

Organ Kaçakçılığı ve Organ Nakli Turizmi İstanbul Deklarasyonu

*Organ Nakli Turizmi ve Organ Kaçakçılığı Uluslararası Toplantısına The Transplant Society (Organ Nakli Topluluğu) ve International Society of Nephrology (Uluslararası Nefroloji Topluluğu) tarafından çağrılan katılımcılarla 30 Nisan – 2 Mayıs tarihleri arasında İstanbul'da açıklanmıştır.**

Önsöz

Yirminci Yüzyılın tıp mucizelerinden biri olan organ nakli, dünya çapında yüzbinlerce hastanın yaşamını uzatmış ve iyileştirmiştir. Adanmış sağlık profesyonellerinin imza attığı bilimsel ve klinik gelişmeler, aynı zamanda organ bağışçılarının ve onların ailelerinin göstermiş olduğu sayısız yücelik örneği, organ naklini hayat kutaran bir tedavi haline getirmekle kalmamış; aynı zamanda insani dayanışmanın ışıldayan bir sembolü haline getirmiştir. Ancak bu başarılar, yoksul insanlardan organlarını satın almak için hasta-turist olarak zengin ülkelere seyahat edenlere ve birer organ kaynağı olarak kullanılan insanlara dair organ kaçakçılığı raporları ile lekelenmektedir. 2004 yılında Dünya Sağlık Örgütü, üye ülkeleri, “organ nakli turizminden olumsuz etkilenecek en yoksul kesimleri korumak üzere, ve insan doku ve organları üzerinde yürütülen uluslararası organ kaçakçılığı sorununa dikkat çekmeyi de içerecek şekilde doku ve organların satışa sunulmasına karşı” önlem almaya çağırmıştır (1).

Organ satışının acil ve büyüyen sorunlarını ve küresel organ yetersizliği sıkıntısı bağlamında organ nakli turizmini ve organ bağışçıları arasında organ kaçakçılığı problemini çözmek için, dünyanın dört bir yanından 150'nin üzerinde bilimsel ve tıbbi temsilcinin, hükümet yetkililerinin, sosyal bilimlerin ve etik üzerine çalışan uzmanların bir araya geldiği Zirve Toplantısı, 30 Nisan – 2 Mayıs 2008 tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleştirildi. Toplantı için hazırlık çalışmaları Organ Nakli Topluluğu (TTS) ve Uluslararası Nefroloji Topluluğu (ISN) tarafından seçilen bir yönlendirme komitesi tarafından 2007'de Dubai'de yapıldı. Komitenin taslak açıklaması geniş bir sahaya yayıldı ve bu taslak metin daha sonra alınan yorumlar ışığında güncellendi. Zirve Toplantısı'nda güncellenmiş olan bu taslak, çalışma grupları tarafından incelendi ve genel kurul görüşmelerinde son şekli verildi.

Bu Deklarasyon, Zirve Toplantısındaki katılımcıların fikir birliğini temsil etmektedir. Bütün ülkeler etik olmayan uygulamaları yasaklayıp, belli standartlar getirerek şeffaf ve düzenleyici bir gözetim sistemi ile donör ve alıcının güvenliğini garantileyecek organ bağıışı ve nakli faaliyetlerini yürütmek üzere, yasal ve profesyonel bir çerçeveye gereksinim duymaktadır.

Etik olmayan uygulamalar, kısmen, nakil için gereksinilen küresel organ yetersizliğinin istenmeyen bir sonucudur. Bu nedenle, her bir ülke hem organ yetmezliğini önlemek için programların uygulanmasını sağlamak ve hem de ya kendi ülkesindeki ya da bölgesel işbirliği sonucu diğer ülkelerdeki bağışçılardan vatandaşlarının nakil ihtiyaçlarını karşılamak için organ temin etmek için çaba sarfetmelidir. Kadavradan bağışın iyileştirici potansiyeli sadece böbrekler için değil; aynı zamanda her ülkenin nakil ihtiyaçlarına uygun olacak şekilde her organ için en üst düzeye çıkarılmalıdır. Kadavradan nakil uygulamalarını başlatmak ya da artırmak üzere harcanan çabalar, canlı donörlerin üzerindeki yükü en aza indirmek için gereklidir. Eğitim programları, kadavradan yeterli bir şekilde organ nakli yapılmasının önünde halihazırda duran engellerin, yanlış kavramsallaştırmaların ve güvensizliğin önüne geçebilmek için yararlı olmaktadır. Başarılı organ nakli programları, aynı zamanda uygun bir sağlık sistemi altyapısı olmasına bağlıdır.

