

Bassano città del dono

Introduzione

Visione e missione

Bassano del Grappa è una città in cui le parole solidarietà e dono non solo hanno un preciso significato, ma sono anche incarnate ed espresse da più realtà relative alla sfera istituzionale, al mondo delle associazioni ed alla sensibilità dei privati cittadini. Bisogna tuttavia notare che questa positiva attitudine a considerare le altre persone come fine del nostro agire e non come mezzo per ottenere utili di qualche genere non è globale né generalizzata. In parte ciò è semplicemente l'ovvia conseguenza del fatto che in una società pluralista è sicuramente presente una pluralità di orizzonti morali, non necessariamente coincidenti; in parte, però, ha altre cause. Un esempio in questo senso è fornito dalle donazioni anatomiche: ci sono persone che, pur condividendo il pensiero di ritenere giusto ed opportuno donare una parte di sé per salvare la vita a qualcun altro, lo concretizzano in scelte ed azioni diverse, a volte contraddittorie. Ma allora, se effettivamente esiste un orizzonte etico unitario riguardante le donazioni anatomiche, perché non utilizzarlo come base per costruire una serie di azioni che permettano di aumentare sia il numero dei donatori che la tipologia di donazioni verso le quali chi ha già fatto una scelta di questo genere si impegna? Ecco la visione che ispira la realizzazione di questo progetto: una Bassano che sia città del dono, una città nella quale il maggior numero possibile di cittadini scelga di offrire una parte di sé per salvare la vita a qualcuno, proponendo un sistema di valori che possa poi debordare positivamente nella vita di tutti i giorni. Come realizzare tutto ciò? Informazione e comunicazione, coordinamento delle realtà associative esistenti, semplificazione delle procedure per diventare donatori. Questa è la missione del progetto.

Il senso del dono¹

Cosa vuol dire donare? La letteratura sul tema è ampia. Dopo il famoso “Saggio sul Dono” di Marcel Mauss, l'argomento ha suscitato l'interesse di molti intellettuali di differente formazione: antropologi, economisti, etnologi e filosofi hanno elaborato molteplici teorie in merito. La letteratura sul dono si riassume in due filoni principali, caratterizzati da due visioni opposte che paradossal-

¹ L'argomento è affrontato estesamente nella quinta sezione della tesi allegata. Cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, soprattutto p. 134 – 141.

mente arrivano allo stesso esito.

- La prima è quella contrattualistica, frutto delle osservazioni e della speculazione di Mauss: il dono sarebbe quindi un gesto di relazione, un modo per ottenere la benevolenza di qualcuno, nella speranza più o meno manifesta che costui prima o poi voglia ricambiare;

- La seconda è quella assoluta, frutto principalmente della riflessione biblica (sia veterotestamentaria che neotestamentaria): il dono sarebbe un'offerta assoluta in quanto assolutamente gratuita, fatta a chi non può ricambiare (il dono dell'Eden, il dono della terra promessa, il dono della liberazione dall'Egitto, il dono della salvezza offerto da Cristo all'umanità, ...).

Entrambe le prospettive, come detto, portano al medesimo risultato: la cancellazione del dono. Nel primo caso verrebbe “dissolto” in un mero scambio di mercato, per cui non si dona ma si dà, sperando di avere prima o poi qualcosa in cambio; nel secondo il dono diventerebbe impossibile, poiché l'uomo non ha verso nessuno la sproporzione ontologica che Dio ha nei suoi riguardi e quindi verso nessuno può donare nel modo assolutamente privo di interesse di chi dona a qualcuno che non potrebbe mai ricambiare.

Queste due strade portano comunque ad un risultato, ovvero alla caratterizzazione del dono: per essere veramente tale deve risultare completamente disinteressato e gratuito, ma deve anche preservare una qualche misura di relazionalità.

Il dono, tuttavia, non è solamente una figura impossibile, sospesa nello spazio aperto tra ciò che si può immaginare e ciò che non esiste. Un dono gratuito, disinteressato ed al contempo relazionale è definibile a partire da una prospettiva bioetica sulle donazioni anatomiche.

