



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Rapporto sui risultati della procedura di consultazione

Iniziativa parlamentare 16.504 Garantire l'approvvigionamento di sangue e la gratuità della donazione

Berna, agosto 2022

Indice

1	Situazione iniziale e oggetto della consultazione	3
2	Procedura di consultazione	3
3	Pareri pervenuti	3
4	Risultati della consultazione	5
4.1	Sintesi	5
4.2	Osservazioni generali	5
4.3	Pareri in merito alle singole disposizioni	6
4.3.1	Gratuità (art. 33a, 35 cpv. 1^{bis} e 86 cpv. 1. lett. c)	6
4.3.1.1	Deroga per gruppi sanguigni rari	6
4.3.1.2	Deroga in caso di penuria acuta	7
4.3.1.3	Altre richieste legate alla gratuità	7
4.3.2	Discriminazione (art. 36 cpv. 2^{bis})	8
4.3.2.1	Comportamento individuale a rischio quale fattore decisivo	8
4.3.2.2	Ammissibilità della disparità di trattamento a determinate condizioni	9
4.3.2.3	Potenziale superfluità di un adeguamento a livello di LATer	9
4.3.2.4	Altre richieste in merito alla discriminazione	9
4.3.3	Aiuti finanziari (art. 41a e 82 cpv. 1, terzo periodo)	10
4.3.3.1	Formulazione più chiara riguardo alla promozione	10
4.3.3.2	Presa in considerazione di misure supplementari	10
4.3.3.3	Politica dei prezzi appropriata e trasparente	10
4.3.3.4	Altre richieste relative agli aiuti finanziari	10
4.3.4	Ulteriori richieste	11
	Allegato 1: Elenco dei partecipanti alla consultazione	12

1 Situazione iniziale e oggetto della consultazione

Il 16 dicembre 2016 il consigliere nazionale Ulrich Giezendanner (UDC, AG) ha depositato l'iniziativa parlamentare «Garantire l'approvvigionamento di sangue e la gratuità della donazione», la quale chiede di adeguare la legge sugli agenti terapeutici (LATer) per garantire un approvvigionamento di sangue e suoi derivati labili alla popolazione svizzera e la gratuità della donazione di sangue. Il promotore dell'iniziativa ritiene che l'approvvigionamento di sangue e suoi derivati labili per la popolazione svizzera e l'organizzazione dei prelievi di sangue non siano finora praticamente mai stati disciplinati nella legge, benché il Consiglio federale abbia già definito nel 1995 questo intento come compito di politica sanitaria a livello nazionale. Per garantire durevolmente anche in futuro alla popolazione l'approvvigionamento di sangue e suoi derivati labili e il rispetto degli elevati requisiti di sicurezza occorre sancirli nella legge quale compito pubblico della Confederazione. Inoltre, è necessaria una base legale per delegare questo compito a un'organizzazione adeguata mediante un mandato di prestazioni e consentire la copertura dei costi scoperti connessi all'adempimento del compito. La gratuità della donazione del sangue è senz'altro sancita nella Costituzione federale (Cost.), ma sinora, secondo il promotore dell'iniziativa, tale principio non sarebbe stato trasposto nella legge. Il 25 gennaio 2018 la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) ha dato seguito all'iniziativa con 16 voti a favore, 2 contrari e 5 astensioni. Il 16 ottobre 2018 la sua omologa del Consiglio degli Stati (CSSS-S) ha approvato questa decisione all'unanimità. Il 25 giugno 2020 la CSSS-N ha precisato il suo mandato all'Amministrazione, esprimendosi a favore di un inserimento nella legge e di uno sviluppo dell'attuale sistema di aiuti finanziari previsto nella LATer. Nella seduta del 17 novembre 2021 la CSSS-N ha poi esaminato il progetto preliminare e nella votazione sul complesso lo ha approvato all'unanimità. Nella deliberazione di dettaglio ha inoltre accolto con 14 voti favorevoli, 7 contrari e 2 astensioni la proposta di modifica Moret n. 4 che chiedeva di recepire nel progetto preliminare un divieto di discriminazione, in particolare per motivi di orientamento sessuale. Il 4 febbraio 2022 la Commissione, preso atto delle versioni aggiornate sottoposte, ha infine deciso di porre in consultazione il progetto preliminare e il relativo rapporto esplicativo.

