

## **CODICE ETICO PER LE DONAZIONI E LE TRASFUSIONI DI SANGUE**

Lo scopo di questo Codice è definire i principi etici e le regole da osservare nel campo della medicina trasfusionale.

### **Centri di raccolta: donatori e donazioni**

1. La donazione di sangue, inclusi i tessuti ematopoietici per trapianti, dovrebbe, in ogni circostanza, essere volontaria e non retribuita; nessuna coercizione dovrebbe essere esercitata sul donatore. Una donazione è considerata volontaria e non retribuita se la persona dona sangue, plasma o emocomponenti di sua spontanea volontà e non riceve alcun pagamento, sia in forma monetaria, sia in merci che possano essere considerati sostituitivi del denaro. Ciò includerebbe i permessi di lavoro oltre alle ragionevoli necessità per la donazione e il viaggio. Atti minori come un rinfresco o il rimborso di costi di viaggio diretti sono compatibili con la donazione volontaria e non retribuita. Il donatore dovrebbe dare il consenso informato alla donazione di sangue o di emocomponenti e al successivo (legittimo) uso del sangue da parte del servizio trasfusionale.
2. Lo scopo di lucro non dovrebbe essere la base per costituire e gestire una banca del sangue.
3. Il donatore dovrebbe essere avvisato dei rischi connessi con la procedura; la salute del donatore e la sua sicurezza devono essere protette. Qualunque procedura connessa alla somministrazione al donatore di sostanze per aumentare la concentrazione di emocomponenti specifici dovrebbe essere fatta in accordo con gli standard internazionali riconosciuti.
4. L'anonimato tra il donatore e il ricevente deve essere assicurato, eccetto che in situazioni particolari; così come la riservatezza delle informazioni relative al donatore.
5. Il donatore dovrebbe comprendere i rischi per la salute del ricevente nel caso di donazioni di sangue infetto e della sua responsabilità etica nei confronti del ricevente.
6. La donazione di sangue deve essere basata su regolari revisioni dei criteri medici di selezione e non premette discriminazione di alcun tipo, incluso sesso, razza, nazionalità o religione. Né il donatore né il potenziale ricevente hanno il diritto di richiedere una tale discriminazione.
7. Il sangue deve essere raccolto sotto la responsabilità di un medico adeguatamente qualificato e iscritto all'ordine dei medici.
8. Ogni questione connessa alla donazione di sangue intero o aferesi dovrebbe attenersi a standard appropriatamente definiti e internazionalmente riconosciuti.
9. I donatori e i riceventi dovrebbero venire informati in caso di danni nei loro confronti.
10. Il sangue è una risorsa pubblica e non dovrebbe subire limitazioni.
11. Lo spreco di sangue dovrebbe essere evitato allo scopo di salvaguardare gli interessi di tutti i potenziali riceventi e dei donatori.

### **Ospedali: pazienti.**

12. I pazienti dovrebbero venire informati dei rischi conosciuti e dei benefici della trasfusione di sangue e/o di terapie alternative, e hanno il diritto di accettare o rifiutare la procedura. Ogni valida direttiva avanzata dovrebbe essere rispettata.
13. Nel caso in cui il paziente sia incapace di dare il suo consenso informato, il trattamento per trasfusione deve essere fatto nel miglior interesse del paziente.
14. La terapia trasfusionale deve essere effettuata sotto la responsabilità di un medico iscritto all'ordine dei medici.
15. Un reale bisogno clinico dovrebbe essere l'unica base per la terapia trasfusionale.
16. Non dovrebbero esistere incentivi finanziari per prescrivere una trasfusione di sangue.
17. Per quanto possibile, il paziente dovrebbe ricevere solo quei particolari componenti (piastrine, plasma o plasmaderivati) che sono clinicamente appropriati e che permettono una sicurezza ottimale.
18. Le pratiche di trasfusione di sangue stabilite da comitati per la salute nazionali o internazionali e altre agenzie competenti e autorizzate a farlo dovrebbero attenersi a questo Codice Etico.

Il Codice è stato elaborato con il supporto tecnico e adottato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.  
Adottato dall'Assemblea Generale dell'ISBT, 12 luglio 2000  
Emendato dall'Assemblea Generale dell'ISBT, 5 settembre 2006