Le donazioni anatomiche

L'idea alla base della trapiantologia è piuttosto semplice: sostituire una parte anatomica malata con un'equivalente sana. Tradizionalmente se ne fa risalire la prima formulazione al V secolo dopo Cristo: secondo la Legenda Aurea i santi Cosma e Damiano avrebbero visitato nel sonno un diacono colpito da cancrena alla gamba, sostituendo l'arto malato con quello di un etiope morto da poco; del cosiddetto “miracolo della gamba nera” esistono molteplici raffigurazioni iconografiche, la più famosa delle quali è stata realizzata nel 1443 dal Beato Angelico².

² Per approfondire cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 13. e p. 151.

Passare dal mito alla pratica ha richiesto secoli di affinamento alla pratica medica, segnati da alcune importanti tappe:

- Seconda metà del XVI secolo: Giuseppe Tagliacozzi, chirurgo bolognese, utilizza l'autotrapianto di pelle per la ricostruzione di nasi mutilati in battaglia;

- 1900: Alexis Carrel mette a punto l'anastomosi chirurgica, ovvero la tecnica che permette di suturare assieme due vasi sanguigni, ricollegandoli³;

- 1901: Karl Landsteiner scopre l'esistenza dei gruppi sanguigni e sviluppa il sistema di classificazione ABO. La pratica delle trasfusioni di sangue, fino ad allora sperimentale, inizia a diventare una terapia standard per i pazienti anemici;

- 1940: Landsteiner e Wiener scoprono il fattore Rh, arrivando ad una comprensione efficace degli antigeni del sangue e dei gruppi sanguigni⁴;

- Anni '40 e '50 del XX secolo: gli studi di Dusset, Medawar, Snell e Benacerraf gettano progressivamente luce sull'HLA, il fattore di istocompatibilità umana determinante per comprendere il fenomeno del rigetto⁵;

- 1954: Joseph Murray realizza il primo trapianto di organo effettivamente riuscito, prelevando un rene da Ronald Herrick e trapiantandolo nel gemello Richard⁶;

- 1967: Christiaan Barnard realizza il primo trapianto di cuore. L'evento ottiene una risonanza incredibile, soprattutto per via della valenza "spirituale" che la vulgata assegna a tale organo⁷;

- Anni '60 e '70 del XX secolo: gli studi ed i trial clinici di George Mathé e Donnal Thomas dimostrano l'efficacia del trapianto di midollo osseo come terapia per le malattie oncoematologiche (ad esempio per la leucemia).

Il dono nelle donazioni anatomiche

La trapiantologia consente di rispondere in maniera efficace ad una vasta serie di patologie⁸, ma

3 Per approfondire cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 13.

4 Per approfondire cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 18.

5 Per approfondire cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 19.

6 Per approfondire cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 13.

7 Per approfondire cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 23.

8 Per approfondire cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 18 – 26.

ovviamente non può funzionare senza la disponibilità di organi, tessuti e cellule. Bisogna considerarne lo “statuto speciale”: un cuore, ad esempio, non è una cosa, ma è parte di una persona, ed in quanto tale non è eticamente accettabile venderlo o comperarlo; più in generale non è eticamente accettabile considerarlo utilitaristicamente come un qualsiasi oggetto⁹. Ne consegue che il reperimento di parti anatomiche risulta un'attività di alta valenza morale: in Italia dipende unicamente dalla scelta libera, informata e consapevole di donare¹⁰, ovvero di offrire una parte di sé ad un perfetto sconosciuto, solamente in virtù della sua umanità e della propria. La donazione è volontaria, anonima e gratuita: è un libero gesto d'amore, che non è giustificato da nessun compenso, neppure quello immateriale del ringraziamento della persona a cui si è salvata la vita. Nonostante l'anonimato, le donazioni anatomiche tessono reti e legami: il fatto che il donatore non sia noto al ricevente non implica affatto la sua non esistenza, testimoniata tangibilmente dal dono. Il legame di riconoscenza costruito non è diretto ad una specifica persona, ma alla sua umanità, e quindi all'umanità in generale. In modo simmetrico, ciò che motiva il dono ad una persona sconosciuta non è l'amore per uno specifico essere umano, ma per il suo essere persona, portatore di sogni, desideri ed aspettative, desideroso di sopravvivere. L'amore di chi sceglie di donare una parte di sé è amore per l'umanità in quanto tale¹¹.