2 Procedura di consultazione

Dal 24 febbraio 2022 al 31 maggio 2022 CSSS-N ha condotto una consultazione in merito alla modifica della LATer legata all'iniziativa parlamentare 16.504 Giezendanner «Garantire l'approvvigionamento di sangue e la gratuità della donazione». Il progetto è stato sottoposto ai Cantoni, ai partiti politici rappresentati nell'Assemblea federale, alle associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna, alle associazioni mantello nazionali dell'economia e ad altre cerchie interessate. La procedura di consultazione si è svolta in forma elettronica. L'intera documentazione è stata pubblicata sul sito Internet della Cancelleria federale e dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Nel presente rapporto sono esposti sinteticamente i risultati emersi dalla consultazione.

3 Pareri pervenuti

Sono pervenute complessivamente 45 risposte, in 2 delle quali (**UR** e **SZ**) si rinuncia a esprimere un parere. Hanno preso parte alla consultazione 22 Cantoni su 26 (**AG, AI, AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH**) e la **CDS**. Degli 11 interpellati, hanno espresso un parere solo 6 partiti politici (**Alleanza del Centro, PLR, pvl, VERDI, PSS** e **UDC**). Nessun parere è pervenuto dalle 3 associazioni mantello dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna invitate. Sulle 8 associazioni mantello nazionali dell'economia interpellate l'unica a esprimersi è stata l'**USS**. Delle altre 9 cerchie interessate se ne sono espresse 5 (**Trasfusione CRS Svizzera, H+, Pink Cross, unimedsuisse, vips**). 6 ulteriori pareri sono infine pervenuti da soggetti non interpellati

(CRS Trasfusionale, fels, HelvEthica, HUG Genève, network gay leadership, SRK AG-SO, SRK Interregional, SRK Zentralschweiz).

I pareri originali sono consultabili ai link:

www.parlament.ch > Organi > Commissioni > Commissioni tematiche > CSSS > Rapporti e oggetti posti in consultazione > Oggetti posti in consultazione

www.admin.ch > Diritto federale > Procedure di consultazione > Procedure di consultazione concluse > 2022 > DFI > 16.504 n Iv. pa. Giezendanner. Garantire l'approvvigionamento di sangue e la gratuità della donazione > Pareri

Categoria	Totale interpellati	Risposte ricevute			Totale risposte
		Rinuncia a esprimere un parere	Pareri partecipanti interpellati	Pareri partecipanti non interpellati	
Cantoni, Conferenza dei governi cantonali e CDS	27	2	23	0	25
Partiti politici rappresentati nell'Assemblea federale	11	0	6	0	6
Associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna	3	0	0	0	0
Associazioni mantello nazionali dell'economia	8	0	1	0	1
Altre cerchie interessate:	9	0	5	8	13
– organizzazioni trasfusionali		0	1	4	5
– ospedali		0	1	1	2
– associazioni dell'industria farmaceutica		0	1	0	1
– organizzazioni di protezione dei pazienti e dei consumatori		0	0	0	0
– università e istituti di ricerca		0	1	0	1
– altre		0	1	3	4
Totale	58	2	35	8	45