Sağlık hizmetlerine erişim bir insan hakkıdır, ancak çoğu zaman gerçeklik bu değildir. Yaşarken bağış yapan donörler için ameliyat öncesinde, ameliyat sırasında ve ameliyat sonrasında - TTS tarafından Amsterdam ve Vancouver'da (2-4) düzenlenen uluslararası forumların raporlarında tarif edildiği gibi - bakım sağlanması, organın nakledileceği alıcının durumuyla ilgilenmekten daha az önemli değildir. Bir alıcı için elde edilen olumlu bir sonuç, canlı bir donöre zarar verilmesini hiçbir zaman meşrulaştıramaz; aksine, canlı donör naklinin başarılı olarak kabul edilmesi demek, hem donörün hem de alıcının iyi durumda olması demektir.

Bu Deklarasyon, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin ilkeleri üzerine inşa edilmiştir (5). İstanbul Zirvesi'ndeki geniş çaplı temsil, organ bağışı ve organ naklindeki uygulamaları geliştirmek için uluslararası işbirliğinin ve küresel uzlaşının önemini yansıtmaktadır. Deklarasyon değerlendirmeleri için, ilgili meslek kuruluşlarına ve tüm ülkelerin sağlık otoritelerine arzedilecektir. Organ naklinin mirası, organ kaçakçılığının ve organ turizminin yoksul kurbanları değil; bir bireyden diğerine verilen sağlık hediyesinin kutlanması olmalıdır.

Tanımlar

Organ kaçakçılığı, organ nakli için organların alınmasıyla organları kullanma amacıyla, organları temin etmek, ulaştırmak, transfer etmek, barındırmak veya yaşayan veya ölmüş insanları ya da onların organlarını tehdit aracılığıyla ya da aldatma, dolandırıcılık, kaçırma, zorlama gibi başka biçimlerde güç kullanarak, ya da insanların zor durumda olmasından yararlanarak potansiyel donör üzerinde transfer kontrolünü sağlamak için üçüncü bir tarafa para vermek ya da ondan para almak veya yarar sağlamaktır (6).

Organ nakli ticareti, bir organın metalaştırılarak maddi kazanaç için alınıp satılmasını kapsayan bir politika ya da uygulamadır.

Organ nakli için seyahat, organların, donörlerin, alıcıların ve nakil uzmanlarının nakil amacıyla hukuki sınırlar arasındaki hareketidir. Nakil için seyahat, eğer organ kaçakçılığını ve/veya organ nakli ticaretini içeriyorsa, ya da eğer bir ülkenin dışından gelenlere nakil hizmeti sunmaya ayrılmış kaynaklar (organlar, uzmanlar ve nakil merkezleri), ülkenin kendi nüfusuna nakil hizmeti sunma kapasitesini azaltıyorsa, **nakil turizmi** olmaya başlar.

Prensipier

1. Uluslararası kuruluşlar ve sivil toplum örgütleriyle çalışan ulusal yönetimler, organ yetmezliğini incelemek, engellemek ve tedavi etmek amacıyla aşağıdaki maddeleri içeren kapsamlı programlar geliştirmeli ve uygulamalıdır:
 - a. Klinik ve temel bilim araştırmalarının geliştirilmesi;
 - b. Uluslararası kurallara dayanan böbrek yetmezliği olan hastalara uygulanan diyaliz programları gibi hastalığı son aşamasında olan kişileri tedavi etmek ve bu tedavi programlarının yanı sıra hastalık ve ölüm oranlarını azaltmak için programlar hazırlamak;
 - c. Tıbben uygun olan hastalar için organ yetmezliğinde tercih edilen tedavi yöntemi olarak organ nakli uygulamak.
2. Mevzuat, canlı ya da kadaverik donörden alınan organların korunmasını ve organ nakli uygulamasını yönetecek şekilde, uluslararası standartlara uygun olarak, yetkili kurum ya da ülke tarafından geliştirilmeli ve uygulanmalıdır.