Cosa si può donare

Nonostante questo punto di contatto, bisogna osservare che da una prospettiva pratica le donazioni differiscono in maniera notevole per quanto riguarda il loro impatto sul donatore. È possibile distinguere una serie di categorie¹²:

- Donazioni da donatore deceduto: si realizzano dopo la morte del donatore, accertata tramite criterio neurologico oppure cardiologico¹³. È possibile prelevare reni, fegato, polmoni, pancreas, cuore, intestino, cornee, segmenti osteo-tendinei, vasi sanguigni, cute e valvole cardiache.
- Donazioni di risulta da vivente: si tratta di donazioni volontarie di parti anatomiche ottenute in seguito ad interventi miranti alla cura del paziente e non al prelievo; si tratta della membrana am-

9 Purtroppo non dappertutto è così: per approfondire cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 53 – 54 (traffico illegale di organi) e p. 90 – 94 (mercato legale di parti umane).

10 Per un approfondimento sull'asset normativo italiano riguardo alla donazione cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 27 – 41.

11 Per approfondire il tema dell'etica del dono cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 142 – 147.

12 Cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 129 – 131; schema riassuntivo a p. 158.

13 Per approfondire il tema dell'accertamento della morte cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 57 – 68.

niotica e del cordone ombelicale (donabili dopo il parto), di segmenti osteo-tendinei (donabili in seguito ad interventi quale quello di protesi all'anca), di vasi sanguigni (donabili dopo safenectomia per la cura delle vene varicose).

- Donazioni da vivente a basso impatto: sono donazioni volontarie di parti anatomiche che l'organismo rigenera spontaneamente in poco tempo e con ridottissimo rischio per il donatore. Si tratta, nella fattispecie, della donazione di sangue ed emoderivati (plasma, piastrine, ...) e di cellule staminali emopoietiche (da aferesi o da cresta iliaca).

- Donazioni da vivente ad alto impatto: sono casi molto particolari, donazioni che normalmente si realizzano a beneficio di un congiunto o di una persona verso la quale si ha un forte legame affettivo¹⁴, ma che a volte possono essere destinate anche a sconosciuti¹⁵. Dal donatore vengono prelevati organi o parti di organi non rigenerabili: rene, emifegato, lobo polmonare, porzione di pancreas, porzione di intestino.

In Italia, nonostante un'alta professionalità nella medicina dei trapianti, ogni anno parecchie persone muoiono per mancanza di donatori; si pensi che la sola carenza di organi solidi nel 2013 ha ucciso 414 persone, una ogni 21 ore¹⁶.

Come diventare donatori

- Per quanto riguarda la donazione di organi *post mortem*, la legislazione italiana prevede che si possa compilare una *donor card* (liberamente scaricabile dal sito del Centro Nazionale Trapianti) da conservare tra i documenti personali, stilare una dichiarazione autografa datata e firmata, iscriversi all'AIDO (Associazione Italiana Donatori Organi) oppure registrare la propria posizione nel SIT (Sistema Informativo Trapianti) attraverso le ASL oppure tramite gli Uffici Anagrafe di alcuni Comuni convenzionati. La registrazione nel SIT presenta alcuni notevoli vantaggi¹⁷:

- nell'eventualità di un evento luttuoso non è necessario frugare tra le cose del deceduto per cercare eventuali documenti;

14 Per approfondire il tema delle donazioni da vivente cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 69 – 74.

15 A proposito delle donazioni da vivente ad alto impatto verso persone sconosciute cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 72

16 Per approfondire il tema della scarsità di donatori cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 48 – 49 e 111.

17 Per approfondire il tema della registrazione delle volontà in merito alla donazione cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 36 – 41 e 111 – 113.

- il rispetto della volontà del deceduto (si può anche registrare la volontà di non donare) è garantito da ogni possibile influenza (ad esempio eventuali posizioni divergenti dei familiari);

- dal momento dell'accertamento del decesso i tempi di prelievo, cruciali per una buona funzionalità degli organi, possono essere ridotti.

- Per quanto riguarda le donazioni di risulta, le stesse vengono normalmente proposte contestualmente agli interventi ad esse correlati.

- Le donazioni da vivente a basso impatto prevedono invece un impegno attivo del donatore: nel caso di sangue ed emoderivati, iscrivendosi ad una associazione di donatori o recandosi direttamente in ospedale per una prima visita e periodicamente per le donazioni; nel caso della donazione di cellule staminali emopoietiche (da midollo osseo o da sangue periferico) è invece indispensabile l'iscrizione ad ADMO (Associazione Donatori Midollo Osseo) e l'esecuzione della tipizzazione, il semplice esame del sangue che permette di conoscere l'HLA del donatore, che rimane potenziale fino a quando il prelievo non si renda effettivamente necessario¹⁸.

