

...DONATORE DI REDDITO

Nessunu pode'narrere "de hust'abba non buffo"

(nessuno può dire "a me non succederà mai")

Aiuta i malati e la ricerca, diventa donatore di... reddito



<http://www.ail.it>

e



<http://www.airc.it/>

CODICE FISCALE AIRC 80051890152

MODELLI DENUNCIA REDDITO PER DESTINARE IL
5 x 1000 ALL'AIRC E ALTRE INFORMAZIONI

[CLICCA QUI](#)

e nel mentre dona il



SANGUE



E IL MIDOLLO OSSEO



Ci sono gesti che lasciano un segno visibile. Diventa donatore di midollo osseo, potrai salvare una vita. Per informare in maniera corretta e sensibilizzare sulla donazione di midollo osseo ogni tanto nelle piazze italiane ci sono iniziative, fra cui **Un panettone per la vita**. Per conoscere meglio ogni cosa visitare il sito www.admo.it oppure telefonare allo 02.39000855

**E ora fatti la cortesia...
dedica tre minuti per leggere qui sotto... per favore**

DONA GLI ORGANI NON FERMARE LA VITA

Scegliere di donare gli organi è un gesto di responsabilità e altruismo. Il trapianto è oggi una terapia efficace e sicura che offre concrete possibilità di vita a molte persone... potrebbe capitare a tutti, ma spesso siamo pieni di pregiudizi ed errate conoscenze.

Leggi e fugi le tue paure.

**CAMPAGNA NAZIONALE DI COMUNICAZIONE
DONAZIONE E TRAPIANTO DI ORGANI (ANED)**

Ministero della Salute



L'ACCERTAMENTO DELLA MORTE

-A volte emergono delle perplessità sul decesso del donatore: si ha paura, in particolare, che gli organi siano prelevati quando il donatore è ancora in vita.

Qual è il confine tra la vita e la morte.

Il prelievo e il trapianto degli organi possono suscitare degli interrogativi: fatti che tradizionalmente sembravano chiari, come la morte e il suo accertamento, vengono messi in discussione. La scienza tuttavia può dire con chiarezza che cos'è la morte. La cosa più importante da sapere è che, nonostante la diversità delle malattie e degli eventi che possono causare il decesso, esiste un solo tipo di morte ed è quella che deriva dalla cessazione di tutte le attività cerebrali.

Non è del tutto vero, in particolare, che si muore perché il cuore si ferma (arresto cardiaco o cardio-respiratorio). Dopo un infarto o un annegamento, per esempio, il cuore può riprendere a funzionare spontaneamente o in seguito a una manovra esterna, per esempio un massaggio, anche dopo diversi minuti. L'arresto cardiaco provoca la morte soltanto dopo 20 minuti circa e il motivo sta nel fatto che la prolungata carenza del flusso di sangue rovina irrimediabilmente il cervello. Dunque, la morte come stato definitivo e irreversibile si verifica soltanto quando si sono perse tutte le funzioni dell'encefalo.

-Come fanno i medici ad accertare la morte cerebrale?

Gli esami da compiere per l'accertamento della morte encefalica sono specificati anche dalla legge. Gli esami cimici e strumentali hanno lo scopo di stabilire nel potenziale donatore la contemporanea assenza di:

- riflessi neurologici che partono direttamente dal cervello
- reazione agli stimoli del dolore
- respirazione spontanea
- stato di coscienza
- qualsiasi attività elettrica del cervello (elettroencefalogramma piatto). Questo esame è quello fondamentale per l'accertamento della morte cerebrale.

Soltanto dopo la loro esecuzione, un medico, solitamente appartenente al Reparto di rianimazione dove il paziente è stato ricoverato, può fare la diagnosi di morte che deve essere certificata, in seguito, anche da una commissione.

- Quanto tempo passa tra la diagnosi della morte e il prelievo degli organi destinati al trapianto?

Secondo la legge italiana, alla diagnosi di morte debbono seguire 6 ore di 'osservazione' (12 se si tratta di un bambino tra uno e cinque anni, 24 ore per i neonati al di sotto di un anno), eseguite da un collegio di 3 medici: un rianimatore, un neurologo e un medico legale.

Nessuno di loro deve far parte delle équipes che preleveranno gli organi o che eseguiranno l'eventuale trapianto. Durante l'osservazione, inoltre, i tre esami elencati sopra debbono essere ripetuti per almeno 3 volte. Soltanto al termine del periodo di osservazione, si può redigere il certificato ufficiale di morte ed eventualmente iniziare il prelievo degli organi destinati al trapianto.

