

## **Declarația de la Istanbul** cu privire la Traficul de Organe și Turismul de Transplant

*A participanților la Reuniunea Internațională privind Turismul de Transplant și Traficul de Organe convocată de Societatea de Transplant și Societatea Internațională de Nefrologie la Istanbul, Turcia, 30 aprilie – 2 mai 2008\**

---

### **Preambul**

Transplantul de organe, unul din miracolele domeniului medical al secolului douăzeci, a prelungit și ameliorat viețile sutelor de mii de pacienți din întreaga lume. Multitudinea de progrese științifice și clinice, de o importanță majoră, pe care le-au atins specialiștii dedicați din domeniul sănătății, precum și numeroasele acte de generozitate ale donatorilor de organe și ale familiilor lor, au făcut ca transplantul de organe să devină nu numai o terapie de salvare a vieților, ci și un simbol strălucitor de solidaritate umană. Totuși, aceste realizări au fost pătate de către numeroasele rapoarte cu privire la traficul de ființe umane folosite ca surse de organe și cu privire la pacienții – turiști proveniți din țări bogate și care călătoresc în străinătate în scopul procurării organelor de la oameni săraci. În 2004 Organizația Mondială a Sănătății a solicitat statelor membre „să ia măsuri de protejare ale celor mai sărace și vulnerabile pături sociale contra turismului de transplant și comercializării cu țesuturi și organe, inclusiv atenționarea asupra problemei mai largi cu privire la traficul internațional de țesuturi și organe umane” (1).

În scopul abordării problemelor urgente și în creștere cu privire la comercializarea organelor, turismului de transplant și a traficului cu donatorii de organe, în contextul penuriei de organe la nivel global, a fost organizată o Reuniune la nivel Înalt cu participarea a peste 150 de reprezentanți ai domeniului științific și medical din întreaga lume, a funcționarilor de stat, oamenilor de știință din domeniul social și al eticii, care a avut loc la Istanbul în perioada 30 aprilie – 2 mai 2008. Lucrările pregătitoare pentru reuniune le-a îndeplinit Comitetul de Coordonare convocat de către Societatea De Transplant (SDT) și Societatea Internațională de Nefrologie (SIN) în Dubai, în luna decembrie 2007. Proiectul declarației elaborat de către acest comitet a fost pe larg difuzat și apoi redactat în lumina comentariilor primite. La Reuniune, proiectul redactat a fost revizuit de către grupurile de lucru și finalizat în cadrul deliberărilor în plen.

Declarația reprezintă consensul la care au ajuns participanții la Reuniune. Toate țările au nevoie de un cadru legal și profesional în procesul guvernării activităților de donare și transplant de organe, precum și de un sistem transparent de supraveghere reglementată care să garanteze siguranța donatorului și a recipientului precum și aplicarea standardelor și interzicerea practicelor contrare eticii.

Practicile ce contravin eticii sunt, în parte, consecința nedorită a penuriei de organe disponibile pentru transplant, existentă la nivel global. Astfel, fiecare stat ar trebui să depună efort atât pentru a asigura implementarea programelor de prevenire a insuficienței

de organe cât și pentru a furniza organe pentru satisfacerea necesităților de transplant ale rezidenților săi din partea donatorilor din cadrul propriei populații sau prin intermediul cooperării regionale. Potențialul terapeutic al procesului de utilizare a organelor de la donatori decedați ar trebui mărit la maximum nu numai în cazul transplantului de rinichi ci și în cazul altor organe, conform necesităților de transplant a fiecărei țări. Eforturile ce vizează inițierea și consolidarea procesului de transplant a organelor de la donatori decedați sunt esențiale în reducerea poverii ce cade asupra donatorilor vii. Programele educaționale sunt utile la depășirea obstacolelor, concepțiilor greșite și a neîncrederii care la moment împiedică dezvoltarea transplantului, în mod suficient, de la donatorii decedați; succesul programelor de transplant mai depinde și de existența unei infrastructuri relevante ale sistemului de sănătate.