- Le donazioni da vivente ad alto impatto sono casi molto particolari; fare del male ad una persona in buona salute per prelevarle un organo è un gesto che in condizioni normali viene sanzionato non solo dalla morale e dalla deontologia medica, ma anche dalla giurisprudenza. Tale pratica è permessa, in deroga all'articolo 5 del titolo I del Codice Civile, solo perché in mancanza di donatori deceduti spesso i parenti o gli amici di un paziente in attesa di trapianto si trovano costretti a dover scegliere tra l'eventualità di questo sacrificio e la dipartita della persona cara. La decisione di intraprendere la strada di una donazione da vivente ad alto impatto è quindi una scelta delicata, subordinata ad una serie di visite e colloqui per approfondire anche le motivazioni psicologiche del gesto; viene prospettata solo qualora non ci siano altre soluzioni possibili.

Perché incentivare le donazioni anatomiche

Ci sono più ragioni che giustificano la scelta di incentivare le donazioni anatomiche. La prima è eminentemente pratica e ci richiama fortemente a considerazioni di natura etica e morale: perché per molte persone è la sola possibilità di sopravvivere a patologie altrimenti fatali. Se riconosciamo valore nella vita di altri, dobbiamo riconoscere che incentivare le donazioni anatomiche è necessario. Se non ne riconosciamo, ci poniamo sicuramente fuori dal quadro dell'umanità solidale, e dob-

¹⁸ Per approfondire il tema della donazione di midollo osseo cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 24 – 26.

biamo inoltre chiederci cosa la nostra persona abbia di speciale rispetto agli altri della cui vita non riconosciamo il valore, sperando di riuscire a trovare una risposta.

La seconda ragione, meno elevata ma non meno reale, è di natura economica: il costo delle terapie di supporto per i pazienti in attesa di trapianto è elevato, molto più del costo del trapianto e delle cure che vi fanno seguito¹⁹.

La terza ragione è invece speculativa: l'idea di dono incorporata nella scelta di donare ad altri una parte di sé mette in essere una concezione effettivamente egalitaria della persona, un modello relazionale fondato sull'amore disinteressato, uno schema morale in cui la vita umana ha valore in quanto tale, a prescindere da connotazioni etniche, culturali, politiche, demografiche o quant'altro; l'idea di dono contenuta nelle donazioni, in poche parole, è una buona cura a tanti mali che affliggono la società contemporanea.

Analisi

Donatori

Per comprendere l'opportunità di intraprendere azioni concrete miranti a diffondere la cultura del dono è in primo luogo fondamentale conoscere e capire i numeri dei donatori.

- *Organi e tessuti post mortem*: i dati disponibili sono due, ovvero il numero di posizioni registrate presso l'ASL di Bassano ed il numero di donatori iscritti all'AIDO. Purtroppo per questa categoria non è disponibile un dato scorporato dal totale provinciale. Per quanto riguarda le posizioni raccolte dall'ASL di Bassano il totale è di 1.019, nella fattispecie 873 consensi e 146 opposizioni alla donazione *post mortem*²⁰. I donatori iscritti all'AIDO sono invece 47.019 in tutta la provincia di Vicenza; considerando che il totale di abitanti della provincia è di 869.813 persone²¹ e che Bassano ha 43.347 residenti²² è possibile stimare un totale di circa 2.343 bassanesi iscritti all'AIDO. Non è ovviamente possibile conoscere il numero di quanti abbiano autonomamente stampato e compilato la *donor card* o stilato una dichiarazione autografa. Il numero totale di donatori di organi censiti residenti nel Comune dovrebbe di conseguenza aggirarsi attorno alle **3.200 persone**.

19 Emblematico il caso dei pazienti dializzati; per approfondire il tema cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 48 – 49.