Tabella: Panoramica dei pareri pervenuti nel quadro della consultazione

4 Risultati della consultazione

4.1 Sintesi

Gran parte dei partecipanti alla consultazione accoglie con favore l'inserimento nella legge della gratuità della donazione (art. 33a), del divieto di discriminazione (art. 36 cpv. 2^{bis}) come pure della concessione di aiuti finanziari per promuovere la garanzia di un trattamento sicuro del sangue e dei suoi derivati labili (art. 41a). 12 dei 22 Cantoni nonché la CDS sostengono l'intero progetto in consultazione e non avanzano alcuna richiesta di modifica. Alcuni Cantoni auspicano tuttavia degli adeguamenti, in particolare quanto alla possibilità di una deroga al principio di gratuità per determinate situazioni e alla presa in considerazione del comportamento individuale a rischio tra i motivi di esclusione dalla donazione di sangue, mentre altri non ritengono affatto necessari certi adeguamenti a livello di LATer. 3 dei 6 partiti politici rappresentati nell'Assemblea federale (Alleanza del Centro, pvl, PSS) accolgono con favore i disegni di legge e non formulano alcuna richiesta di modifica specifica. PLR e UDC nutrono invece qualche riserva sul presente disegno di legge. Sono in particolare del parere che gli aiuti finanziari vadano utilizzati come ultima ratio, per un periodo di tempo limitato e con misura. I VERDI desiderano altri adeguamenti in merito all'impiego e alla destinazione degli aiuti finanziari. Unica partecipante tra le associazioni mantello dell'economia, l'USS appoggia senza riserve le modifiche della LATer proposte. Le organizzazioni trasfusionali ritengono invece imperativo fare alcune precisazioni nella legge quanto soprattutto all'esclusione di gruppi sanguigni rari dal principio di gratuità, all'ammissibilità a determinate condizioni della disparità di trattamento per quanto concerne il divieto di discriminazione e a un rafforzamento dei vincoli per la promozione mediante aiuti finanziari. L'associazione degli ospedali svizzeri H+ come pure unimedsuisse plaudono agli sforzi fatti dalla Commissione per garantire la gratuità e la sicurezza del finanziamento del servizio di donazione del sangue sancendone i principi a livello legislativo. Riguardo ai motivi di esclusione dalla donazione auspicano tuttavia una formulazione più generale del divieto di discriminazione, ulteriori misure per assicurare al lungo termine l'approvvigionamento di sangue e dei suoi derivati labili e una politica dei prezzi appropriata e trasparente da parte dei beneficiari degli aiuti finanziari. Il consorzio ospedaliero HUG Genève suggerisce nello specifico di introdurre deroghe al principio di gratuità per determinate situazioni. Le associazioni delle industrie farmaceutiche rappresentate da vips sottolineano quanto cruciale sia per l'approvvigionamento di medicinali salvavita in Svizzera che il principio di gratuità non tocchi l'importazione di sangue e di emoderivati labili destinati alla fabbricazione di agenti terapeutici. Le organizzazioni Pink Cross, fels e network gay leadership si focalizzano nei loro pareri sul divieto di discriminazione e chiedono una formulazione che escluda sostanzialmente il criterio del sesso e si basi invece sul comportamento individuale a rischio. HelvEthica propone infine di inserire nel disegno di legge diversi nuovi articoli relativi ai criteri di esclusione e all'autotrasfusione.

4.2 Osservazioni generali

Cantoni: buona parte dei Cantoni (**AI, AR, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SH, SO, VS, ZG**), inclusa la **CDS**, sostiene il progetto in consultazione e non avanza alcuna richiesta di modifica. **GE** accoglie favorevolmente i disegni di legge e li appoggia (per ulteriori osservazioni si veda punto 4.3.3.4). **ZH** sostiene di principio il disegno di modifica della LATer pur non dicendosi d'accordo con tutti i punti dell'iniziativa parlamentare (per ulteriori commenti si vedano punti 4.3.1.1 – 4.3.3.4). **AG, BE, BL, BS, SG, TG** e **VD** accolgono con sostanziale favore la revisione di legge, anche se con qualche precisazione o commento aggiuntivo (si vedano punti 4.3.1.2 – 4.3.4). **TI** prende atto del disegno di modifica della legge federale sugli agenti terapeutici proposta dalla Commissione e formula alcuni commenti al riguardo (si vedano punti 4.3.1.3 – 4.3.2.1).

Partiti: **pvl**, **Alleanza di Centro** e **PSS** accolgono con favore il progetto in consultazione e non fanno alcuna richiesta di modifica specifica (per ulteriori commenti si veda punto 4.3.2.1). I **VERDI** appoggiano le linee di fondo della proposta, ma formulano proposte aggiuntive (si vedano punti 4.3.2.1 – 4.3.3.4). Il **PLR** approva in parte gli adeguamenti della legge, ma esprime anche determinate riserve (si vedano punti 4.3.1.3 – 4.3.3.4). L'**UDC** subordina invece il suo sostegno al progetto a determinate condizioni (si vedano punti 4.3.2.4 – 4.3.3.4).

Associazioni mantello dell'economia: l'**USS** accoglie con esplicito favore le finalità del progetto e appoggia senza riserva le modifiche della LATer proposte.

Altre cerchie interessate: **CRS Svizzera**, **SRK AG-SO**, **SRK Interregional**, **SRK Zentralschweiz** e **CRS Trasfusionale** (di seguito, **organizzazioni trasfusionali**) propongono alcune precisazioni che a loro avviso vanno imperativamente apportate alla legge per garantire la sicurezza del diritto nell'attuazione dei nuovi articoli (si vedano punti 4.3.1.1 – 4.3.3.4). **H+** e **unimedsuisse** plaudono in generale all'intento della Commissione di voler garantire la sicurezza di finanziamento della donazione di sangue e sancirne la gratuità, ma desiderano che nel disegno si tenga conto di alcune osservazioni e proposte di modifica (si vedano punti 4.3.2.1 – 4.3.3.3). **HUG Genève** auspica diversi adeguamenti (si vedano punti 4.3.1.1 – 4.3.3.4). **vips** si limita nel suo parere a fare un commento riguardo all'importazione di sangue ed emoderivati labili destinati alla fabbricazione di agenti terapeutici (si veda punto 4.3.1.3), aspetto che è di cruciale importanza per l'approvvigionamento di medicinali salvavita in Svizzera. **Pink Cross**, **fels** e **network gay leadership** plaudono all'obiettivo perseguito con la disposizione sulla discriminazione (art. 36 cpv. 2^{bis} LATer), ma propongono una formulazione alternativa (si veda punto 4.3.2.1). **HelvEthica** propone invece diversi nuovi articoli da inserire nel disegno di legge (si veda punto 4.3.4).