Accesul la asistența medicală este un drept al omului dar, care, nu totdeauna se realizează. Prestarea serviciilor de asistență donatorilor vii până la, în timpul și după intervenția chirurgicală – așa cum se descrie în rapoartele forumurilor internaționale, organizate de către SDT la Amsterdam și Vancouver (2-4) – nu este mai puțin esențială decât îngrijirea acordată recipientilor de transplant. Obținerea unui rezultat pozitiv pentru recipient nu justifică nicidecum vătămarea adusă donatorului viu; dimpotrivă, transplantul de la un donator viu se consideră a fi efectuat cu succes în cazul când ambii, atât recipientul cât și donatorul, se simt bine.

Această Declarație are la bază principiile Declarației Universale a Drepturilor Omului (5). Prezența vastă a diverșilor reprezentanți la Reuniunea de la Istanbul reflectă importanța colaborării la nivel internațional cât și a consensului global în scopul îmbunătățirii practicilor de donare și transplant. Declarația va fi prezentată pentru examinare organizațiilor profesionale relevante precum și autorităților din domeniul sănătății ale tuturor țărilor. Moștenirea transplantului nu trebuie să fie victimele nevoiașe ale traficului de organe și ale turismului de transplant ci mai degrabă o celebrare a dăruirii de sănătate din partea unui individ altuia.

### **Definiii**

**Traficul de organe** constă în recrutarea, transportarea, transferarea, adăpostirea sau primirea persoanelor vii sau decedate ori ale organelor lor prin amenințare sau utilizarea forței ori prin alte forme de constrângere, prin răpire, fraudă, înșelăciune, abuz de putere sau de o situație de vulnerabilitate, ori prin oferirea sau primirea de la o terță parte a plăților sau beneficiilor pentru obținerea transferului de control asupra potențialului donator în scopul exploatării lui prin prelevarea de organe pentru transplant (6).

**Comerțul de transplant** se prezintă sub forma unei politici sau practici în cadrul căreia organul este tratat drept marfă, fiind, inclusiv, cumpărat sau vândut ori folosit sub formă de câștig material.

**Călătoria în scop de transplant** este circulația organelor, donatorilor, recipientilor sau specialiștilor în domeniul transplantului dincolo de frontierele jurisdicționale pentru

efectuarea transplantului. Călătoria în scop de transplant se transformă în **turism de transplant** în cazul în care aceasta implică traficul de organe și/sau comerțul de transplant sau dacă resursele (organele, specialiștii și centrele de transplant) destinate pentru oferirea transplantului pacienților din exteriorul unei țări subminează capacitatea statului de a oferi servicii de transplant propriei populații.

## **Principii**

1. Guvernele naționale, în colaborare cu organizațiile internaționale și non-guvernamentale, ar trebui să elaboreze și implementeze programe ample de screening, prevenire și tratare a insuficienței de organ, care să includă:
  - a. Promovarea cercetărilor științifice fundamentale și clinice;
  - b. Programe eficiente, create în baza reglementărilor internaționale, de tratare și menținere a pacienților în stadiul final al bolii, așa ca programe de dializă pentru pacienții cu boli renale, de diminuare a morbidității și mortalității, alături de programele de transplant pentru astfel de boli;
  - c. Transplantul de organe ca tratament de elecție, în cazul insuficienței de organ, pentru recipienți potriviți din punct de vedere medical.
2. În fiecare țară și jurisdicție să se elaboreze și implementeze norme legislative de guvernare a recuperării organelor de la donatorii decedați sau vii, precum și practicilor de transplant, în conformitate cu standardele internaționale.
  - a. Să fie elaborate și implementate politici și proceduri de extindere la maximum a numărului de organe disponibile pentru transplant, în conformitate cu aceste principii;
  - b. Practica de donare și transplant solicită supraveghere și responsabilitate din partea autorităților din domeniul sănătății în fiecare țară pentru a garanta transparență și siguranță;
  - c. Procesul de supraveghere necesită crearea unui registru național sau regional pentru înregistrarea transplanturilor de la donatori decedați sau vii;
  - d. Componentele cheie a programelor eficiente includ educarea și sensibilizarea publicului, educarea și formarea profesională în domeniul sănătății și responsabilitățile și răspunderea pe care o poartă părțile interesate în sistemul național cu privire la donarea și transplantul de organe.
3. Organele destinate transplantului să fie alocate echitabil în cadrul statelor sau jurisdicțiilor, recipienților corespunzători fără a ține cont de sex, etnie, religie sau starea socială ori financiară.
  - a. Aspectele financiare sau câștigul material a oricăreia din părți nu trebuie să influențeze aplicarea regulilor relevante de alocare.
4. Obiectivul primar al programelor și politicilor de transplant să fie oferirea asistenței medicale optime pe termen scurt și lung pentru promovarea sănătății atât a donatorilor cât și a recipienților.

