

إعلان إسطنبول حول تجارة الأعضاء وسياسة زراعة الأعضاء

تم عقد قمة عالمية أجريت في إسطنبول - تركيا : 30 أبريل (نيسان) - 2 مايو (أيار) 2008م . وبإشراف اللجنة العالمية لزراعة الأعضاء والجمعية العالمية لأمراض الكلى .

مقدمة :

تشكل زراعة الأعضاء أحد أهم التطورات الطبية التي حصلت في العقد العشرين والتي أدت إلى تحسين وإطالة حياة الآلاف من المرضى حول العالم .

وأصبحت زراعة الأعضاء تمثل الطريقة العلاجية في إنقاذ حياة المرضى وكذلك رمزاً مضيئاً للتآخي الإنساني بسبب الدور الهام للمتبرعين بالأعضاء وعائلاتهم .

ولكن هذا التطور الهام والإيجابي شابتته بعض التجاوزات وورود بعض التقارير حول تجارة الأعضاء وإستغلال الأشخاص المتبرعين وممارسة سياحة زراعة الأعضاء والتي تعتمد على سفر المرضى الميسورين لشراء الأعضاء من المتبرعين الفقراء .

ونادت منظمة الصحة العالمية (MOH) في عام 2004م بضرورة ” إتخاذ الوسائل اللازمة لحماية الأشخاص الفقراء والضعفاء من سياحة زراعة الأعضاء وبيع الأعضاء والأنسجة ، متضمناً ذلك الإنتباه لهذه الظاهرة عالمياً وإيقاف ممارسة تجارة الأعضاء والأنسجة البشرية “ .

The Declaration of Istanbul

on Organ Trafficking and Transplant Tourism **Preamble**

Organ transplantation, one of the medical miracles of the twentieth century, has prolonged and improved the lives of hundreds of thousands of patients worldwide. The many great scientific and clinical advances of dedicated health

professionals, as well as countless acts of generosity by organ donors and their families, have made transplantation not only a life-saving therapy but a shining symbol of human solidarity. Yet these accomplishments have been tarnished by numerous reports of trafficking in human beings who are used as sources of organs and of patient-tourists from rich countries who travel abroad to purchase organs from poor people. In 2004, the World Health Organization, called on member states "to take measures to protect the poorest and vulnerable groups from transplant tourism and the sale of tissues and organs, including attention to the wider problem of international trafficking in human tissues and organs" (1).

ولمعالجة هذه الظاهرة المشكّلة الحادة والمتفاقمة حول بيع الأعضاء وسياسة زراعة الأعضاء وتجارة الأعضاء من المتبرعين وبسبب وجود مشكلة عالمية في نقص الأعضاء المتبرع بها .

تم عقد قمة عالمية ضمت أكثر من 150 ممثلاً من الأطباء والعلماء حول العالم وممثلي الحكومات وكذلك خبراء إجتماعيون وأخلاقيات الطب في أسطنبول في الفترة من 30 أبريل (نيسان) إلى 2 مايو (آيار) عام 2008م . وتضمن التحضير لهذه القمة تشكيل لجنة قيادية بإشراف جمعية الزراعة (TTS) والجمعية العالمية لأمراض الكلى (ISN) في دبي - الإمارات العربية المتحدة - في ديسمبر (كانون الأول) من عام 2007م ، وتوصلت اللجنة القيادية لوضع مسودة الإعلان والتي تم توزيعها على كافة الأعضاء وكذلك مراجعتها بناءً على الإقتراحات التي تم تقديمها وذلك أثناء إنعقاد القمة من أجل وضع النص النهائي والعلني بحضور كافة المشاركين .

To address the urgent and growing problems of organ sales, transplant tourism and trafficking in organ donors in the context of the global shortage of organs, a Summit Meeting of more than 150 representatives of scientific and medical bodies from around the world, government officials, social scientists, and ethicists, was held in Istanbul from April 30 to May 2, 2008. Preparatory work for the meeting was undertaken by a Steering Committee convened by The Transplantation Society (TTS) and the International Society of Nephrology (ISN) in Dubai in December 2007. That committee's draft declaration was widely circulated and then revised in light of the comments received. At the Summit, the revised draft was reviewed by working groups and finalized in plenary deliberations.