- a. Bu prensiplerle tutarlı olacak şekilde, nakil için uygun olan organların sayısını artırmak için politika ve prosedürler geliştirilmeli ve uygulanmalıdır.
 - b. Organ bağıışı ve nakli uygulamasının her ülkede şeffaflığının ve güvenliğinin sağlanması, sistemin her ülkedeki sağlık yetkilileri tarafından gözetimini ve hesap verilebilirliğini gerektirir.
 - c. Gözetim, kadaverik ya da canlı donörlerden nakillerin kaydını tutmak için ulusal ya da bölgesel çapta bir sicil sistemi gerektirir.
 - d. Etkin programların temel öğeleri, halkın eğitimini ve farkındalığını, sağlık uzmanlarının eğitimini ve yetiştirilmesini, ve ulusal organ bağıışı ve nakli sistemindeki tüm paydaşların tanımlanmış sorumluluklarını kapsar.
3. Nakledilecek organlar, cinsiyet, etnisite, din veya sosyo-ekonomik ayrımcılık yapmadan ülke yönetimleri ya da hukuk sistemleri içerisinde adil olarak dağıtılmalıdır.
 - a. Herhangi bir tarafın maddi kazancı ya da finansal kaygıları, ilgili organ dağıtım kurallarını etkilememelidir.
 4. Organ Nakli politikalarının ve programlarının başlıca hedefi, hem donörler hem de alıcılar için kısa ve uzun vadede en uygun tıbbi tedaviyi desteklemektir.
 - a. Herhangi bir tarafın maddi kazancı ya da finansal kaygıları, donör ve alıcıların sağlık durumları için duyulan kaygıların önüne geçmemelidir.
 5. Yargı, ülkeler ve bölgeler, kendi sınırları içerisinde organ ihtiyacı içinde olanlara yeterli sayıda organ sağlayarak ya da bölgesel işbirliği aracılığıyla, organ bağıışında kendi kendine yeten sistemler oluşturulmasını amaçlamalıdır.
 - a. Ülkeler arasındaki işbirliği, zor durumda olanları koruduğu ve donör ile alıcılar arasında eşitliği sağladığı ve bu prensipleri ihlal etmediği sürece organ naklinde ulusal düzeyde kendine yeterlilik ile çalışmamaktadır.
 - b. Ülke ya da yasal sistem dışından hastaların tedavileri, ancak ülkenin kendi vatandaşlarına organ nakli hizmetleri sunmasına zarar gelmediği sürece kabul edilebilir.

6. Organ kaçakçılığı ve organ nakli turizmi eşitlik, adalet ve insan onuru ilkelerini ihlal etmektedir ve bu nedenle yasaklanmalıdır. Organ nakli ticareti zor durumda olan yoksulları ve savunmasız/çaresiz olan donörleri hedef aldığı için, acımasız bir şekilde adaletsizliğe ve eşitsizliğe neden olur, ve yasaklanmalıdır. Dünya Sağlık Birliği 44.25 numaralı kararında ülkelere, organların nakil için alınması ve satılmasını önleme çağrısında bulunmuştur.
 - a. Bu tür uygulamalara getirilen yasaklar, elektronik ve basılı reklamları da kapsayacak şekilde organ nakli ticareti, organ kaçakçılığı veya organ nakli turizmi amacıyla yapılan her türlü ilana, talebe ve aracılığa yasak getirmelidir.
 - b. Bu tür yasaklamalar, organ kaçakçılığının ya da organ nakli turizminin sonuçlarını destekleyenlere, teşvik edenlere ya da kullananlara -donörlerin, organların veya nakledilen organların tıbbi olarak taranması gibi faaliyetleri de kapsayacak şekilde- yönelik olarak cezaları da içermelidir.
 - c. Okur yazar olmayan yoksul insanları, resmi kaydı olmayan göçmenleri, mahkumları, ve siyasal veya ekonomik mülteciler gibi zor durumda olan gruptaki insanları canlı donör olmaya teşvik edici uygulamalar, organ kaçakçılığı, organ nakli turizmi ve organ nakli ticareti ile mücadele etmenin amacına aykırıdır.