- a. Aspectele financiare sau câștigul material a oricăreia din părți nu trebuie să înlocuiască considerațiunea primordială față de sănătatea și bunăstarea donatorilor și recipienților.
5. Jurisdicțiile, statele și regiunile să depună efort de a obține autosuficiență cu privire la donarea de organe prin oferirea unui număr suficient de organe rezidenților care au nevoie de ele din interiorul țării sau prin cooperarea regională.
    - a. Colaborarea între state nu este în contradicție cu starea de autosuficiență la nivel național atât timp cât prin această colaborare sunt protejați cei vulnerabili, se promovează egalitatea între persoanele donatoare și recipienți și totodată nu încalcă aceste principii;
    - b. Tratatamentul pacienților din exteriorul țării sau a jurisdicției este acceptabil numai dacă acest fapt nu subminează posibilitățile statului de a oferi serviciile de transplant propriei populații.
  6. Traficul de organe și turismul de transplant încalcă principiile echității, justiției și respectului față de demnitatea umană și trebuie să fie interzise. Deoarece comerțul de transplant vizează donatori nevoiași sau deveniți vulnerabili prin alt mod, acest fapt duce, în mod inexorabil, spre lipsa de echitate și justiție, fapt ce trebuie interzis. Prin Rezoluția 44.25 Adunarea Mondială a Sănătății a solicitat statelor să prevină achiziționarea și vinderea organelor umane pentru transplant.
    - a. Interdicțiile privind aceste practici ar trebui să includă interzicerea tuturor tipurilor de publicitate (inclusiv cele electronice și mass media tipărită), solicitări sau intermediari în scopul comerțului de transplant, traficului de organe sau turismului de transplant.
    - b. În cadrul acestor interdicții ar trebui fi incluse și sancțiunile pentru fapte, așa ca depistarea din punct de vedere medical a donatorilor sau organelor ori transplantarea organelor, care contribuie la susținerea, încurajarea sau utilizarea produselor de pe urma traficului de organe sau turismului de transplant.
    - c. Practicile utilizate de ai determina pe indivizii sau grupurile vulnerabile (așa ca persoane analfabete sau nevoiașe, imigranți fără acte, prizonieri și refugiați politici sau economici) să devină donatori vii sunt incompatibile cu scopul de combatere a traficului de organe, turismului de transplant și comerțului de transplant.