20 Cfr. statistiche del Centro Nazionale Trapianti: https://trapianti.sanita.it/statistiche/PEdichdett_050.asp

21 Cfr. statistiche ISTAT: <http://demo.istat.it/pop2014/index.html>

22 Cfr. Ivi.

- Sangue ed emoderivati: I dati disponibili sono quelli relativi all'attività dei donatori di sangue afferenti al centro raccolta di Bassano²³, ragion per cui i numeri includono sicuramente anche donatori residenti nei Comuni limitrofi. Nel corso del 2014 sono state donate 7.775 unità di sangue intero (- 647 rispetto all'anno precedente) e 1038 di plasma (- 52 rispetto all'anno precedente). Le associazioni di donatori presenti sul territorio le cui donazioni afferiscono al centro trasfusionale di Bassano contano complessivamente **6.650 donatori**, rispettivamente così divisi: 6.008 (RDS Montegrappa), 49 (gruppo di Campese), 62 (AVIS s. Pietro), 468 (AVIS s. Croce), 63 (FIDAS Bassano).

- Cellule staminali emopoietiche: il dato disponibile è il numero di residenti a Bassano tipizzati, ovvero sottoposti all'esame necessario a diventare donatori potenziali di midollo osseo. Alla fine del 2014 i **tipizzati bassanesi erano 909**²⁴.

Comunicazione e sensibilizzazione sul tema

Ogni azione di comunicazione e sensibilizzazione sul tema realizzata fino ad ora sul territorio bassanese è frutto del lavoro delle diverse associazioni di volontari che si occupano di donazioni anatomiche; tutte sono censite nella “guida alle associazioni bassanesi”. Nella fattispecie si tratta di:

- ADMO (cellule staminali emopoietiche);
- AIDO (donazione di organi e tessuti *post mortem*);
- AVIS (donazione di sangue ed emoderivati);
- FIDAS (donazione di sangue ed emoderivati);
- RDS (donazione di sangue ed emoderivati).

Bisogna rilevare come, salvo in poche occasioni, l'azione delle associazioni non sia mai stata coordinata ed abbia sempre mirato alla comunicazione di una particolare tipologia di donazione, mai ad una più generale “etica del dono” da cui poi derivare, a cascata, la decisione di donare. Una comunicazione impostata in questi termini avrebbe una serie di vantaggi importanti²⁵: l'ottimizza-

23 Dati forniti dal servizio statistico di Medicina Trasfusionale – ULSS 6.

24 Dati forniti da ADMO Vicenza

25 Per approfondire il tema dell'approccio unitario alle donazioni cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 126.

zione dello sforzo e dell'investimento di risorse; l'inserimento della scelta di donare all'interno di un orizzonte etico più ampio (che quindi investa anche altri momenti ed altre situazioni della vita, diventando effettivamente quella “buona cura” di cui si è detto poc'anzi); la possibilità, infine, di avere “donatori totali”, ovvero persone che si impegnino nei confronti di tutte le donazioni anatomiche. La possibilità è interessante in primo luogo per massimizzare il potenziale dei già numerosi donatori di sangue che, come è evidente dai numeri espressi poc'anzi, non sono tutti tipizzati o donatori di organi; allo stesso tempo, per quanto concerne i nuovi donatori, risulta più conveniente trasmettere un orizzonte etico che proponga e giustifichi la donazione totale: così facendo si offre un'immagine coerente delle donazioni anatomiche e si liberano risorse meglio allocabili.

Obiettivi generali

Dono, comunicazione e cultura

1.1 Costruire una prospettiva etica unitaria e coerente sulle donazioni anatomiche, da utilizzare come efficace riferimento morale nella comunicazione e nella giustificazione della scelta dei donatori.

1.2 Coordinare l'azione delle associazioni di donatori al fine di ottimizzare l'investimento di risorse.

1.3 Sensibilizzare i cittadini sulla possibilità di scegliere in maniera consapevole ed informata se essere donatori – o non esserlo.

1.4 Aumentare il numero di donatori tra i cittadini.

1.5 Aumentare il numero di donazioni nei confronti delle quali i cittadini già donatori si impegnano.

1.6 Offrire visibilità pubblica alla figura del donatore, proponendola come uno dei possibili modelli di buon cittadino.

1.7 Favorire una crescita valoriale nella popolazione tramite una presa di consapevolezza del senso di comunità, prima locale e poi globale, e della possibilità di agire per migliorare uno stato disfunzionale; più in generale diffondere in maniera positiva ed “attraente” il concetto di “aver cura”, di sé (la donazione presuppone uno stile di vita sano) e degli altri come pratica di buona cittadinanza.

za.

