi per il Centro nazionale del sangue, quando sono stato relatore della legge per il riordino del settore emotrasfusionale.

La legge sui trapianti è stata approvata con grande fatica dal Parlamento nel corso della XIII legislatura, dopo un lungo travaglio durato quasi vent'anni. Tale legge ha prodotto effetti benefici, portando attualmente l'Italia, che era penultima in Europa per possibilità di trapianto d'organo, al secondo posto tra i Paesi europei, e non è certamente poco.

Facendo però un passo indietro, si rileva che spesso le liste di attesa sono infinite, come nel caso dei reni artificiali, dal momento che i trapianti rappresentano l'unica possibilità di vita per alcuni malati: ciò capita in tutti i Paesi del mondo perché, purtroppo, non ci sono sufficienti organi disponibili. In proposito si registrano in alcuni casi degli illeciti, peraltro più frequenti in altri Paesi, che saranno oggetto della nostra inchiesta. Vorrei quindi sapere se in tale contesto ritenete che quella legge e i meccanismi partecipativi in essa individuati siano ancora attuali o vadano invece integrati. Ricordo, in particolare, che la procedura prevista in quella legge per dichiararsi donatore o non donatore non è stata sostanzialmente applicata. Si fissava, infatti, il principio del silenzio-assenso informato che non è stato mai attivato, se non in maniera impropria durante le elezioni del 2000 con un tesserino, in parte volontario, consegnato in occasione del voto politico di allora e male interpretato: si è trattato, a nostro avviso, di una spesa inutile perché, nonostante i costi elevati, non c'è stata alcuna resa.

Le chiedo, infine, se esistono particolari richieste da parte delle associazioni in ordine alle modifiche dei protocolli e alla *privacy*.

CANU. Risponderò innanzitutto alle domande della senatrice Bianconi. Per quanto riguarda la doppia firma, non è stata imposta, ma richiesta al dottore. È accaduto che, come Forum, abbiamo informato il medico del caso verificatosi all'Aquila e a Siena relativo alla paziente della Campania, sollecitando un incontro perché quella doppia firma a noi non andava bene. Il nostro Forum, infatti, partecipa ogni anno ad un tavolo, che esiste da quattro o cinque anni, per l'organizzazione della campagna per la donazione di organi e per i trapianti; in base alle decisioni assunte, nel

corso dell'anno vengono elaborati progetti, finanziati dal Ministero della salute. Al tavolo siedono circa sei o sette associazioni che presentano i progetti che, in base all'oggetto della donazione e del trapianto, vengono successivamente realizzati.

Proprio in occasione di una riunione di quel tavolo, il nostro Forum ha dichiarato di non essere d'accordo alla doppia firma e di volerne discutere, senza avere, tuttavia, nessuna risposta. Si è detto che non andava bene perché era stata segnalata in conferenza. Noi, però, abbiamo diritto di segnalare e devono almeno ascoltarci: che poi si intervenga o meno è un'altra questione. In ogni caso, il responsabile del C.N.T. era stato informato della doppia firma.

BIANCONI (FI). In che anno, mi scusi?

CANU. Se non sbaglio era il 27 marzo 2007, comunque c'è il verbale della seduta.

Per quanto riguarda invece la presentazione di esposti agli organi giudiziari, non abbiamo preso nessuna iniziativa in tal senso, perché riteniamo di avere la verità in tasca. Noi siamo volontari ed intendiamo esercitare il nostro compito senza creare ulteriori danni, aspettando l'esito delle indagini condotte dal Ministero e, oggi, dalla Commissione. Pensiamo, infatti, che il ruolo del volontario sia sensibile e che non possa quindi esercitare un braccio di ferro, con la conseguenza che si verifichino ulteriori danni.

L'assessore Rossi ha dichiarato pubblicamente sulla stampa che mi avrebbe querelato. Ho preso questa dichiarazione con il beneficio di inventario. Avevo la verità in tasca perché la paziente ha scritto al presidente del Forum. Ho qui con me quella lettera con la quale la paziente mi ha chiesto di fare luce sull'accaduto, che, se volete, posso lasciarvi. Questa paziente oggi ha paura di effettuare un trapianto, quindi dobbiamo rasserenarla con garanzie.