يشكّل هذا الإعلان إتفاق كافة المشاركين في القمة ، ويؤكد على ضرورة وضع أطر تنظيمية وقانونية للإشراف على ممارسة التبرع بالأعضاء ونشاط زراعة الأعضاء في كافة البلدان ، وكذلك وجود تنظيمات شفافة تؤكد سلامة المتبرع والمريض المستقبل مع التأكيد على الإلتزام بالمعايير ومنع الممارسة غير الأخلاقية .

This Declaration represents the consensus of the Summit participants. All countries need a legal and professional framework to govern organ donation and transplantation activities, as well as a transparent regulatory oversight system that ensures donor and recipient safety and the enforcement of standards and prohibitions on unethical practices.

إن الممارسة غير الأخلاقية قد تُعزى جزئياً لوجود الظاهرة العالمية لنقص توفر الأعضاء المتبرع بها لزراعة الأعضاء . ولهذا يتحتم على كل بلد أن يبذل أقصى الجهد للتأكد من تطبيق البرامج الخاصة بالوقاية من القصور العضوي وتوفير الأعضاء لممارسة زراعة الأعضاء من مواطنيه أو ضمن التعاون الإقليمي .

من الضروري تشجيع ممارسة التبرع بالأعضاء بعد الوفاة لتشمل بالإضافة للكلى باقي الأعضاء الحيوية الأخرى المناسبة للزراعة وحسب حاجة البلدان ، حيث لا بد من البدء أو تحسين أداء ممارسة زراعة الأعضاء بالتبرع بعد الوفاة من أجل التقليل ما أمكن من عبء التبرع بالأعضاء من الأحياء .

وتفيد البرامج التعليمية نحو مواجهة هذه العوائق والإتجاهات الخاطئة وقلة الثقة الموجودة حالياً ، في تطوير زراعة الأعضاء بعد الوفاة . ولإنجاح برامج زراعة الأعضاء لا بد من وجود بنية تحتية فعالة للنظام الصحي .

Unethical practices are, in part, an undesirable consequence of the global shortage of organs for transplantation. Thus, each country should strive both to

ensure that programs to prevent organ failure are implemented and to provide organs to meet the transplant needs of its residents from donors within its own population or through regional cooperation. The therapeutic potential of deceased organ donation should be maximized not only for kidneys but also for other organs, appropriate to the transplantation needs of each country. Efforts to initiate or enhance deceased donor transplantation are essential to minimize the burden on living donors. Educational programs are useful in addressing the barriers, misconceptions and mistrust that currently impede the development of sufficient deceased donor transplantation; successful transplant programs also depend on the existence of the relevant health system infrastructure.

يشكّل توفير الرعاية الصحية أحد الحقوق الإنسانية والتي غالباً ما تكون غير واقعية . حيث يعتبر توفير الرعاية للمتبرع الحي بأحد أعضائه قبل وأثناء وبعد العملية الجراحية (حسب التقارير العالمية لجمعية زراعة الأعضاء في أمستردام وفانكوفر) مطلباً أساسياً يوازي الرعاية الخاصة للمريض المستقبل . ولا يمكن قبول نجاح النتائج للمريض على حساب تأذي المتبرع الحي ، بل على العكس لابد لنجاح ممارسة زراعة الأعضاء بالتبرع من الأحياء أن تكون ناجحة بالنسبة للمريض والمتبرع الحي على حدّ سواء .

Access to healthcare is a human right but often not a reality. The provision of care for living donors before, during and after surgery—as described in the reports of the international forums organized by TTS in Amsterdam and Vancouver (2-4)—is no less essential than taking care of the transplant recipient. A positive outcome for a recipient can never justify harm to a live donor; on the contrary, for a transplant with a live donor to be regarded as a success means that both the recipient and the donor have done well.

تمّ إنشاء هذا الإعلان إستناداً للمبادئ العالمية لحقوق الإنسان (S) . ويعكس التمثيل الواسع في قمة إسطنبول ، أهمية التعاون الدولي والإتفاق العام من أجل تحسين ممارسة التبرع وزراعة الأعضاء . وسوف يتم تقديم هذا الإعلان إلى أغلب المؤسسات المختصة بذلك وإلى مشرفي الخدمات الصحية في كافة البلدان لإتخاذ اللازم .