### **Propuneri**

În scopul sporirii numărului de donatori și a prevenirii traficului de organe, comerțului de transplant și turismului de transplant precum și a încurajării programelor legitime de transplant salvatoare de vieți, participanții la Reuniunea de la Istanbul sugerează în conformitate cu aceste principii următoarele strategii:

**De răspuns necesităților de sporire a procesului donării de organe de la donatori decedați:**

1. Guvernele, în colaborare cu instituțiile de îngrijire a sănătății, specialiști și organizațiile non-guvernamentale, să ia măsurile corespunzătoare de sporire a procesului donării de organe de la donatori decedați. Să fie luate măsuri de înlăturare a obstacolelor și constrângerilor privind donarea de organe de la donatori decedați.
2. În țările, unde nu sunt instituite donarea sau transplantul de organe de la donatori decedați, să fie adoptate, la nivel național, legi ce ar iniția donarea de organe de la donatori decedați și ar crea infrastructura de transplant, astfel, ca fiecare țară să atingă potențialul donării de organe de la donatori decedați.
3. În toate țările în care donarea de organe de la donatori decedați a fost deja inițiată, să fie mărit la maximum potențialul terapeutic al donării și transplantului de organe de la donatori decedați.
4. Țările cu programe de transplant de la donatori decedați bine stabilite, sunt încurajate să facă schimb de informații și să se împărtășească cu experiența proprie și tehnologiile utilizate cu statele care caută să îmbunătățească eforturile ce țin de donarea de organe.

**De garantat protecția și siguranța donatorilor vii precum și considerațiunea corespunzătoare pentru actele lor eroice pe parcursul combaterii turismului de transplant, traficului de organe și a comerțului de transplant:**

1. Actul de donare să fie considerat drept unul eroic și demn de tot respectul ca atare, atât de către reprezentanții guvernului cât și de organizațiile societății civile.
2. La determinarea corespunderii medicale și psihosociale ale donatorilor vii a se baza pe recomandările Forumurilor de la Amsterdam și Vancouver (2-4).
  - a. Mecanismele pentru acordul informat să aibă incorporate prevederi de evaluare a stării de conștientizare a donatorului, inclusiv de estimare a impactului psihologic al procesului;
  - b. Pe parcursul screening-ului toți donatorii să fie supuși evaluării psihosociale din partea specialiștilor în sănătatea mintală.
3. Asistența acordată donatorilor de organe, inclusiv celor care au fost victime ale traficului de organe, comerțului de transplant și turismului de transplant, reprezintă responsabilitatea crucială a tuturor jurisdicțiilor ce au sancționat transplantul de organe cu utilizarea unor astfel de practici.
4. Să fie asigurată prin sisteme și structuri standardizarea, transparența și responsabilitatea suportului oferit la procesul de donare.
  - a. Să fie stabilite mecanisme de transparență a procesului și de urmărire;
  - b. Consimțământul informat să fie obținut atât referitor la procesul de donare cât și la cel de urmărire.

5. Prevederile cu privire la asistență, includ asistența medicală și cea psihosocială acordate la momentul donării și pentru orice consecințe pe termen scurt sau lung legate de donarea de organe.
  - a. În jurisdicțiile și statele unde lipsește asigurarea medicală universală, dispoziții cu privire la asigurarea de invaliditate, pe viață și a sănătății în raport cu evenimentul de donare este o cerință necesară în oferirea asistenței donatorului;
  - b. În jurisdicțiile în care asigurarea medicală universală există, serviciile guvernamentale să asigure donatorilor accesul la asistență medicală corespunzătoare legată de evenimentul de donare;
  - c. Acoperirea asigurării sănătății sau pe viață și oportunitățile de angajare în câmpul muncii a persoanelor ce au donat organe să nu fie compromise;
  - d. Tuturor donatorilor să fie acordate serviciile psihosociale în calitatea lor de componente standarde ale urmăririi;
  - e. În cazul insuficienței de organ la donator, donatorul să primească:
    - i. Asistență medicală de susținere, inclusiv dializa pentru cei cu insuficiență renală și
    - ii. Prioritate pentru acces la transplant, integrată în regulile existente de alocare astfel cum ele se aplică, atât la transplantul de organe de la donatori vii cât și decedați.
6. Rambursarea completă a costurilor reale, confirmate documentar, pentru donarea unui organ nu constituie plata pentru organ ci este mai degrabă o parte din costurile legale necesare pentru tratamentul recipientului.
  - a. Așa gen de rambursare ale costurilor ar trebui să fie efectuată de către partea responsabilă pentru costurile de tratament a recipientului de transplant (așa ca, departamentul pentru sănătate al guvernului sau asiguratorul de sănătate);
  - b. Costurile relevante și cheltuielile să fie calculate și administrate prin utilizarea de metodologii transparente în conformitate cu normele naționale;
  - c. Rambursarea costurilor aprobate să fie efectuată direct părții care oferă serviciul (așa ca, spitalul care a oferit asistență medicală donatorului);
  - d. Rambursarea venitului pierdut și a cheltuielilor suportate din propriul buzunar de către donator, să fie administrată, mai degrabă, de către agenția care se ocupă de transplant, decât achitată direct donatorului de către recipient.
7. Cheltuielile legitime care pot fi rambursate în urma confirmării documentare, includ:
  - a. costul evaluărilor medicale și psihologice ale potențialilor donatori vii care sunt excluși pentru donare (*spre ex.*, din cauza rezultatelor analizelor medicale sau imunologice depistate pe parcursul procesului de evaluare);
  - b. costurile suportate la organizarea și executarea fazelor pre-, peri-, și postoperatorii a procesului de donare (*spre ex.*, apeluri telefonice de lungă -distanță, cheltuieli legate de călătorie, cazare și de ședere);
  - c. cheltuielile medicale suportate în legătură cu asistența acordată donatorului după externare;