Non ho intrapreso alcuna azione giudiziaria, perché ritengo sia poco serio affrontare tale questione con mezzi giudiziari. Prenderò in considerazione questa possibilità soltanto nel caso in cui fossi interpellato dagli stessi organi giudiziari in qualità di Presidente del Forum. In quel caso cercherò di difendere il Forum, non me stesso, da attacchi scomposti e privi di basi informative.

Non si doveva dichiarare alla stampa che non si era effettuato alcun trapianto, ma che per ben due volte era stata chiamata la stessa paziente alla quale per due volte era stato proposto lo stesso rene. Il Forum non ha dichiarato che la paziente era stata trapiantata. Loro hanno distorto i fatti e aggravato la situazione dichiarando che il trapianto non era stato effettuato.

Sarebbe bastato dichiarare agli organi di stampa che effettivamente l'organo era stato proposto due volte. Invece no, hanno dichiarato che nessun rene malato è stato trapiantato e che quanto dichiarato dal presidente

Canu è falso. Ma io non ho dichiarato questo. Loro stessi, dunque, hanno aggravato la situazione, amplificando il problema.

PRESIDENTE. Mi permetto di intervenire ancora. Credo che sul caso specifico sia intervenuto abbastanza.

Certamente la Commissione è disponibile ad acquisire la lettera che ci offre e sicuramente può accompagnarla con una memoria in cui lei illustra il suo punto di vista sui fatti. Noi non possiamo accogliere alcuna richiesta perché dobbiamo ascoltare tutti i soggetti coinvolti in questa vicenda. Ho domandato agli uffici della Commissione di attivarsi per vedere se nel caso in oggetto, una volta che ci avrà offerto i dati, vi sono attivazioni della magistratura per un oggettivo riscontro di situazioni che rendano obbligatoria l'azione istruttoria e di verifica, anche perché, se queste fossero in corso, non è compito di questa Commissione sostituirsi alle medesime. Ma credo che, più che entrare nel caso in contenzioso (che lei fa bene ad evidenziare e che opportunamente può segnalare a noi in maniera circostanziata, ma che tuttavia seguono quel tipo di percorso che le ho detto), sia opportuno affrontare i problemi più in generale, per i quali è stato chiamato a riferire in audizione.

BODINI (*Ulivo*). Porrò due domande, una delle quali specifica e relativa al caso citato.

Lei, signor Canu, ha parlato di rene geneticamente malato. Vorrei sapere se ci sono ulteriori informazioni in merito. Proveniva, cioè, anche questo da un paziente risultato positivo a qualche *test* o presentava qualche altro tipo di patologia?

La seconda domanda è, invece, più generica. Lei ha citato l'elenco delle Regioni che fanno capo al Forum che lei presiede: mi è sembrato di capire che sono prevalentemente Regioni del Sud, con l'aggiunta della Toscana al Centro. Vorrei capire se la situazione nel Nord Italia, per quanto riguarda la vostra prospettiva, a vostro giudizio, è diversa rispetto all'altra, cioè se vi risulta essere maggiormente organizzata, con liste di attesa diverse, se insomma esistono differenze di trattamento significative tra i pazienti nelle diverse aree geografiche del nostro Paese.

CANU. Per quanto riguarda le liste di attesa e le associazioni, certo è che le associazioni vorrebbero essere inserite in un discorso così importante anche perché la voce dell'associazione è la voce del malato. Il malato non ha voce anche perché, a causa del dramma che vive per la malattia, fisicamente non è in grado di poter affrontare certe situazioni, quindi delega alle associazioni la propria difesa. Noi siamo perciò la voce del malato, per cui nessuno più di noi può fornire collaborazione. Noi vogliamo essere dei *supporter* – come dicevo prima – delle istituzioni, vogliamo fornire indicazioni per apportare le necessarie modifiche alle leggi che al momento non sembrano essere funzionali per il malato. Questo è il nostro obiettivo.

Vi è, quindi, la necessità di inserire all'interno delle leggi la previsione di una partecipazione delle associazioni nella discussione di certe scelte di ordine generale.