إن تشريع ممارسة زراعة الأعضاء يجب أن لا يصبح ضحية الإتجار بالأعضاء وممارسة سياحة زراعة الأعضاء ، بل يجب أن تبقى نجاحاً في تحقيق الرعاية الصحية من شخص لآخر .

This Declaration builds on the principles of the Universal Declaration of Human Rights (5). The broad representation at the Istanbul Summit reflects the importance of international collaboration and global consensus to improve donation and transplantation practices. The Declaration will be submitted to relevant professional organizations and to the health authorities of all countries for consideration. The legacy of transplantation must not be the impoverished victims of organ trafficking and transplant tourism but rather a celebration of the gift of health by one individual to another.

تعريف :

تجارة الأعضاء : هي إمداد أو نقل أو تحويل أو إخفاء أو إستلام الأشخاص الأحياء أو المتوفين أو أعضائهم عن طريق التهديد أو إستخدام القوة أو الأشكال الأخرى من الإكراه أو الخطف أو الخداع أو الإحتيال أو سوء إستخدام الصلاحيات أو عن طريق التغيرير أو بإعطاء مقابل أو دفع من قبل طرف آخر لتحقيق نقل السيطرة على الشخص الراغب بالتبرع بهدف إستغلال إستئصال الأعضاء وإستخدامها في الزراعة .

Definitions

Organ trafficking is the recruitment, transport, transfer, harboring or receipt of living or deceased persons or their organs by means of the threat or use of force or other forms of coercion, of abduction, of fraud, of deception, of the abuse of power or of a position of vulnerability, or of the giving to, or the receiving by, a third party of payments or benefits to achieve the transfer of control over the potential donor, for the purpose of exploitation by the removal of organs for transplantation (6).

زراعة الأعضاء التجارية : هي السياسة أو الممارسة التي يكون فيها العضو المستخدم كسلعة أو بضاعة عن طريق الشراء أو البيع أو الإستخدام لتحقيق الربح المادي .

السفر لزراعة الأعضاء : هو تنقل الأعضاء أو المتبرعين أو المرضى المستقبلين أو الفرق المهنية عبر حدود الدول بهدف زراعة الأعضاء .
ويصبح السفر لزراعة الأعضاء سياحة زراعة الأعضاء في حال تضمنت
تجارة الأعضاء و/أو زراعة الأعضاء التجارية أو في حال كانت المصادر (

الأعضاء ، الفرق ، مراكز الزراعة) المكرّسة نحو تأمين الزراعة للمرضى من خارج البلد تفوّض قدرة البلد نحو تحقيق خدمات زراعة الأعضاء لمواطنيه .

Transplant commercialism is a policy or practice in which an organ is treated as a commodity, including by being bought or sold or used for material gain.

Travel for transplantation is the movement of organs, donors, recipients or transplant professionals across jurisdictional borders for transplantation purposes. Travel for transplantation becomes **transplant tourism** if it involves organ trafficking and/or transplant commercialism or if the resources (organs, professionals and transplant centers) devoted to providing transplants to patients from outside a country undermine the country's ability to provide transplant services for its own population.

المبادئ :

- 1 تعمل الحكومات الوطنية وبالتعاون مع المنظمات العالمية والمؤسسات غير الحكومية ، على تطوير وضع برامج خاصة بالتسجيل والوقاية والعلاج للقصور العضوي والتي تتضمن :
 - أ. تطوير الأبحاث العلمية الأساسية والسريية .
 - ب. وضع برامج فعالة تستند على الإجراءات العالمية المتبعة في علاج ورعاية مرضى القصور العضوي النهائي مثل العلاج بالديال لمرضى القصور الكلوي بهدف تخفيف المراضة والوفيات ، وكذلك بنفس الوقت وضع برامج زراعة الأعضاء .
 - ج. تشكّل زراعة الأعضاء العلاج الأمثل للقصور العضوي للمرضى اللاتقين لذلك .