d. venitul pierdut în legătură cu donarea (conform normele naționale).

### **Referinte**

1. Rezoluția 57.18 a Adunării Mondiale a Sănătății, Transplantul de organe și țesuturi umane, 22 mai 2004,  
[http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA57/A57\\_R18-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R18-en.pdf).
2. Comitetul de Etică a Societății pentru Transplant (200). Declarația de Consens a Forumului din Amsterdam cu privire la Asistența acordată Donatorilor Vii de Rinichi. Transplant 78(4):491-92.
3. Barr ML, Belghiti J, Villamil FG, Pomfret EA, Sutherland DS, Gruessner RW, Langnas AN & Delmonico FL (2006). Raport al Forumului din Vancouver cu privire la Asistența acordată Donatorilor Vii de Organe. Transplant 81(10):1373-85.
4. Pruett TL, Tibell A, Alabdulkareem A, Bhandari M, Cronon DC, Dew MA, Dib-Kuri A, Gutmann T, Matas A, McMurdo L, Rahmel A, Rizvi SAH, Wright L & Delmonico FL (2006). Declarația referitor la Etică a Forumului de la Vancouver privind Donatorii Vii de Plămâni, Ficată, Pancreas și Intestine. Transplant 81(10):1386-87.
5. Declarația Universală a Drepturilor Omului, adoptată de către Adunarea Generală a NU la data de 10 decembrie 1948, <http://www.un.org/Overview/rights.html>.
6. În Baza Articolului 3a a Protocolului de Prevenire, Suprimare și Sancționare a Traficului de Persoane Îndeosebi de Femei și Copii, Completând Convenția Națiunilor Unite Împotriva Criminalității Transnaționale Organizate, [http://www.uncjin.org/Documents/Conventions/dcatoc/final\\_documents\\_2/convention\\_%20traff\\_eng.pdf](http://www.uncjin.org/Documents/Conventions/dcatoc/final_documents_2/convention_%20traff_eng.pdf).

*\* Selectarea participanților la Reuniunea Internațională privind Turismul de Transplant și Traficul de Organe și modalitatea de organizare a reuniunii, a avut loc după cum urmează:*

### **Procesul și Selectarea Participanților**

#### **Comitetul de Coordonare:**

Comitetul de Coordonare a fost selectat de către Comitetul Organizatoric din componența căruia făceau parte Mona Alrukhami, Jeremy Chapman, Francis Delmonico, Mohamed Sayegh, Faissal Shaheen și Annika Tibell.