Quanto poi alla lista di attesa, questa è nazionale quindi non ho nulla da ridire al riguardo. Non posso dire se esistano differenze tra il Sud e il Nord. Esiste il Centro nazionale; ormai tutti sono iscritti con i loro dati nella lista e vengono chiamati in base alle caratteristiche di ognuno dei pazienti e dell'eventuale donatore.

Per quanto concerne invece la questione del rene malato, sono in possesso delle dimissioni della paziente dal Centro dell'Aquila, in cui si dichiara che «l'esame istologico routinario degli organi ha obiettivamente delle marcate alterazioni a carico del parenchima tali da renderli non idonei al trapianto. Pertanto, l'intervento è stato annullato e la paziente è stata dimessa». Questo è il documento di dimissioni della paziente.

Qualcuno ha affermato che, se l'organo non era compatibile per quella paziente, avrebbe potuto essere compatibile per un altro, quindi il reinserimento sarebbe stato opportuno.

Sono d'accordo sul fatto che l'organo venga rimesso in circuito e che non venga gettato via. Il rene in questione, invece, è stato gettato via perché non compatibile con alcuno. Non stiamo dicendo che non deve essere rimesso in circolazione, non siamo così sprovveduti, perché magari può essere trapiantato ad un altro paziente. Ma il rene in questo caso, come è stato dichiarato dallo stesso Assessorato regionale alla sanità e dal responsabile del Centro trapianti della Toscana, è stato gettato via. In tal caso si è verificato un problema nell'intercomunicazione tra il Centro dell'Aquila e quello di Siena, che non ha funzionato. Questo è un fatto grave. La paziente è stata chiamata per ben due volte ed ha subito quello che sappiamo.

Non vogliamo assolutamente ricorrere agli organi giudiziari perché questa è una posizione che non ci appartiene. In quanto difensori degli interessi dei malati, è nostro compito sensibilizzare gli organi competenti.

Ci rivolgeremo agli organi giudiziari, come ho già sottolineato, soltanto se verremo chiamati in causa e per difenderci.

Oggi riteniamo opportuno fornire tutte le informazioni in nostro possesso agli organi competenti. Per questo motivo ringrazio la Commissione che mi ha offerto la possibilità di illustrare la realtà che viviamo tutti i giorni. Spero che la Commissione possa intervenire tempestivamente per cercare di modificare quello che non va. Noi non diciamo che sia un disastro: come risulta infatti dai dati, ci sono stati 1.460 trapianti nel solo 2006. L'Italia è dunque protagonista a livello europeo, ponendosi al secondo posto tra i Paesi dell'Europa.

Un altro aspetto importante riguarda poi gli organi marginali. Signor Presidente, dove si arriva con tali organi? Lo vogliamo sapere, perché non conosciamo neanche il numero dei pazienti che con gli organi marginali rientrano in dialisi. Quanto dura quell'organo marginale e quanto dura l'organo che ha invece una condizione ottimale? È lecito chiederlo perché magari, trattandosi di un organo marginale, il paziente potrebbe anche de-

cidere di non volersi sottoporre al trapianto. Si deve però garantire al malato un'informazione adeguata in tal senso.

MASSIDDA (*DCA-PRI-MPA*). Mi scuso per essere arrivato in ritardo, anche se i colleghi mi hanno sintetizzato quanto è stato riferito.

Ho già avuto modo in passato di conoscere il signor Canu. Quando abbiamo lavorato sulla legge in materia di trapianti, alla quale alcuni dei colleghi presenti hanno contribuito, la *ratio* è stata quella di introdurre la maggiore collaborazione possibile non soltanto con gli organi professionali che intervenivano direttamente sui trapianti, ma anche con le associazioni del malato, tra le quali, tuttavia, troppo spesso vengono prese in considerazione soltanto le più famose (Tribunale del malato o altre sicuramente diffuse) che non per questo, però, sono le uniche meritorie.