Area normativa

2.1 Dare attuazione a quanto previsto dalla legge 91/1999 riguardo la reperimento delle volontà riguardo alla donazione *post mortem*.

2.2 Dare attuazione a quanto previsto dal D.L. 194/2009 e dalla legge di conversione coordinata (25/2010), secondo cui la carta d'identità «può contenere l'indicazione del consenso ovvero del diniego della persona cui si riferisce a donare i propri organi in caso di morte».

2.3 Dare attuazione a quanto previsto dall'articolo 43 del D.L. 69/2013 e dalla legge di conversione coordinata (98/2013): «I comuni trasmettono i dati relativi al consenso o al diniego alla donazione degli organi al Sistema informativo trapianti, di cui all'articolo 7, comma 2, della legge 1 aprile 1999, n. 91».

Azioni

Tavolo delle associazioni

La prima azione da intraprendere per realizzare la missione del progetto è senza dubbio l'istituzione di un tavolo cittadino che coinvolga tutte le realtà associative che si occupano di donazioni anatomiche, al fine di porre le basi per azioni di comunicazione coordinate e sinergiche che permettano di ottimizzare le risorse e fare riferimento ad una prospettiva di unificazione, verificando ed eventualmente ritardando l'intero progetto. Il tavolo delle associazioni dovrà diventare anche il luogo per la formazione dei volontari delle stesse che dovranno poi occuparsi di comunicare i contenuti del progetto.

- Obiettivi di riferimento: 1.1, 1.2.
- Oneri per il Comune: disponibilità di una stanza, individuazione di una figura con funzioni di coordinamento e collegamento.

Comunicazione istituzionale

Predisposizione e realizzazione di un piano di comunicazione istituzionale segmentato relativo a tutte le donazioni anatomiche.

Primo segmento: taglio informativo e target generalista (tutti i cittadini); realizzazione di materiale a stampa (locandine, volantini) da distribuire su tutto il territorio comunale; realizzazione di uno spot video da diffondere tramite internet (social network, sito del Comune, ...); organizzazione di una conferenza stampa per il lancio della campagna; organizzazione di incontri sul tema sfruttando le realtà di aggregazione già presenti sul territorio (es. consigli di quartiere); da valutare la possibilità di inserzioni sulla stampa o sulle reti televisive locali.

Secondo segmento: taglio informativo-emozionale, target diversificati e specifici; individuazione delle principali realtà aggregative -soprattutto giovanili- presenti sul territorio (squadre sportive, gruppi scout, parrocchie, associazioni, scuole, ...) ed organizzazione di incontri sul tema delle donazioni volti a proporre non solo le informazioni medico-scientifiche, ma anche le ragioni etiche della scelta di donare. Un'occasione da tener sicuramente presente è quella della consegna della Costituzione ai cittadini neo maggiorenni.

- Obiettivi di riferimento: 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7.
- Oneri per il Comune: predisposizione e realizzazione del piano di comunicazione, diffusione del materiale realizzato, facilitazione dell'organizzazione degli incontri informativi relativi al secondo segmento.

Una scelta in comune²⁶

Implementazione nel comune di Bassano del sistema di conferimento posizioni sulla donazione *post mortem* delineato dal D.L. 194/2009 e dall'articolo 43 del D.L. 69/2013: quando i cittadini si recano a richiedere l'emissione o il rinnovo della carta d'identità, viene loro offerta la possibilità di esprimersi in senso positivo o negativo riguardo alla donazione di organi e tessuti. Il parere così ottenuto viene inviato direttamente al SIT (Sistema Informativo Trapianti), risultando chiaramente definito, disponibile alla consultazione in tutto il Paese 24 ore su 24 e molto più sicuro di documenti o tessere attestanti le volontà personali che possono essere perdute o difficilmente recuperabili nel

²⁶ Il progetto "Una scelta in Comune" è articolato e complesso, ragion per cui se ne darà qui una descrizione semplificata. Per approfondire il tema, trattato estesamente nella quarta sezione della tesi allegata, cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 111 – 125.

momento del bisogno²⁷. Questo sistema ha delle grandissime potenzialità, già verificate e sperimentate sul campo: nei comuni di Perugia e Terni, luogo d'ideazione e della prima sperimentazione, in quattro mesi i consensi alla donazione *post mortem* sono aumentati del 51,6%²⁸; nel giro di due anni e mezzo sono saliti da poco più di 2.300 a 10.162²⁹.