Din Comitetul de Coordonare făcea parte conducerea Societății De Transplant, inclusiv Președintele ales și Președintele Comisiei pentru Etică, cât și a Societății Internaționale de Nefrologie, inclusiv Vice Președintele Societății și persoane care dețin funcții în Consiliu. Din Comitetul de Coordonare au făcut parte reprezentanți din fiecare regiune continentală, de pe întregul glob, care dispun de programe de transplant.

Misiunea Comitetului de Coordonare a fost elaborarea unei Declarații spre a fi examinată de către un grup divers de participanți la Reuniunea de la Istanbul. Comitetul de Coordonare a fost responsabil și de elaborarea listei de participanți ce urmau a fi invitați la Reuniunea de nivel înalt.

### **Selectarea Participanților la Reuniunea de la Istanbul:**

Comitetul de Coordonare a selectat participanții la Reuniunea de la Istanbul în funcție de următoarele considerente:

- Relațiile dintre țară și Societatea De Transplant care reprezintă practic toate țările cu programe de transplant;
- Reprezentanții societăților internaționale și ai Vaticanului;
- Persoane care dețin poziții de conducere în domeniul nefrologiei și de transplant;
- Părți interesate de aspectul politicilor publice cu privire la transplantul de organe și
- Specialiști în etică, antropologie, sociologie precum și savanți în drept bine-recunoscuți pentru scrierilor lor referitor la politicile și practicile de transplant.

Nici o persoană sau grup de persoane nu au fost chestionate în raport cu opinia, practicile sau filosofia lor anterior selectării efectuată de Comitetul de Coordonare sau a Reuniunii de la Istanbul.

După elaborarea și revizuirea de către Comitetul de Coordonare a listei participanților propuși, lor le-a fost expediată o scrisoare cu invitația la Reuniunea de la Istanbul cu următorul conținut:

- ❖ misiunea Comitetului de Coordonare de elaborare a proiectului unei Declarații spre examinarea tuturor participanților de la Istanbul;
- ❖ agenda și formatul grupurilor de lucru din cadrul Reuniunii;
- ❖ procedura de selectare a participanților;
- ❖ subiectele grupurilor de lucru;
- ❖ o invitație către participanți de a indica preferințele lor ce țin de grupurile de lucru;
- ❖ intenția de a comunica un proiect și alte materiale până la convocarea Reuniunii;
- ❖ scopul Reuniunii de a întocmi o Declarație finală prin care s-ar ajunge la un consens și ar aborda problemele legate de traficul de organe, turismul și comerțul de transplant și prevedea principiile bunei practici și a soluțiilor recomandate de abordare a penuriei de organe;



- ❖ aducerea la cunoștință a faptului că Astellas Pharmaceuticals a oferit finanțare pentru desfășurarea Reuniunii;
- ❖ asigurarea cu cazare la hotel și în timpul călătoriei pentru toți participanții.

Din aproape 170 de persoane invitate, 160 și-au exprimat acordul de participare iar 152 au fost capabile de a participa la Reuniunea ce avut loc la Istanbul în perioada 30 aprilie-2 mai 2008. Deoarece lucrul asupra Declarației de la Reuniune trebuia efectuat prin divizarea proiectului documentului în părți separate, invitații la Reuniune au fost repartizați pe grupuri de lucru tematice, în baza răspunsurilor lor cu privire la subiecte anumite, asupra cărora ei doreau să-și concentreze atenția înaintea și pe parcursul Reuniunii.

### **Pregătirea Declarației:**

Proiectul Declarației pregătit de către Comitetul de Coordonare a fost livrat tuturor participanților pentru evaluare și sugestii cu mult timp înainte de Reuniune. Comentariile și sugestiile primite din timp au fost revizuite de către Comitetul de Coordonare și predate liderilor grupului de lucru corespunzător la Reuniune. (Liderii grupurilor de lucru au fost selectați și numiți de către Comitetul de Coordonare.)