Credo quindi che la Commissione abbia fatto benissimo a fissare l'audizione odierna, al fine di avviare un dialogo su queste problematiche e, ove dovessero emergere aspetti su cui si renda necessaria un'inchiesta, il nostro ospite da oggi sa che troverà in Commissione persone attente a questi temi. In tal senso si pone, ad esempio, la proposta della collega Bianconi di uno *screening* su quanto si è fatto in materia di trapianti nel corso degli anni passati, a partire dall'introduzione di una legge definitiva allora rivoluzionaria a livello europeo.

Quanto alla domanda posta dal collega Bodini circa la differenza tra Nord e Sud, in teoria non dovrebbe essercene alcuna, in quanto dovrebbe esistere una centralità sul piano del coordinamento. Di fatto, invece, alcune cronache riferiscono di disfunzioni che, guarda caso, vanno sempre a colpire certe parti dello stivale, oltre che delle isole.

Quanto poi alla questione degli organi marginali, cui il signor Canu ha fatto riferimento, si tratta di un tema estremamente delicato, perché i trapianti di organi marginali vengono considerati interventi di serie B. Questo, però, non è giusto perché sappiamo benissimo che, invece, gli organi marginali svolgono un'azione fondamentale, tra l'altro con grande risparmio per il Servizio sanitario nazionale. Per questo credo che, se la nostra Commissione si dedicasse direttamente anche a questo argomento, puntualizzandolo e focalizzandolo, sicuramente svolgerebbe appieno il suo mandato in quanto interverrebbe nella razionalizzazione e nella contrazione di spese che qualche volta sono sciocche.

PRESIDENTE. Ringrazio il senatore Massidda per avere ribadito l'opportunità della proposta di avviare un'inchiesta che, ovviamente, è già stata sottoposta ai Presidenti dei Gruppi parlamentari e che verrà poi discussa sia negli Uffici di direzione che nella Commissione medesima.

Sono perfettamente d'accordo con quanto affermato dal senatore Massidda a proposito delle associazioni: ricordo che, nell'ambito della discussione relativa alla modifica del Titolo V della Costituzione, si è fatto riferimento ad una riformulazione dell'articolo 118 che prevede espressamente, al comma 4, la partecipazione delle associazioni proprio nelle fasi

programmatorie e di garanzia degli ammalati. In questa partecipazione ho sempre fermamente creduto ed è mia intenzione attivarla dove sia necessario e possibile.

CANU. Vorrei aggiungere un'ultima considerazione che ritengo sia importante. A fine dicembre del 2006 è stata predisposta una bozza di proposta per quanto riguarda le liste di attesa all'estero. Tuttavia, nell'unica Regione in cui è stata data attuazione a questa proposta di decreto, accade che se un malato iscritto in lista di attesa in Italia si iscrive all'estero, perde il diritto di lista in Italia. Ci siamo dimenticati che molti pazienti sono stati trapiantati all'estero, nonostante fossero iscritti in lista di attesa in Italia? Vogliamo impedire anche questo?

Ove questo decreto venisse rimesso in discussione, il Forum nazionale esprimerà il proprio dissenso. In Toscana, però, è stato già applicato ed è riduttivo specialmente nei confronti dei giovani pazienti che possono avere l'opportunità di essere trapiantati all'estero, come spesso è accaduto.

Non voglio assolutamente denigrare l'attività del nostro Paese, che del resto risulta dai dati. Non si può però negare totalmente ad un giovane la possibilità di staccarsi, con un trapianto, da un rene artificiale solo perché l'intervento si effettua all'estero, per cui, iscrivendosi all'estero, viene cancellato dalla lista italiana. Questo succede in Toscana.

Auspico dunque una riflessione da parte della Commissione anche su questo punto.

PRESIDENTE. La Commissione terrà conto di quanto è emerso nel corso dell'audizione odierna.

Ringraziamo il signor Canu per il contributo offerto ai nostri lavori, invitandolo a segnalarci le situazioni anomale riscontrate al tavolo delle associazioni, in modo che possano essere oggetto di ulteriore approfondimento. Le valutazioni fornite potranno essere utili anche in vista della eventuale deliberazione di una specifica inchiesta in merito all'organizzazione dei prelievi e dei trapianti di organi.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna.

I lavori terminano alle ore 9,15.