Principles

1. National governments, working in collaboration with international and non-governmental organizations, should develop and implement comprehensive programs for the screening, prevention and treatment of organ failure, which include:
 - a. The advancement of clinical and basic science research;
 - b. Effective programs, based on international guidelines, to treat and maintain patients with end-stage diseases, such as dialysis programs for renal patients, to minimize morbidity and mortality, alongside transplant programs for such diseases;
 - c. Organ transplantation as the preferred treatment for organ failure for medically suitable recipients.

2. ضرورة وضع قوانين أو تنظيمات في كل بلد للإشراف على ممارسة إستئصال الأعضاء من المتوفين أو الأحياء والإشراف على ممارسة زراعة الأعضاء تماشياً مع المعايير العالمية :
- أ. وضع دليل إجراءات واضح من أجل زيادة أعداد الأعضاء المتوفرة للزراعة تماشياً مع هذه المبادئ .
- ب. تحتاج ممارسة التبرع بالأعضاء وزراعتها لإشراف ومراقبة من الهيئات الصحية في كل بلد من أجل التأكد من شفافية الممارسة وسلامتها .
- ج. يتطلب الإشراف وجود سجل وطني أو إقليمي لتسجيل المتبرعين بالأعضاء بعد الوفاة والأحياء .
- د. تتضمن العناصر الأساسية لوجود برنامج فعال وجود برنامج تثقيفي لعامة الناس وتعليمي / تدريبي للقطاع الصحي مع تحديد المسؤوليات والصلاحيات لممارسي البرنامج على المستوى الوطني للتبرع بالأعضاء و فرق زراعة الأعضاء .

2. Legislation should be developed and implemented by each country or jurisdiction to govern the recovery of organs from deceased and living donors and the practice of transplantation, consistent with international standards.
- a. Policies and procedures should be developed and implemented to maximize the number of organs available for transplantation, consistent with these principles;
- b. The practice of donation and transplantation requires oversight and accountability by health authorities in each country to ensure transparency and safety;
- c. Oversight requires a national or regional registry to record deceased and living donor transplants;
- d. Key components of effective programs include public education and awareness, health professional education and training, and defined responsibilities and accountabilities for all stakeholders in the national organ donation and transplant system.

3- لا بد من تحقيق توزيع عادل للأعضاء المستخدمة في الزراعة داخل البلدان للمرضى اللائقين ، بغض النظر عن الجنس أو العرق أو الديانة أو الوضع الإجتماعي أو المادي .
أ. يجب أن لا يكون للإعتبار التمويلي أو العائد المادي أي تأثير على تطبيق قواعد توزيع الأعضاء .

3. Organs for transplantation should be equitably allocated within countries or jurisdictions to suitable recipients without regard to gender, ethnicity, religion, or social or financial status.
a. Financial considerations or material gain of any party must not influence the application of relevant allocation rules.

4 تهدف البرامج والسياسات المستخدمة في ممارسة زراعة الأعضاء نحو تحقيق الرعاية الطبية المثلى على المدى القصير والطويل من أجل تحسين الحالة الصحية لكل من المتبرعين والمرضى المستقبلين .
أ. يجب أن لا يكون للإعتبار التمويلي أو العائد المادي أي تأثير على الحالة الصحية أو سلامة المتبرعين والمرضى المستقبلين .

4. The primary objective of transplant policies and programs should be optimal short- and long-term medical care to promote the health of both donors and recipients.
a. Financial considerations or material gain of any party must not override primary consideration for the health and well-being of donors and recipients.

5- لا بد للدول والتجمعات الإقليمية أن تعمل على تحقيق الإكتفاء الذاتي للتبرع بالأعضاء عن طريق توفير عدد أعضاء مناسبة للسكان المحليين المحتاجين .

أ. يجب أن لا تتعارض برامج التعاون مابين البلدان مع مبدأ الإكتفاء الذاتي ، بحيث يكون التعاون هدفه حماية المستضعفين وتحقيق العدالة مابين المتبرعين والمرضى المستقبلين وعدم خرق هذه المبادئ .