4.3 Pareri in merito alle singole disposizioni

4.3.1 Gratuità (art. 33a, 35 cpv. 1^{bis} e 86 cpv. 1. lett. c)

4.3.1.1 Deroga per gruppi sanguigni rari

Cantoni: **ZH** accoglie con favore il disciplinamento in materia di gratuità della donazione. Come già affermato nel rapporto esplicativo, tale principio potrebbe avere un impatto negativo sulla garanzia dell'approvvigionamento di sangue di gruppi rari e molto rari in caso di importazione di sangue ed emoderivati labili dall'estero, ma è tuttavia uno svantaggio da accettare in virtù del guadagno in termini di qualità connesso alla gratuità della donazione.

Altre cerchie interessate: le **organizzazioni trasfusionali** concordano con il principio della gratuità. Fanno tuttavia osservare che nel caso di pazienti con caratteristiche sanguigne molto rare è a volte necessario condurre ricerche internazionali per individuare istituzioni estere da cui importare emoderivati compatibili. Propongono quindi un'aggiunta all'articolo 35 capoverso 1^{bis} che consenta di derogare eccezionalmente al principio di gratuità in caso di mancanza di alternative all'importazione di derivati aventi caratteristiche ematiche molto rare. Viste le dimensioni della Svizzera e la mancanza nel nostro Paese di una banca del sangue di gruppi rari, anche **HUG Genève** raccomanda di prevedere una possibile deroga ai requisiti dell'articolo 35 capoverso 1^{bis} per gli emoderivati labili rari laddove non fosse ragionevolmente possibile rispettare il principio della gratuità.

4.3.1.2 Deroga in caso di penuria acuta

Cantoni: secondo **BL**, in singoli casi urgenti dovrebbe essere comunque possibile importare sangue o suoi derivati labili senza osservare il principio di gratuità della donazione. Propone quindi un'aggiunta all'articolo 35 capoverso 3 che renda possibile, in situazioni di emergenza, l'importazione per specifiche persone qualora la misura sia urgente e indispensabile a scongiurare una messa in pericolo immediata e grave della vita o della salute dei pazienti. Questa «importazione in casi di emergenza» non dovrebbe neppure ricadere sotto le disposizioni penali dell'articolo 86 capoverso 1 lettera c. Anche **TG** osserva che, essendo esaustivo, il disciplinamento della gratuità della donazione di sangue proposto (art. 35 cpv. 1^{bis}) non ammette deroghe. Occorrerebbe pertanto esaminare, a suo avviso, se in caso di penuria acuta di sangue o suoi derivati labili non sia opportuno concedere un potere di deroga alla Confederazione.

Altre cerchie interessate: **HUG Genève** propone di adeguare l'articolo 35 prevedendo una deroga per situazioni straordinarie (p. es. maggior fabbisogno in caso di guerra, epidemie, ecc.) in considerazione delle piccole dimensioni della Svizzera.

4.3.1.3 Altre richieste legate alla gratuità

Cantoni: **BL** sottolinea che per fabbricare agenti terapeutici si deve poter continuare ad importare sangue ed emoderivati dall'estero come finora, anche qualora non siano soddisfatti i requisiti di gratuità validi in Svizzera. Suggerisce inoltre di disciplinare lo stesso nell'ordinanza sull'autorizzazione dei medicinali (OAMed). **TI** approva il recepimento del principio di gratuità della donazione nel diritto nazionale, ma ritiene tuttavia superfluo l'articolo 33a capoverso 2 (con particolare riferimento alle lettere b e c).

Partiti: considerato che il principio di gratuità è internazionalmente riconosciuto e sancito nel Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina ed è direttamente applicabile in Svizzera in virtù della predetta convenzione nonché della Costituzione, il **PLR** si chiede se in quest'ambito vi sia effettivamente necessità d'intervento – sia per quanto concerne il recepimento in Svizzera del principio (inclusi i relativi strumenti di sanzione) a livello di legge sia per quanto riguarda il disciplinamento delle importazioni. Ulteriori regolamentazioni porterebbero inoltre a far inevitabilmente aumentare i costi di importazione e a rendere presumibilmente molto più impegnativo nella pratica risalire in modo definitivo all'origine del sangue.