Formatul Reuniunii la nivel înalt a permis sesiunilor în grupuri mici din cadrul grupurilor de lucru să poată lua în considerare răspunsurile în scris primite de la participanți înaintea Reuniunii precum și comentariile din partea fiecărui participant la grupurile de lucru. Ideile elaborate de către grupurile de lucru au fost propuse în calitate de completări și revizuirii la proiect. La convocarea din nou de către Reuniune a sesiunii plenare, Conducătorii fiecărui grup de lucru au prezentat rezultatele sesiunilor în grupuri mici pentru discuții tuturor participanților la Reuniune. Pe parcursul procesului de revizuire, textul fiecărui compartiment din Declarație a fost afișat pe un ecran în fața participanților la plenară și a fost modificat în lumina comentariilor lor până când s-a ajuns la un consens referitor la fiecare punct.

Conținutul Declarației derivă din consensul la care au ajuns participanții la Reuniune în cadrul sesiunilor plenare care au avut loc la data de 1 și 2 mai 2008. Imediat după Reuniune a fost creat un grup de formare pentru abordarea problemelor legate de punctuație, gramatică și alte aspecte conexe și pentru înregistrarea Declarației în forma ei finală.

### **Participanții la Reuniunea de la Istanbul**

<b>Numele</b>	<b>Prenumele</b>	<b>Țara</b>
Abboud	Omar	Sudan
*Abbud-Filho	Mario	Brazil

Abdramanov	Kaldarbek	Kyrgyzstan
Abdulla	Sadiq	Bahrain
Abraham	Georgi	India
Abueva	Amihan V.	Philippines
Aderibigbe	Ademola	Nigeria
*Al-Mousawi	Mustafa	Kuwait
Alberu	Josefina	Mexico
Allen	Richard D.M.	Australia
Almazan-Gomez	Lynn C.	Philippines
Alnono	Ibrahim	Yemen
*Alobaidli	Ali Abdulkareem	United Arab Emirates
*Alrukhaimi	Mona	United Arab Emirates
Álvarez	Inés	Uruguay
Assad	Lina	Saudi Arabia
Assounga	Alain G.	South Africa
Baez	Yenny	Colombia
*Bagheri	Alireza	Iran
*Bakr	Mohamed Adel	Egypt
Bamgboye	Ebun	Nigeria
*Barbari	Antoine	Lebanon
Belghiti	Jacques	France
Ben Abdallah	Taieb	Tunisia
Ben Ammar	Mohamed Salah	Tunisia
Bos	Michael	The Netherlands

Britz	Russell	South Africa
Budiani	Debra	USA
*Capron	Alexander	USA
Castro	Cristina R.	Brazil
*Chapman	Jeremy	Australia
Chen	Zhonghua Klaus	People's Republic of China
Codreanu	Igor	Moldova
Cole	Edward	Canada
Cozzi	Emanuele	Italy
*Danovitch	Gabriel	USA
Davids	Razeen	South Africa
De Broe	Marc	Belgium
*De Castro	Leonardo	Philippines
*Delmonico	Francis L.	USA
Derani	Rania	Syria
Dittmer	Ian	New Zealand
Domínguez-Gil	Beatriz	Spain
Duro-Garcia	Valter	Brazil
Ehtuish	Ehtuish	Libya
El-Shoubaki	Hatem	Qatar
Epstein	Miran	United Kingdom
*Fazel	Iraj	Iran
Fernandez Zincke	Eduardo	Belgium
Garcia-Gallont	Rudolf	Guatemala