ب. يمكن قبول علاج المرضى من خارج البلد أو المنطقة في حال عدم تأثير ذلك على قدرة البلد في تحقيق خدمات زراعة الأعضاء لسكانه المحليين .

5. Jurisdictions, countries and regions should strive to achieve self-sufficiency in organ donation by providing a sufficient number of organs for residents in need from within the country or through regional cooperation.
- Collaboration between countries is not inconsistent with national self-sufficiency as long as the collaboration protects the vulnerable, promotes equality between donor and recipient populations, and does not violate these principles;
 - Treatment of patients from outside the country or jurisdiction is only acceptable if it does not undermine a country's ability to provide transplant services for its own population.

6 من الضروري منع ممارسة تجارة الأعضاء وسياسة زراعة الأعضاء لأنها تخرق مبادئ التساوي والعدالة والإحترام للنفس البشرية . حيث تستهدف تجارة زراعة الأعضاء إلى سلب المستضعفين وإستغلالهم بشكل غير رحيم وغير عادل .

- لقد أشار قرار مجلس الصحة العالمية (44025) الموجه لكافة البلدان إلى تفادي شراء وبيع الأعضاء البشرية وإستخدامها في زراعة الأعضاء .
- أ. منع هذه الممارسات وما تتضمن من إعلانات ترويجية لأي نوع في تجارة زراعة الأعضاء وتجارة الأعضاء وسياسة زراعة الأعضاء .
- ب. من الضروري أن يتضمن المنع إتخاذ إجراءات تأديبية (مثل المعلومات الطبية للمتبرعين أو الأعضاء ، أو الأعضاء المزروعة) للأعمال التي تساعد أو تشجع أو تستخدم تجارة الأعضاء أو سياسة زراعة الأعضاء .
- ج. تعتبر الممارسات التي تعتمد على إغراء الأشخاص المستضعفين أو المجموعات (مثل الأميين والفقراء ، والمهاجرين غير الشرعيين ، والسجناء ، واللاجئين السياسيين أو الإقتصاديين) ليصبحون متبرعين بالأعضاء ، غير مقبولة وتتعارض مع هدف مكافحة تجارة الأعضاء وسياسة زراعة الأعضاء وتجارة زراعة الأعضاء .

6. Organ trafficking and transplant tourism violate the principles of equity, justice and respect for human dignity and should be prohibited. Because transplant commercialism targets impoverished and otherwise vulnerable donors, it leads inexorably to inequity and injustice and should be prohibited. In Resolution 44.25, the World Health Assembly called on countries to prevent the purchase and sale of human organs for transplantation.

- a. Prohibitions on these practices should include a ban on all types of advertising (including electronic and print media), soliciting, or brokering for the purpose of transplant commercialism, organ trafficking, or transplant tourism.
- b. Such prohibitions should also include penalties for acts—such as medically screening donors or organs, or transplanting organs—that aid, encourage, or use the products of, organ trafficking or transplant tourism.
- c. Practices that induce vulnerable individuals or groups (such as illiterate and impoverished persons, undocumented immigrants, prisoners, and political or economic refugees) to become living donors are incompatible with the aim of combating organ trafficking, transplant tourism and transplant commercialism.

المقترحات :

تقترح قمة أسطنبول بالتوافق مع هذه المبادئ الخطط التالية لزيادة عدد المتبرعين بالأعضاء لمنع الإتجار بالأعضاء ولتشجيع التبرع الشرعي وبرامجه القانونية .

Proposals

Consistent with these principles, participants in the Istanbul Summit suggest the following strategies to increase the donor pool and to prevent organ trafficking, transplant commercialism and transplant tourism and to encourage legitimate, life-saving transplantation programs:

- للإستجابة للحاجة لزيادة التبرع بالأعضاء من المتوفين :
- 1 يجب على الحكومات بالتعاون مع المؤسسات الصحية والأطباء والمؤسسات غير الحكومية من وضع الخطط المناسبة لزيادة حالات التبرع بالأعضاء من المتوفين وإزالة العقبات التي تحول دون ذلك .

To respond to the need to increase deceased donation:

1. Governments, in collaboration with health care institutions, professionals, and non-governmental organizations should take appropriate actions to increase deceased organ donation. Measures should be taken to remove obstacles and disincentives to deceased organ donation.