L'insieme delle procedure seguite, il tempo imposto tra la diagnosi di morte e l'inizio delle operazioni di prelievo e l'esperienza del personale medico dei Reparti di rianimazione portano ad escludere ogni possibilità di errore. Anzi, si deve osservare che nessun accertamento di morte ha lo stesso grado di accuratezza di quelle eseguite in ospedale per certificare la morte con criteri neurologici.



Al numero verde del Centro Nazionale Trapianti (CNT)

- 800.333033 -

tutti i cittadini possono rivolgersi liberamente per ottenere informazioni sulle norme e i dati inerenti l'attività di prelievo e di trapianto nel nostro Paese.

- Si può confondere il coma con la morte?

No, perché la differenza è radicale. Il coma, infatti, indica una situazione di sofferenza con compromissione cerebrale di vario livello ma potenzialmente reversibile: non una assenza completa di attività cerebrale. Per questo motivo il coma non è mai "irreversibile", come molte volte, a sproposito, recitano la TV o i giornali: è una situazione dalla quale si può sempre "tornare", anche dopo mesi o anni. Dalla morte cerebrale, invece, non si torna mai. L'assenza delle funzioni del sistema nervoso centrale è un evento definitivo, un punto di non ritorno!

- E' vero che l'aspetto del potenziale donatore, durante il periodo dell'osservazione, può essere simile a quello di una persona viva?

Sì. Nelle ore dell'osservazione i presidi di mantenimento assicurano al potenziale donatore alcune caratteristiche esteriori simili a quelle di un soggetto vivo: per esempio il colore della pelle, il calore del corpo e il movimento ritmico del torace. Sono tutti segni di apparente vita, di fatto sono procurati artificialmente dal respiratore automatico, dalle infusioni riscaldate o dalle termocoperte. Senza questi accorgimenti, il soggetto andrebbe incontro a un rapido processo di deterioramento e il cuore si arresterebbe in pochi minuti.

CHE COSA NE PENSANO DEL TRAPIANTO LE RELIGIONI?

Negli ultimi anni le diverse confessioni religiose non hanno mancato di esprimere il loro atteggiamento sulla donazione e sul trapianto di organi. Ebbene, il giudizio dato dai rappresentanti ufficiali delle diverse fedi religiose è sempre stato positivo. Questo fatto deve far riflettere: è il segno inequivocabile di un intervento medico in armonia con le più antiche tradizioni etiche dell'umanità, indipendentemente dai contesti culturali e religiosi.

Di seguito, qualche osservazione relativa alle diverse religioni:

Chiesa Cattolica

In numerose occasioni Giovanni Paolo II si è dichiarato favorevole sia al prelievo degli organi che al trapianto e ha sottolineato il valore della donazione come gesto amore e di solidarietà. Il pensiero di Benedetto XVI appare sulle stesse posizioni.

Chiese Protestanti

Non vi sono sul problema dei trapianti differenze apprezzabili con il cattolicesimo.

Ebraismo

La religione ebraica considera il trapianto come atto salvavita, prioritario rispetto alla volontà di mantenere integro il corpo dei defunti.

Islam

Tutto quanto viene fatto a favore della salute altrui viene giudicato lecito: la donazione è raccomandata come un gesto socialmente e religiosamente positivo.

Buddismo

Non esistono direttive precise: ognuno, però, ha libertà di optare sia per la donazione che per il trapianto.

I MOTIVI PER DIRE SÌ

- Qual'è l'ostacolo principale alla decisione di donare gli organi?

Molte persone, anche in Italia, si dichiarano tuttora contrarie alla donazione degli organi dopo la morte, altre si dichiarano indifferenti al problema o affermano di non avere al riguardo una posizione precisa. In linea generale la causa principale di questi atteggiamenti è la mancanza di informazioni adeguate. Quasi sempre chi sostiene posizioni di questo tipo ha una conoscenza approssimativa del problema dei trapianti: non ne conosce l'utilità, non sa dei malati in lista di attesa e dei risultati positivi ottenuti dagli interventi di trapianto. Se le informazioni in merito fossero più diffuse e meno superficiali, il numero dei donatori sarebbe senza dubbio maggiore.

- Quali atteggiamenti personali o di gruppo portano più spesso a rifiutare la donazione?

Tra le convinzioni sbagliate, ma tuttora diffuse, che ostacolano il consenso al prelievo, c'è l'idea che il prelievo degli organi possa costituire una profanazione della salma. Anche il timore che la constatazione della morte venga effettuata frettolosamente o in modo erroneo ha un ruolo negativo nei confronti della donazione.

In realtà, il prelievo degli organi viene effettuato in sala operatoria con molto rispetto per il cadavere, che non viene in alcun modo deturpato. Quanto ai dubbi sulla dichiarazione di morte cerebrale, si tratta, come abbiamo visto precedentemente, di un autentico pregiudizio. Tuttavia idee di questo tipo, se non vengono discusse con interlocutori informati, possono rendere più difficile la donazione o convincere a rifiutarla.