Altre cerchie interessate: **HUG Genève** ritiene necessario limitare l'obbligo della prova e della verifica a carico dei centri importatori in funzione dei mezzi di cui dispongono. È in effetti difficile esigere da questi centri che verifichino se i loro omologhi esteri abbiano rispettato l'obbligo della gratuità o la provenienza di tutte le sacche di sangue importate. **vips** fa notare ancora una volta che la proposta di testo attuale (art. 35 cpv. 1^{bis}) non tocca l'importazione di sangue e di suoi derivati labili per la fabbricazione di agenti terapeutici (si veda rapporto esplicativo), aspetto di cruciale importanza per l'approvvigionamento di medicinali salvavita in Svizzera.

4.3.2 Discriminazione (art. 36 cpv. 2^{bis})

4.3.2.1 Comportamento individuale a rischio quale fattore decisivo

Cantoni: **BS** afferma che i criteri di esclusione oggi vigenti per i donatori sono disciplinati, come nella LATer o nell'OAMed, per proteggere la salute dei donatori e dei pazienti, e sono incentrati sul comportamento a rischio e non sull'orientamento sessuale dei potenziali donatori. **SG** suggerisce di modificare l'articolo 36 capoverso 2^{bis}, aggiungendo che i criteri di esclusione devono poggiare su una valutazione del rischio scientificamente fondata ed essere sottoposti a una ri-valutazione continua. Riguardo al divieto di discriminazione dei donatori, **TI** non ritiene necessario precisare che ciò valga solo per l'orientamento sessuale. Questo perché l'esclusione degli omosessuali maschi che hanno rapporti con altri maschi non è determinata dall'orientamento sessuale, bensì dal fatto che questi rapporti sessuali costituiscono un comportamento a rischio quanto all'HIV. **VD** è del parere che nel commento all'articolo 36 capoverso. 2^{bis} a pagina 19 del rapporto esplicativo permanga una larvata forma di discriminazione o almeno di sospetto nei confronti di una categoria di persone, in questo caso gli MSM, allorché è il comportamento a rischio ad essere problematico, indipendentemente dal sesso e dall'orientamento sessuale. Il Consiglio di Stato vodese ritiene dunque che il rapporto esplicativo vada adeguato in modo da chiarire la portata del nuovo articolo 36 capoverso 2^{bis} muovendo verso una soppressione dei termini di esclusione specifici per gli MSM e un approccio che tenga conto in maniera uniforme delle persone che hanno una relazione sessuale esclusiva da un determinato periodo di tempo minimo, come è il caso ad esempio in Germania o in Gran Bretagna.

Partiti: per il **pvl**, è il comportamento a rischio dell'individuo e non l'orientamento sessuale a dover essere determinante ai fini dell'autorizzazione alla donazione. I **VERDI** danno particolare valore all'esplicita iscrizione del divieto di discriminazione nell'articolo 36 capoverso 2^{bis} LATer. È del resto chiaro per loro che la valutazione del rischio di trasmissione di un'infezione attraverso il sangue debba avvenire individualmente e indipendentemente dal sesso e dall'orientamento sessuale in quanto un approvvigionamento di sangue sicuro non è garantito attraverso deroghe generiche e discriminatorie, ma attraverso valutazioni del rischio individuali e test svolti accuratamente. Secondo **Alleanza del Centro**, bisognerebbe di principio prevedere norme che valutino il comportamento sessuale a rischio indipendentemente dal sesso e dall'orientamento sessuale.

Altre cerchie interessate: secondo **H+**, è il comportamento a rischio del donatore e non il suo orientamento sessuale a rappresentare un criterio di esclusione. Propone pertanto di formulare l'articolo 36 capoverso 2^{bis} in maniera più generale, senza precisare il motivo della discriminazione. Anche **unimeduisse** è favorevole a una formulazione più generale dell'articolo 36 capoverso 2^{bis} visto che sono possibili altre discriminazioni a parte quella per l'orientamento sessuale. Puntualizza inoltre che il comportamento a rischio deve poter continuare a costituire un motivo di esclusione se esso rappresenta un rischio per la sicurezza e la qualità del sangue. Per **Pink Cross, network gay leadership e fels**, fondarsi su una giustificazione oggettiva sottolinea meglio la necessità di criteri di esclusione basati sull'evidenza che un rimando al divieto costituzionale di discriminazione. Poiché l'orientamento sessuale non è equiparabile al comportamento reale (MSM), preferirebbero inoltre una formulazione che non utilizzi l'espressione «orientamento sessuale», ma che escluda di principio il criterio del sesso e si basi invece sul comportamento individuale a rischio.

