

Giovedì 16 APRILE 2015

Manovra Sanità. Grazzini (Centro nazionale sangue): “Sangue ed emocomponenti non possono rientrare nei tagli ai beni e servizi”

Nei tagli di spesa relativi alla "Rinegoziazione contratti acquisto di beni e servizi", sono indicate le voci "Sangue ed emocomponenti" e "Contributi ad associazioni di volontariato". Per quanto siano "beni", il sangue ed i suoi componenti non possono essere considerati al pari di una categoria merceologica così come il volontariato non può essere assimilato a un qualsivoglia servizio.

Con non poco stupore leggiamo su Quotidianosanità che, fra i tagli alla spesa previsti dalla "Manovra sanità 2015" relativi alla "Rinegoziazione contratti acquisto di beni e servizi", sono indicate le voci "Sangue ed emocomponenti" (B.1.A.2.2 e B.1.A.2.3) e "Contributi ad associazioni di volontariato" (B.2.A.14.1).

Leggiamo, peraltro, che già le Regioni hanno chiesto, come emendamento irrinunciabile, l'eliminazione di tali voci dalla Tabella 1 allegata allo schema di Intesa Stato-Regioni. Tale richiesta, molto opportunamente avanzata, è indubbiamente motivata dai principi fondanti del Sistema trasfusionale italiano espressi nella Legge 21 ottobre 2005 n. 219, che prevedono la natura ed il governo esclusivamente pubblici delle attività trasfusionali ed il divieto di commercializzazione del sangue e degli emocomponenti, in tal modo escludendoli dal novero dei beni e servizi acquisibili da fornitori del circuito "commerciale".

Le norme sanciscono, infatti, che il sangue ed i suoi componenti rappresentano un patrimonio etico della Nazione, di insostituibile valore strategico per l'assistenza sanitaria, tanto che la stessa Legge 219 del 2005, all'articolo 5, stabilisce che tali prodotti sono a tutti gli effetti compresi nei "Livelli essenziali di assistenza sanitaria in materia di attività trasfusionale".

Il principale obiettivo strategico stabilito dalla Legge è il "Raggiungimento dell'autosufficienza regionale e nazionale di sangue, emocomponenti e farmaci emoderivati", per il quale la stessa norma prevede l'adozione di adeguate misure di coordinamento e controllo a livello intraregionale, interregionale e nazionale. Fra queste, è prevista la compensazione interregionale programmata e in regime di urgenza a favore delle poche Regioni che presentano carenze strutturate od occasionali, nell'ottica di mantenere costantemente in equilibrio il complessivo bilancio dell'autosufficienza nazionale, con la massima possibile efficienza ed efficacia. Grazie a queste misure, pienamente adottate e coordinate a livello nazionale dal Centro Nazionale Sangue di concerto con le Regioni, l'Italia è in grado, ormai da lungo tempo, di far fronte ai propri fabbisogni quantitativi e, non ultimo, di qualità e sicurezza del sangue e dei suoi componenti, garantendo (dati 2014) i trattamenti trasfusionali di 630.000 pazienti all'anno, che ricevono oltre 3 milioni di componenti del sangue, pari a più di 8.300 trasfusioni al giorno.

Per il raggiungimento, il mantenimento e lo sviluppo dell'autosufficienza, in un quadro nazionale di crescita demografica molto negativo, è fondamentale ed insostituibile il contributo delle associazioni e federazioni dei donatori di sangue in merito alle quali, nella Legge 219 del 2005, "lo Stato riconosce la funzione civica e sociale ed i valori umani e solidaristici che si esprimono nella donazione volontaria, periodica, responsabile, anonima e gratuita del sangue e dei suoi componenti", riconoscendo, inoltre, che "Le associazioni di donatori volontari di sangue e le relative federazioni concorrono ai fini istituzionali del Servizio sanitario nazionale attraverso la promozione e lo sviluppo della donazione organizzata di sangue e la tutela dei donatori".

In un quadro normativo così chiaro, che delinea un sistema in rete a totale governo pubblico, basato sul principio di solidarietà, non remunerazione e volontarietà consapevole del dono e sui principi etici di non commerciabilità del sangue e dei suoi componenti e di unitarietà e non frazionabilità dell'autosufficienza in un'ottica di mutuo sostegno fra le realtà regionali, appare assai difficile comprendere come si possano annoverare i prodotti del sistema e il contributo strategico fornito dalle associazioni del volontariato, in un elenco sostanzialmente "merceologico" di beni e servizi.

Un plauso alle Regioni e Province autonome, dunque, per avere anticipato questa nostra posizione che, nella sostanza, intende rispettosamente ricordare a chi scrive di numeri che, per quanto siano "beni", il sangue ed i suoi componenti, come tutti i prodotti biologici di origine umana, non possono essere considerati al pari di una categoria merceologica, così come le attività del volontariato del sangue non possono essere assimilate alla fornitura di un qualsivoglia "servizio".

Giuliano Grazzini

Direttore Centro Nazionale Sangue

Istituto Superiore di Sanità