- Chi dovrebbe decidere sulla donazione: i singoli cittadini o, dopo la morte, i familiari?

Molto spesso, in mancanza di una dichiarazione scritta fatta in vita dal possibile donatore, la proposta di donazione viene fatta ai familiari subito dopo la comunicazione della morte di una persona cara. Non raramente si tratta di una morte improvvisa. E' comprensibile che in quel momento molte persone si lascino sopraffare dalla confusione e dallo smarrimento e non si trovino nella situazione più adatta a decidere. Soprattutto se non sono in possesso di informazioni chiare.

Sarebbe molto meglio che tutti gli adulti firmassero una dichiarazione che documenti in modo esplicito la volontà di donare – o di non donare – gli organi. Se redatta in modo valido, la "dichiarazione di volontà" solleva i familiari dal prendere una decisione in un momento difficile. Quella sul destino dei propri organi dopo la morte è, d'altra parte, una decisione che, comprensibilmente, spetta innanzitutto a ognuno di noi.

- Quali sono le condizioni che favoriscono la decisione di donare gli organi?

Da una parte, una corretta conoscenza del trapianto e della sua utilità clinica; dall'altra la cultura della solidarietà e del sostegno verso i membri della comunità civile in difficoltà. Questi sono gli elementi che più degli altri facilitano la donazione degli organi. Anche la fiducia nei medici del Servizio sanitario è un atteggiamento che rende più facile l'assenso al prelievo di organi o tessuti destinati a un trapianto.

- Si può decidere a chi donare un organo? E il trapiantato può conoscere la famiglia del donatore? O viceversa?

Soltanto in caso di trapianto da vivente, il donatore, previo parere favorevole del giudice, può decidere di donare un rene o parte del suo fegato a un'altra persona. Quanto ai trapianti da deceduti, gli organi vengono assegnati ai pazienti in lista d'attesa secondo criteri stabiliti. Per salvaguardare la vita privata, la legge vieta di rivelare al trapiantato l'identità del donatore e alla famiglia di questo quella dei riceventi.

- Perché un gruppo di Associazioni prende posizione a favore della donazione e del trapianto?

Quelle coinvolte nella Campagna Nazionale a favore della donazione – a cominciare dall'AIDO (Associazione Italiana Donatori di Organi) e dall'ANED (Associazione Nazionale Emodializzati), che da oltre 30 anni svolge una preziosa opera di informazione e promozione in questo campo – sono Associazioni di volontariato, spesso formate in buona parte da malati in attesa di trapianto oppure che hanno già ricevuto un trapianto d'organo.

Nessuno conosce il problema come loro. Le iniziative di queste Associazioni si basano su una particolare competenza, oltre che su una esperienza personale fatta di dolore e di timori ma anche di speranza e di vita ritrovata. Negli anni scorsi la partecipazione delle Associazioni alla Campagna nazionale per il trapianto ha reso possibile il raggiungimento di risultati importanti.

RETE DEI CENTRI REGIONALI E DEI CENTRI TRAPIANTO

In Italia, la rete dei trapianti è articolata su diversi livelli tra loro correlati: a livello locale operano circa 80 Centri trapianto, un numero maggiore di Reparti di rianimazione e un coordinatore locale per ogni azienda sanitaria; a livello regionale sono attivi i Centri di coordinamento regionale a loro volta facenti capo ciascuno a un centro interregionale. L'intera rete è coordinata dal Centro Nazionale Trapianti (CNT).

Grazie a questa organizzazione è stato possibile, negli ultimi anni, raggiungere importanti risultati, quali un aumento del numero di donatori e di trapianti che ha collocato il nostro Paese ai primi posti in Europa. Nonostante ciò, numerosi sono i problemi ancora da risolvere, fra tutti la persistente differenza tra le Regioni meridionali e quelle settentrionali in termini di donazioni. Una differenza non dovuta a un diverso atteggiamento della popolazione, bensì al diverso impegno e alle soluzioni organizzative messe in atto dalle strutture interessate.

ALTRE DOMANDE SUI TRAPIANTI

- I pazienti devono pagare per ricevere un organo "nuovo"?

No, è illegale comprare o vendere organi umani: la donazione è un atto che deve essere in tutti i casi gratuito e anonimo. Per quanto riguarda l'intervento chirurgico, in Italia i costi del prelievo e del trapianto sono completamente a carico del Servizio Sanitario.

-Attraverso il trapianto di un organo si possono trasmettere malattie al paziente che lo riceve?