Ghods	Ahad J.	Iran
Gill	John	Canada
Glutz	Denis	France
Gopalakrishnan	Ganesh	India
Gracida	Carmen	Mexico
Grinyo	Josep	Spain
Ha	Jongwon	South Korea
*Haberal	Mehmet A.	Turkey
Hakim	Nadey	United Kingdom
Harmon	William	USA
Hasegawa	Tomonori	Japan
Hassan	Ahmed Adel	Egypt
Hickey	David	Ireland
Hiesse	Christian	France
Hongji	Yang	People's Republic of China
Humar	Ines	Croatia
Hurtado	Abdias	Peru
Ismail Moustafa	Wesam	Egypt
Ivanovski	Ninoslav	Macedonia
*Jha	Vivekanand	India
Kahn	Delawir	South Africa
Kamel	Refaat	Egypt
Kirpalani	Ashok	India
Kirste	Guenter	Germany

*Kobayashi	Eiji	Japan
Koller	Jan	Slovakia
Kranenburg	Leonieke	The Netherlands
*Lameire	Norbert	Belgium
Laouabdia-Sellami	Karim	France
Lei	Ruipeng	People's Republic of China
*Levin	Adeera	Canada
Lloveras	Josep	Spain
Lõhmus	Aleksander	Estonia
Lucioli	Esmeralda	France
Lundin	Susanne	Sweden
Lye	Wai Choong	Singapore
Lynch	Stephen	Australia
*Maïga	Mahamane	Mali
Mamzer Bruneel	Marie-France	France
Marie	Nicole	Austria
*Martin	Dominique	Australia
*Masri	Marwan	Lebanon
Matamoros	Maria A.	Costa Rica
Matas	Arthur	USA
McNeil	Adrian	United Kingdom
Meiser	Bruno	Germany
Meši	Enisa	Bosnia
Moazam	Farhat	Pakistan

Mohsin	Nabil	Oman
Mor	Eytan	Israel
Morales	Jorge	Chile
Munn	Stephen	New Zealand
Murphy	Mark	Ireland
*Naicker	Saraladevi	South Africa
Naqvi	S.A. Anwar	Pakistan
*Noël	Luc	WHO
Obrador	Gregorio	Mexico
Oliveros	Yolanda	Philippines
Ona	Enrique	Philippines
Oosterlee	Arie	The Netherlands
Oyen	Ole	Norway
Padilla	Benita	Philippines
Pratschke	Johann	Germany
Rahamimov	Ruth	Israel
Rahmel	Axel	The Netherlands
Reznik	Oleg	Russia
*Rizvi	S. Adibul Hasan	Pakistan
Roberts	Lesley Ann	Trinidad and Tobago
*Rodriguez-Iturbe	Bernardo	Venezuela
Rowinski	Wojciech	Poland
Saeed	Bassam	Syria
Sarkissian	Ashot	Armenia

*Sayegh	Mohamed H.	USA
Scheper-Hughes	Nancy	USA
Sever	Mehmet Sukru	Turkey
*Shaheen	Faissal A.	Saudi Arabia
Sharma	Dhananjaya	India
Shinozaki	Naoshi	Japan
Simforoosh	Nasser	Iran
Singh	Harjit	Malaysia
Sok Hean	Thong	Cambodia
Somerville	Margaret	Canada
Stadtler	Maria	USA
*Stephan	Antoine	Lebanon
Suárez	Juliette	Cuba
Suaudeau	Msgr. Jacques	Italy
Sumethkul	Vasant	Thailand
Takahara	Shiro	Japan
Thiel	Gilbert T.	Switzerland
Tibell	Annika	Sweden
Tomadze	Gia	Georgia
*Tong	Matthew Kwok-Lung	Hong Kong
Tsai	Daniel Fu-Chang	Taiwan
Uriarte	Remedios	Philippines
Vanrenterghem	Yves F.C.	Belgium
*Vathsala	A.	Singapore

Weimar	Willem	The Netherlands
Wikler	Daniel	USA
Young	Kimberly	Canada
Yuldashev	Ulugbek	Uzbekistan
Zhao	Minggang	People's Republic of China

\* = Membrii Comitetului de Coordonare. (William Couser, SUA, a fost și el membru al Comitetului de Coordonare dar nu a avut posibilitate de a participa la Reuniune.)