4.3.2.2 Ammissibilità della disparità di trattamento a determinate condizioni

Altre cerchie interessate: considerato che le caratteristiche biologiche del donatore e gli aspetti ivi connessi o l'origine dei donatori di sangue e di suoi derivati costituiscono un aspetto essenziale sotto il profilo della qualità e della sicurezza, le **organizzazioni trasfusionali** si chiedono se sia corretto e opportuno inserire in questa legge un articolo di non discriminazione generale relativo all'autorizzazione alla donazione. Gli aspetti della sicurezza dei pazienti, del principio di precauzione e di economicità possono essere tutti in contraddizione con il divieto di discriminazione nei confronti dei donatori. È dunque indispensabile, a loro avviso, che i principi e la competenza in materia di valutazione e di decisione in quest'ambito siano esplicitamente sanciti nel nuovo articolo di legge, con particolare riferimento alla ponderazione tra sicurezza dei pazienti e dei prodotti, all'accettabilità, all'economicità e al rispetto della Raccomandazione R (95) 15 del Consiglio d'Europa del 12 ottobre 1995 su preparazione, uso e garanzia di qualità degli emocomponenti. Viene pertanto formulata al riguardo una proposta di integrazione.

4.3.2.3 Potenziale superfluità di un adeguamento a livello di LATer

Cantoni: **BS** fa presente che i disciplinamenti in materia di donazione del sangue contemplati nella LATer e nell'OAMed ottemperano già al divieto di discriminazione sancito nella Costituzione federale. Richiamandosi a una nozione di diritto costituzionale si rischierebbe pertanto di svuotare di sostanza lo scopo della LATer, segnatamente la protezione della salute umana. Il Cantone suggerisce dunque di discutere approfonditamente questo punto con gli uffici federali competenti. Per **ZH** il divieto di discriminazione discende già dall'articolo 8 capoverso 2 della Costituzione federale. Applicandosi questo a tutti gli ambiti della vita, il Cantone non ritiene dunque necessario sancirlo ulteriormente a livello di legge e caldeggia la rinuncia all'introduzione dell'articolo 36 capoverso 2^{bis} LATer.

Altre cerchie interessate: **HUG Genève** fa presente che il divieto di discriminazione è un principio costituzionale già previsto all'articolo 8 Cost. I criteri di esclusione non sono previsti nella LATer o nelle relative ordinanze, bensì nelle prescrizioni nazionali vincolanti per i centri di donazione. Sono dunque in primo luogo queste ultime a dover essere nuovamente ri-valutate e approvate da Swissmedic in modo tale da essere compatibili con il divieto di discriminazione, in particolare per quanto concerne il criterio dell'orientamento sessuale.

4.3.2.4 Altre richieste in merito alla discriminazione

Cantoni: il Consiglio di Stato di **AG** appoggia la creazione di una base legale tesa a impedire un'inutile discriminazione fondata sull'orientamento sessuale. Devono tuttavia essere opportunamente prese in considerazione nel processo legislativo le raccomandazioni del gruppo di esperti sulle malattie infettive. Anche **BE** è del parere che si debbano attendere le raccomandazioni del gruppo di esperti sulle malattie infettive prima di procedere, poiché sono queste che diranno se il mantenimento generalizzato in Svizzera del termine di attesa di 12 mesi per gli MSM sia oggettivamente fondato. **BL** propone un'integrazione all'articolo 36 capoverso 3 in virtù della quale il Consiglio federale potrà non solo disciplinare i requisiti, ma anche delegarne il disciplinamento, per esempio al Consiglio d'Europa o alle società specializzate.

Partiti: il **PLR** approva i previsti adeguamenti (relativi all'art. 36 cpv. 2^{bis}) secondo cui i criteri di esclusione non devono discriminare nessuno, in particolare non per l'orientamento sessuale. L'**UDC** sostiene invece il progetto a condizione che resti possibile l'esclusione di certi gruppi di persone o di certi criteri sulla base di conoscenze scientifiche e nell'interesse della sicurezza dei pazienti.