2 يجب في البلاد التي لا يوجد فيها برامج لزراعة الأعضاء أو التبرع بالأعضاء من المتوفين إصدار تشريع لذلك وإنشاء البنية التحتية المناسبة لهذه البرامج .

2. In countries without established deceased organ donation or transplantation, national legislation should be enacted that would initiate deceased organ donation and create transplantation infrastructure, so as to fulfill each country's deceased donor potential.

3 يجب رفع مستوى الأداء وزيادة حالات التبرع في البلاد التي يوجد فيها تشريع للتبرع بالأعضاء من المتوفين وزراعتها .

3. In all countries in which deceased organ donation has been initiated, the therapeutic potential of deceased organ donation and transplantation should be maximized.

4 يجب على البلاد التي تزدهر فيها التبرع بالأعضاء وزراعتها من المتوفين من المشاركة بالمعلومات والخبرة والتقنيات مع البلاد التي تبحث عن إنشاء مثل هذه البرامج .

4. Countries with well established deceased donor transplant programs are encouraged to share information, expertise and technology with countries seeking to improve their organ donation efforts.

وللتأكيد على حماية المتبرعين الأحياء وسلامتهم والإعتراف بعملهم البطولي وذلك من أجل محاربة الإتجار بالأعضاء وسياسة زراعة الأعضاء وتمرير الأعضاء التجاري :

To ensure the protection and safety of living donors and appropriate recognition for their heroic act while combating transplant tourism, organ trafficking and transplant commercialism:

1 يجب إعتبار عمل المتبرع بطولياً وشرفاً من قبل ممثلي الحكومات ومنظمات المجتمع المدني .

1. The act of donation should be regarded as heroic and honored as such by representatives of the government and civil society organizations.

2 يجب تقرير إمكانية الأهلية الطبية والنفسية للمتبرعين الأحياء حسب نصائح ملتقيات فانكوفر وأمستردام .
أ. يجب أن تحتوي الموافقة الخطية للمتبرع على ما يؤكد تفهمه لعملية التبرع مع تقييم نفسي للمتبرع .
ب. يجب أن يخضع كل المتبرعون للتقييم النفسي من قبل إختصاصيين نفسيين خلال عملية الإنتقاء للتبرع .

2. The determination of the medical and psychosocial suitability of the living donor should be guided by the recommendations of the Amsterdam and Vancouver Forums (2-4).
a. Mechanisms for informed consent should incorporate provisions for evaluating the donor's understanding, including assessment of the psychological impact of the process;
b. All donors should undergo psychosocial evaluation by mental health professionals during screening.

3 - يجب العناية بكل المتبرعين الأحياء بما فيهم الذين كانوا ضحية لعملية الإتجار بالأعضاء من كل السلطات التي تمنع الإتجار بالأعضاء .

3. The care of organ donors, including those who have been victims of organ trafficking, transplant commercialism, and transplant tourism, is a critical responsibility of all jurisdictions that sanctioned organ transplants utilizing such practices.

4 يجب وضع معايير والتأكيد عليها من أجل الشفافية والمحاسبة من أجل دعم عملية التبرع بالأعضاء .
أ. يجب إنشاء آليات من الشفافية لعملية التبرع بالأعضاء .
ب. يجب الحصول على إذن خطي من المتبرعين من أجل التبرع بالأعضاء وعملية المتابعة بعد التبرع .

4. Systems and structures should ensure standardization, transparency and accountability of support for donation.
a. Mechanisms for transparency of process and follow-up should be established;
b. Informed consent should be obtained both for donation and for follow-up processes.

- 5 يجب توفير العناية الطبية والنفسية للمتبرعين على المدى القصير والبعيد لنتائج عملية التبرع عليهم :
- أ. من الضروري توفير تأميناً صحياً مدى الحياة للمتبرعين جراء تبرعهم من أجل توفير العناية الطبية لهم .
- ب. في الأماكن التي يتوفر فيها التأمين الصحي الشامل يجب على الحكومات التأكد من حصول المتبرعين على العناية الطبية اللازمة والمتابعة بما يتعلق التبرع بأعضائهم .
- ج. يجب عدم تعريض التأمين الصحي أو التأمين على الحياة للإنقطاع في أي حال .
- د. يجب أن يوفر الدعم النفسي والخدمات الصحية النفسية للمتبرعين أثناء فترة متابعتهم بعد التبرع .
- هـ. في حال حدوث فشل عضوي عند المتبرع يجب أن يتلقى المتبرع :
- أ. العناية الطبية اللازمة بما فيها الغسيل الكلوي في حال الفشل الكلوي .