Öneriler

Yukarıda belirtilen prensiplerle tutarlı bir şekilde, İstanbul Zirve Toplantısındaki katılımcılar, donör havuzunu artırmak, organ kaçakçılığını, organ ticaretini ve organ turizmini önlemek ve de yasal ve hayat kurtaran nakil programlarını desteklemek için aşağıdaki stratejileri önermişlerdir:

Kadaverik donörden bağış artırma ihtiyacına cevap verebilmek için:

1. Hükümetler, sağlık kurumlarıyla, uzmanlarla ve sivil toplum örgütleriyle işbirliği içerisinde hareket ederek kadaverik donörden bağış artırmaya yönelik uygun önlemler almalıdır. Kadaverik donörden organ bağış için engelleyici ve caydırıcı olacak unsurlar ortadan kaldırılarak önlem alınmalıdır.

2. Kurulu bir organ bağış ve nakil sisteminin olmadığı ülkelerde, kadavarik donörden organ bağışını başlatacak ve organ nakli altyapısını oluşturacak ve böylelikle her ülkenin kadavarik donör potansiyelini karşılayacak bir ulusal mevzuat yasalaştırılmalıdır.
3. Kadaverik donörden organ bağışının başladığı her ülkede, kadavradan bağışın ve naklin tedavi edici potansiyeli en üs dizeye çıkarılmalıdır.
4. Kadavra donörden organ nakli konusunda başarılı programlar uygulayan ülkeler, organ bağış çalışmaları geliştirmek isteyen ülkelerle bilgi, tecrübe ve teknolojik olanaklarını paylaşmaya teşvik edilmelidir.

Organ nakli turizmi, organ kaçakçılığı ve organ nakli ticareti ile mücadele ederken canlı donörlerin güvenliğini ve korunmasını sağlamak ve donörlerin bu kahramanca davranışlarını uygun bir şekilde takdir etmek için:

1. Organ bağış, hükümet yetkilileri ve sivil toplum örgütleri tarafından kahramanca bir davranış olarak kabul edilmeli ve onurlandırılmalıdır.
2. Canlı donörün tıbbi ve psikososyal uygunluğu Amsterdam ve Vancouver Forumlarında Kabul edilen önerilere göre değerlendirilmelidir (2-4).
 - a. Bilgilendirilmiş onam için etkili olacak mekanizmalar, donörün anlayışını değerlendirmek için sürecin psikolojik etkisini de ölçen koşulları içermelidir.
 - b. Tarama süresince tüm donörler ruh sağlığı uzmanlarınca psikososyal değerlendirmeye tabi tutulmalıdır.
3. Organ kaçakçılığının, organ nakli ticaretinin ve organ nakli turizminin kurbanı olanları da kapsayarak donörlerin bakımı, bunlar gibi yasadışı uygulamalara yaptırım uygulayan tüm yargı yetkililerinin önemli bir sorumluluğudur.
4. Sistemler ve yapılar bağış desteğinin standardizasyonunu, şeffaflığını ve hesap verebilirliğini garantilemek durumundadır.
 - a. Sürecin ve süreç sonrasında şeffaflığı için mekanizmalar oluşturulmalıdır.
 - b. Hem bağış sürecinde hem de bağış sonrası takip döneminde bilgilendirilmiş onam alınmalıdır.