4.3.3 Aiuti finanziari (art. 41a e 82 cpv. 1, terzo periodo)

4.3.3.1 Formulazione più chiara riguardo alla promozione

Altre cerchie interessate: secondo le **organizzazioni trasfusionali**, il nuovo articolo di legge sulla possibile concessione di un sostegno finanziario (art. 41a) è formulato in maniera estremamente conservativa. Chiedono dunque due adeguamenti: primo, utilizzare una formulazione che indichi chiaramente che la Confederazione sostiene realmente certe prestazioni fornite a livello nazionale; secondo, far sì che dal rapporto esplicativo si evinca chiaramente quali prestazioni sono sostenute dalla Confederazione attraverso aiuti finanziari. Si chiede inoltre lo stralcio dell'articolo 41a capoverso 3 lettera f.

4.3.3.2 Presa in considerazione di misure supplementari

Partiti: il **PLR** afferma che altre misure tese ad assicurare l'approvvigionamento di sangue, quali ad esempio le campagne d'informazione, sono in ogni caso da preferirsi al sostegno finanziario.

Altre cerchie interessate: H+ e unimedsuisse dubitano che gli aiuti erogabili dalla Confederazione enumerati all'articolo 41a possano garantire un sufficiente approvvigionamento della popolazione. Chiedono pertanto di prendere in considerazione sin d'ora altre misure. I contributi della Confederazione non devono servire solo a finanziare il funzionamento corrente dei servizi di donazione. Devono anche sostenere misure che contribuiscano a garantire a lungo termine l'approvvigionamento di sangue e di suoi derivati labili, incrementando per esempio la disponibilità della popolazione a donare sangue rispettivamente il numero effettivo di donazioni sanguigne in Svizzera come pure riducendo il fabbisogno di sangue e di emoderivati labili (p. es. attraverso un sistema di «Blood Patient Management»).

4.3.3.3 Politica dei prezzi appropriata e trasparente

Altre cerchie interessate: H+ e unimedsuisse fanno osservare che all'articolo 41a del presente disegno sono sì enumerate in dettaglio le condizioni che i beneficiari devono soddisfare per ricevere un aiuto finanziario, ma non si precisano i requisiti cui i beneficiari della sovvenzione devono rispondere. Viene inoltre fatto presente che attraverso l'acquisto di prodotti e di prestazioni di laboratorio gli ospedali svizzeri partecipano in larga misura al finanziamento dei centri regionali di trasfusione. Ritengono dunque che i beneficiari dei contributi che forniscono prestazioni per la donazione di sangue e di suoi derivati debbano garantire una politica dei prezzi appropriata e trasparente nei confronti dei fornitori di prestazioni. **unimedsuisse** suggerisce di aggiungere all'articolo 41a capoverso 3 la lettera g in modo da sancire nella legge la garanzia di un'appropriata politica dei prezzi quale condizione al versamento di contributi. Chiede inoltre di fare in modo che il monopolio dei centri di trasfusione sanguigna e le attività che vi sono condotte non contribuiscano a un aumento dei costi.

4.3.3.4 Altre richieste relative agli aiuti finanziari

Cantoni: GE fa osservare che le numerose condizioni richieste per l'aiuto finanziario (si veda art. 41a cpv. 3) non devono ostacolare l'erogazione in caso di bisogno. Alla luce del forte invecchiamento della popolazione che si avrà negli anni a venire e della riduzione delle donazioni che ne conseguirà, **SG** dubita che mezzi finanziari supplementari possano effettivamente risolvere la problematica della donazione. Assicurare degli aiuti finanziari è tuttavia opportuno al fine di rispettare gli elevati requisiti in materia di sicurezza, avendo i possibili aiuti finanziari in questione unicamente carattere sussidiario. Il previsto disciplinamento relativo agli aiuti finanziari deve di principio renderli accessibili anche a

nuovi offerenti. È tuttavia bene notare al riguardo che le importazioni di sangue provenienti dall'estero potrebbero da una parte influire sensibilmente sul sistema nazionale di trasfusione sanguigna e quindi sull'autonomia della Svizzera e dall'altra rendere più difficile il controllo della gratuità delle donazioni. **SG** chiede inoltre che la formulazione delle condizioni per la concessione di aiuti finanziari sia precisata, integrando l'articolo 41a capoverso 3 lettera c in modo tale che il compito da promuovere debba essere adempiuto «esclusivamente» e non «prioritariamente» a favore della popolazione. **ZH** accoglie con favore i nuovi aiuti finanziari della Confederazione previsti all'articolo 41a LATer e la competenza in materia di esecuzione conferita all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) secondo l'articolo 82 capoverso 1, terzo periodo LATer, ma si chiede se queste disposizioni rientrino dal punto di vista tematico effettivamente in questa legge o se non debbano piuttosto essere sancite in un altro atto normativo federale.