ب. الأولوية في الحصول على عضو لزراعته من خلال برنامج التبرع الوطني للتبرع من المتوفين .

5. Provision of care includes medical and psychosocial care at the time of donation and for any short- and long-term consequences related to organ donation.
- a. In jurisdictions and countries that lack universal health insurance, the provision of disability, life, and health insurance related to the donation event is a necessary requirement in providing care for the donor;
- b. In those jurisdictions that have universal health insurance, governmental services should ensure donors have access to appropriate medical care related to the donation event;
- c. Health and/or life insurance coverage and employment opportunities of persons who donate organs should not be compromised;
- d. All donors should be offered psychosocial services as a standard component of follow-up;
- e. In the event of organ failure in the donor, the donor should receive:

- i. Supportive medical care, including dialysis for those with renal failure, and
- ii. Priority for access to transplantation, integrated into existing allocation rules as they apply to either living or deceased organ transplantation.

6- التعويض المادي لكل المصاريف التي تحملها المتبرع والمثبتة بما يتعلق بالتبرع وليس ثمناً للعضو المتبرع به وإعتبارها جزءاً من المصاريف الطبية للمتبرع له .

أ. يجب أن يتم وضع التعويضات من قبل المشرف على التبرع سواءاً كان الحكومة نفسها أو شركات التأمين .

ب. يجب حساب المصاريف والتكاليف بطريقة شفافة وحسب المعايير الوطنية لكل بلد .

ج. يجب أن تسدد المصاريف لمقدم الخدمة مباشرةً مثل المستشفى التي يتم فيها التبرع .

د. يتم حساب ضياع الدخل للمتبرع والمصاريف الأخرى من المركز المشرف على التبرع وليس من قبل المريض المتلقي للتبرع .

6. Comprehensive reimbursement of the actual, documented costs of donating an organ does not constitute a payment for an organ, but is rather part of the legitimate costs of treating the recipient.

a. Such cost-reimbursement would usually be made by the party responsible for the costs of treating the transplant recipient (such as a government health department or a health insurer);

b. Relevant costs and expenses should be calculated and administered using transparent methodology, consistent with national norms;

c. Reimbursement of approved costs should be made directly to the party supplying the service (such as to the hospital that provided the donor's medical care);

d. Reimbursement of the donor's lost income and out-of-pockets expenses should be administered by the agency handling the transplant rather than paid directly from the recipient to the donor.

7 تتضمن المصاريف المشروعة والتي يمكن تعويضها ما يلي :

أ. تكاليف أية تقييمات طبية أو نفسية للمتبرعين الأحياء الذين تم إقصاؤهم عن التبرع لأسباب طبية أو مناعية تم كشفها أثناء عملية التبرع .

- ب. المصاريف التي تم دفعها بما يتعلق بعملية التبرع قبلها وأثناءها وبعدها (مثال : المكالمات بعيدة المدى ، مصاريف السفر ، مصاريف الإقامة وما يتعلق بها) .
- ج. التكاليف الطبية بعد الخروج من المستشفى .
- د. ضياع الدخل بسبب الإنقطاع عن العمل (حسب المعايير الوظيفية لكل بلد) .

7. Legitimate expenses that may be reimbursed when documented include:
- a. the cost of any medical and psychological evaluations of potential living donors who are excluded from donation (e.g., because of medical or immunologic issues discovered during the evaluation process);
 - b. costs incurred in arranging and effecting the pre-, peri- and post-operative phases of the donation process (e.g., long-distance telephone calls, travel, accommodation and subsistence expenses);
 - c. medical expenses incurred for post-discharge care of the donor;
 - d. lost income in relation to donation (consistent with national norms).