5. Bakım koşulları, organ bağışısı sırasındaki tıbbi ve psikososyal tedavi ile organ bağışısıyla bağılantılı herhangi bir kısa ya da uzun vadeli sonucu da kapsmalıdır.
 - a. Genel sağılık sigortası uygulaması olmayan hukuk sistemlerinde ve ülkelerde organ bağışısıyla bağılantılı olan sakatlık, yaşam ve sağılık sigortasının sağılanması, bağışıcıya tedavi sunabilmek için bir gerekliliktir.
 - b. Genel sağılık sigortası olan hukuk sistemlerinde, devlet hizmetleri donörlerin organ bağışısıyla ilgili tıbbi tedaviye erişimini sağılamakla yükümlüdür.
 - c. Organlarını bağışlayan kişilerin sağılık ve/veya yaşam sigortası kapsamından ve iş bulma olanağından ödün verilmemlidir.
 - d. Tüm donörlere, takip sürecinin standart bir ögesi olarak psikososyal hizmet sunulmalıdır.
 - e. Donörde organ yetmezliğı görülmesi durumunda, donör şu hizmetleri alabilmelidir:
 - i. Böbrek yetmezliğı olanlar için diyaliz tedavisini de kapsayacak destekleyici tıbbi bakım sağılanmalıdır.
 - ii. Canlı ya da kadaverik donöre yönelik var olan organ dağıtım kurallarına göre organ nakli için öncelik tanınmalıdır.
6. Bir organ bağışısının güncel ve belgelenmiş maliyetinin kapsamlı geri ödemesi, bir organ için ödeme yapmaktan ziyade, alıcıyı tedavi etmenin yasal maliyetinin bir kısmıdır.
 - a. Bu şekilde bir geri ödeme, genellikle organ nakledilen kişinin tedavi masraflarından sorumlu olan tarafça yapılır (örneğin bir devletin sağılık bakanlığınca ya da bir sağılık sigortasınca).
 - b. Ulusal normlarla tutarlı olacak bir şekilde önemli masraflar ve giderler şeffaf bir metodolojiyle yönetilmelidir.
 - c. Onaylanmış masrafların geri ödenmesi, hizmeti arz eden tarafa doğrudan ödenmelidir (örneğin donöre, tıbbi tedavi sunan hastaneye).

- d. Donörün gelir kaybının ve cepten yaptığı ödemelerin geri ödemesi, doğrudan organ nakledilen kişiden donöre ödenmesi yerine, organ naklini düzenleyen kurum tarafından yapılmalıdır.
7. Meşru harcamalar da aşağıda sıralananlar belgelendiği sürece, geri ödenebilir:
- a. Bağış dışında tutulan canlı olası donörlerin tıbbi ve psikolojik değerlendirmelerinin masrafları (örneğin değerlendirme sürecinde bulunan tıbbi ya da immünolojik sorunları nedeniyle);
- b. Bağış sürecinin nakil öncesi, nakil sırası ve nakil sonrası dönemlerini düzenleme ve gerçekleştirmede ortaya çıkan masraflar (örneğin, uzun mesafe telefon görüşmeleri, seyahat, konaklama ve geçim giderleri);
- c. Donörün post deşarj bakımı için yapılan tıbbi harcamalar;
- d. Bağışla bağlantılı olan gider kaybı (ulusal normlarla tutarlı olacak şekilde).

Referanslar:

1. World Health Assembly Resolution 57.18, Human organ and tissue transplantation, 22 May 2004, http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R18-en.pdf.
2. The Ethics Committee of the Transplantation Society (2004). The Consensus Statement of the Amsterdam Forum on the Care of the Live Kidney Donor. *Transplantation* 78(4):491-92.
3. Barr ML, Belghiti J, Villamil FG, Pomfret EA, Sutherland DS, Gruessner RW, Langnas AN & Delmonico FL (2006). A Report of the Vancouver Forum on the Care of the Live Organ Donor: Lung, Liver, Pancreas, and Intestine Data and Medical Guidelines. *Transplantation* 81(10): 1373-85.
4. Pruett TL, Tibell A, Alabdulkareem A, Bhandari M, Cronon DC, Dew MA, Dibi-Kuri A, Gutmann T, Matas A, McMurdo L, Rahmel A, Rizvi SAH, Wright L & Delmonico FL (2006). The Ethics Statement of the Vancouver Forum on the Live Lung, Liver, Pancreas, and Intestine Donor. *Transplantation* 81(10):1386-87.
5. Universal Declaration of Human Rights, UN General Assembly, 10 Aralık 1948, <http://www.un.org/Overview/rights.html>.
6. Based on Article 3a of the Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children, Supplementing the United Nations Convention Against Transnational Organized Crime, http://www.uncjin.org/Documents/Conventions/dcatoc/final_documents_2/convention_%20traff_eng.pdf.