Partiti: riguardo alla disposizione concernente gli aiuti finanziari, il **PLR** riconosce l'importanza della garanzia dell'approvvigionamento di sangue e di suoi derivati labili per la popolazione svizzera. Subordina tuttavia la sua approvazione alla condizione che le disposizioni legali relative al sostegno finanziario siano applicate solo come ultima ratio, che siano invocate solo in caso di penuria e, anche allora, in maniera misurata e per una durata di tempo limitata. Il Parlamento deve essere informato sui sostegni finanziari deliberati e sul loro impatto a intervalli regolari e in futuro devono inoltre essere sostenuti anche altri offerenti oltre alla CRS. Anche l'**UDC** pone come condizione che gli aiuti finanziari siano concessi solo in casi eccezionali e con misura. I **VERDI** suggeriscono che i nuovi aiuti finanziari istituiti all'articolo 41a LATer si applichino per analogia anche all'acquisto vero e proprio di sangue qualora in futuro questo non potesse essere assicurato a copertura dei costi. Occorre inoltre esaminare se e come poter garantire che gli aiuti finanziari siano prioritariamente versati ad organizzazioni che operano a fini di pubblica utilità e non a scopo di lucro.

Altre cerchie interessate: le **organizzazioni trasfusionali** sono d'accordo che l'esecuzione delle disposizioni relative agli aiuti finanziari spetti all'Ufficio federale della sanità pubblica (art. 82 cpv. 1 terzo periodo). **HUG Genève** ritiene che, considerate le difficoltà finanziarie cui devono far fronte i centri di trasfusione nella Svizzera romanda, vi è il rischio che certi centri scompaiano e che certi gruppi di popolazione non siano più disponibili a donare sangue. Si suggerisce pertanto di integrare l'articolo 41a capoverso 1 in modo tale per cui la Confederazione possa promuovere anche una ripartizione uniforme dei centri di trasfusione sull'intero territorio nazionale.

4.3.4 Ulteriori richieste

Cantoni: al fine di sgomberare il campo da qualsiasi dubbio riguardo ai potenziali contravventori e porre l'accento sull'importanza dell'applicazione dei criteri di esclusione, **VD** propone di integrare l'articolo 86 capoverso 1 lettera c aggiungendo che è punito con una pena detentiva fino a tre anni o con una pena pecuniaria anche chi intenzionalmente viola le disposizioni concernenti l'idoneità del donatore, in particolare in sede di applicazione dei criteri di esclusione.

Altre cerchie interessate: **HelvEthica** suggerisce di aggiungere diversi nuovi articoli al disegno di legge tenendo conto delle seguenti indicazioni: 1) alla luce dei rischi legati a una contaminazione del sangue e a una inoculazione per via sanguigna del Covid-19, devono essere escluse dalla donazione le persone con un elevato valore di D-dimero; 2) devono essere rifiutate le donazioni di sangue di persone che hanno partecipato a sperimentazioni cliniche negli ultimi dieci anni; 3) l'autotrasfusione deve avere priorità sulla trasfusione e deve essere, ove possibile, incoraggiata.

Allegato 1: Elenco dei partecipanti alla consultazione

Abbreviazione	Designazione
Cantoni e CDS	
CDS	Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
AG	Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
GE	Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
NE	Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
Partiti politici rappresentati nell'Assemblea federale	
-	Alleanza del Centro
PLR	PLR.I Liberali Radicali
PSS	Partito socialista svizzero
pvl	Partito verde liberale svizzero
UDC	Unione Democratica di Centro
Verdi	I VERDI svizzera
Associazioni mantello nazionali dell'economia	
USS	Unione sindacale svizzera
Altre cerchie interessate	
CRS Svizzera	Trasfusione CRS Svizzera SA
CRS Trasfusionale	Servizio Trasfusionale CRS della Svizzera Italiana
SRK AG-SO	Blutspende SRK Aargau-Solothurn
SRK Zentralschweiz	Blutspende SRK Zentralschweiz
SRK Interregional	Interregionale Blutspende SRK
H+	Gli Ospedali Svizzeri
HUG Genève	Hôpitaux universitaires de Genève
vips	Associazione delle imprese farmaceutiche in Svizzera
unimedsuisse	Verband Universitäre Medizin Schweiz
fels	Freundinnen, Freunde, Eltern von Lesben und Schwulen
-	network gay leadership
-	Pink Cross
-	HelvEthica