Alla luce di quanto detto riguardo alla prospettiva etica unitaria sulle donazioni anatomiche, sarebbe possibile sviluppare un'ulteriore miglioria a questo sistema di censimento delle posizioni in materia di donazione: sarebbe sufficiente proporre contestualmente alla donazione di organi e tessuti anche la possibilità di diventare donatori di sangue e di cellule staminali emopoietiche. Qualora il cittadino sia favorevole, compila un modulo con i suoi dati di contatto; tali moduli vengono quindi inviati dal Comune alle Associazioni, che si occuperanno di contattare il cittadino ed organizzare la sua prima donazione (nel caso del sangue) o la sua tipizzazione (nel caso delle cellule staminali emopoietiche).

- Obiettivi di riferimento: 1.4, 1.5, 1.7, 2.1, 2.2, 2.3.
- Oneri per il Comune: formazione degli Ufficiali d'Anagrafe sul tema delle donazioni (devono essere in grado di rispondere alle domande dei cittadini); adeguamento dei sistemi informatici per la trasmissione diretta al SIT³⁰; formazione degli Ufficiali d'Anagrafe sul funzionamento del sistema e sul flusso informativo.

Giornata del dono

Istituzione di una Giornata Comunale del Dono. Molte associazioni già organizzano autonomamente eventi simili, ma tutti fortemente tematizzati nella direzione della singola donazione verso le quali le stesse si impegnano. L'evento dovrebbe invece essere realizzato al fine di comunicare e dare visibilità pubblica al dono in quanto tale, scegliendo in maniera accurata *testimonial*, *speaker* e contenuti. Sarebbe possibile – e consigliabile – connotarlo anche in maniera molto pratica, offrendo alle Associazioni la possibilità di raccogliere adesioni (donazione di organi e tessuti *post mortem*), unità di sangue, campioni biologici per le tipizzazioni. Oltre che alla realizzazione degli obiettivi

27 Per un esame più approfondito dei vantaggi di questo sistema cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 115 – 116.

28 Cfr. *Il dono nelle donazioni. Una prospettiva bioetica*, p. 111.

29 Cfr. Ivi.

30 In virtù di quanto previsto dal capo IV del Codice dell'Amministrazione Digitale in materia di riuso, non sarà necessario commissionare lo sviluppo del software, ma sarà sufficiente implementare quello già sviluppato dai Comuni umbri. Per approfondire cfr. Agenzia per l'Italia Digitale, Riuso software: <http://www.agid.gov.it/agenda-digitale/pubblica-amministrazione/riuso-software>

generali del progetto, ciò sarebbe molto utile a dimostrare tangibilmente quanto poco costino le donazioni, sfatando una serie di falsi miti (ad esempio la confusione del midollo osseo con il midollo spinale e la confusione tra tipizzazione e prelievo) e contribuendo a ridimensionare le ataviche paure di aghi e sangue.

- Obiettivi di riferimento: 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7.
- Oneri per il Comune: concessione di uno spazio pubblico per la Giornata; predisposizione di eventuali servizi tecnici (palco, impianto audio, ...); organizzazione di una conferenza stampa e di una campagna di comunicazione specificamente dedicate all'evento.

Monumento ai donatori

Realizzazione di un “monumento partecipato” dedicato a tutti i donatori. Il modello è un'opera realizzata nel 2013 per un simposio dedicato all'Anno Europeo dei Cittadini dallo scultore pavese Toni Venzo. L'opera, chiamata “l'albero di tutti” rappresenta il fusto di una pianta, la cui chioma è una vasca di vetro. Ogni persona presente al simposio poteva scrivere il proprio nome su un pezzo di legno intagliato a forma di foglia, la quale veniva poi inserita nella chioma. Sarebbe possibile realizzare un monumento partecipato seguendo la stessa logica: una pianta la cui chioma cresca con l'aumentare dei cittadini donatori, invitati annualmente (nel corso della Giornata del Dono) a dare il loro contributo.

- Obiettivi di riferimento: 1.3, 1.6.
- Oneri per il Comune: realizzazione dell'opera e collocazione della stessa in un luogo centrale della città.

Tempistiche

Tempo complessivo di realizzazione: nove mesi. Vedere il file excel allegato per una sommatoria tabellazione GANTT.