Teoricamente sì. Ma prima del prelievo degli organi, ogni potenziale donatore viene sottoposto ad accertamenti di laboratorio e a esami strumentali per escludere questa possibilità. Ogni trapianto, di conseguenza, garantisce ampi margini di sicurezza.

- Quali sono i criteri per l'assegnazione degli organi?

Considerata la scarsità di organi da trapiantare, quella del malato cui assegnare di volta in volta gli organi disponibili è una scelta difficile anche sotto il profilo etico. Ecco, in breve, i principali criteri che i Centri-trapianto sono tenuti a rispettare nella destinazione degli organi da trapiantare:

- La compatibilità biologica donatore-ricevente è una priorità assoluta. In caso contrario, infatti, l'organismo del ricevente rifiuterebbe inevitabilmente l'organo trapiantato.
- Il tempo passato in lista di attesa dai singoli pazienti e la gravità delle loro condizioni di salute.

Ogni procedura inoltre deve essere assolutamente trasparente. Anche a distanza di anni, cioè, deve essere possibile ricostruire i motivi che hanno portato ad assegnare l'organo disponibile "a quel paziente".

- E' possibile farsi trapiantare all'estero?

Questa possibilità con il passare del tempo e con l'introduzione di nuovi regolamenti si è sempre più ridotta. La riprova sta nel fatto che il numero degli italiani che si fanno trapiantare altrove è drasticamente diminuito negli ultimi anni: attualmente non sono più di 15-20 all'anno.

Ciò si deve anche all'aumento del numero di trapianti effettuati in Italia. Tutto questo sottolinea, di nuovo, l'importanza di incrementare l'attività di trapianto, aumentando ancora il numero dei donatori e degli organi disponibili.

-Quali sono le norme che regolano l'attività di prelievo e trapianto?

Le procedure di donazione, prelievo e trapianto di organi e tessuti sono regolate in Italia da norme precise e vincolanti: L'accertamento di morte è regolamentato dalla Legge 578 del 1993 e dal Decreto Ministeriale 582 del 1994.

La manifestazione della volontà di donare gli organi è regolamentata dai primi 5 articoli delle Legge 91 del 1999, dall'art. 23 della stessa e dal D.M. 8 aprile 2000. Lo stesso testo di legge prevede campagne di informazione rivolte a tutti i cittadini sui temi della donazione e del trapianto.

L'organizzazione del sistema-trapianti è l'oggetto principale della Legge 91 del 1999.

Di più, il Centro Nazionale Trapianti ha promosso da alcuni anni una operazione-trasparenza che, attraverso i dati pubblicati periodicamente nel suo sito Internet, permette di conoscere l'attività di prelievo e di trapianto sul territorio nazionale e nelle singole Regioni, i risultati clinici complessivi ottenuti in Italia e quella dei singoli Centri. Pochi altri settori della medicina possono vantare nel nostro Paese un sistema di monitoraggio altrettanto efficace e trasparente.

- Quali sono i motivi della Campagna-trapianti?

Negli ultimi anni sono stati sufficienti una migliore organizzazione sanitaria e una informazione diffusa perché l'Italia colmasse un ritardo di anni e raggiungesse ottimi risultati, sopravanzando molti Paesi europei. Ciò ha permesso di guarire un numero maggiore di malati. E' per questo che il Ministero della Salute, il Centro Nazionale Trapianti e le Associazioni di settore si impegnano, come previsto dalla legge, a promuovere campagne di informazione sempre più mirate.

- E' vero che vi sono ancora molte persone, in Italia, che sono contrarie al trapianto?

No, la grande maggioranza dei cittadini è favorevole al trapianto. Ma non è così ovunque. Una scarsa conoscenza del tema e qualche volta una informazione mediatica non corretta possono influire sul consenso alla donazione. Anche per questi motivi, è molto importante avere informazioni chiare e complete.

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' SULLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI

Il sottoscritto:

*(cognome)..... (nome)..... sesso.....

*Nato il..... a..... *Prov.....

NazionalitàCodice fiscale.....

Residente a..... Prov.....

In via..... Numero.....CAP.....

*dichiaro di voler donare i miei organi e tessuti dopo la morte a scopo di trapianto

SI Firma.....

*Data della dichiarazione.....

Documento identità numero..... Rilasciato

da.....

* Firma.....

Le informazioni necessarie sono contrassegnate da asterisco. Le altre, ai fini della validità dichiaraz. sono facoltative.



Al numero verde del Centro Nazionale Trapianti (CNT)

- 800.333033 -

tutti i cittadini possono rivolgersi liberamente per ottenere informazioni sulle norme e i dati inerenti l'attività di prelievo e di trapianto nel nostro Paese.