**Uluslararası Organ Nakli Turizmi ve Organ Kaçakçılığı Zirvesindeki katılımcıların ne şekilde seçildiği ve toplantının nasıl organize edildiği aşağıda açıklanmıştır:*

Süreç ve Katılımcı Seçimi:

Yürütme Kurulu:

Yürütme Kurulu, Mona Alrukhami, Jeremy Chapman, Francis Delmonico, Mohamed Sayegh, Faissal Shaheen, and Annika Tibell'den oluşan bir Organizasyon Kurulu tarafından seçildi.

Yürütme Kurulu, seçilmiş başkanı ve etik komite başkanını kapsayan Organ Nakli Derneği ile yardımcı başkan ve konsey üyelerini kapsayan Uluslararası Nefroloji Deneği'nin liderliğinden oluşuyordu. Yürütme Kurulu, organ nakli programları yürüten dünyanın her yerinden ülkeden temsilcileri barındırıyordu. Yürütme Kurulunun misyonu, İstanbul Zirve Toplantısına katılan geniş grubun değerlendirilmesine sunulmak üzere bir bildiri hazırlamaktı. Yürütme Kurulu aynı zamanda zirve toplantısına davet edilecek katılımcıların listesini hazırlamakla yükümlüydü.

İstanbul Zirve Toplantısı Katılımcıları Seçimi

İstanbul Zirve Toplantısındaki Katılımcılar Yürütme Kurulu tarafından aşağıdaki değerlendirme kriterleri uyarınca seçildiler:

- Organ Nakli Derneği'nin nakil program uygulayan her ülkeyi temsil edecek şekilde ülkelerle irtibatının olması,
- Uluslararası derneklerden ve Vatikan'dan temsilcilerin olması,
- Nefroloji ve organ nakli alanında liderlik konumunda olan bireylerin katılımı,
- Organ nakli ile ilgili kamu politikası alanında söz sahibi olanların bulunması,
- Organ nakli uygulamaları ve politikaları konusundaki çalışmalarıyla bilinen etik ve hukuk uzmanlarının, antropologların, sosyologların bulunması,

Hiçbir kişi ya da grup, İstanbul Zirve Toplantısı veya yürütme kurulu değerlendirmesi öncesi belli bir görüşüne ya da felsefesine göre seçilmemiştir.

Katılımcılar arasından önerilen grup hazırlandıktan ve yürütme kurulu tarafından teftiş edildikten sonra, İstanbul Zirve Toplantısı için aşağıdaki maddeleri içeren bir davet mektubu almışlardır:

- Yürütme Kurulunun misyonu olarak, İstanbul Zirve Toplantısındaki tüm katılımcıların değerlendirilmesine sunulmak üzere bir bildiri hazırlama,
- Zirve toplantısının gündemi ve çalışma grubu formatı,
- Katılımcıların seçim prosedürü,
- Çalışma grupları başlıkları,
- Katılımcıların kendi çalışma grubu tercihlerini belirteceği bir davet hazırlanması,
- Zirve Toplantısı duyurulmadan önce toplantı taslağı ve diğer materyallerin duyurulması,
- Zirve toplantısı uzlaşmayı sağlayabilecek, organ kaçakçılığı, organ nakli turizmi ve ticaretine değinen ve pratik uygulama ilkeleri ve organ kılığına dair önerilmiş alternatifler sunan bir sonuç bildirisi yayınlamayı amaçlamaktadır.
- Astellas İlaç Şirketi tarafından İstanbul Zirve Toplantısı için sunulan fon tanıtılacaktır.
- Davetli tüm katılımcılar için konaklama ve sayahat ücretleri karşılanacaktır.

Davet edilen yaklaşık 170 kişiden 160'ı, toplantıya katılmayı kabul etmiş ve kabul edenlerden 152'si 30 Nisan – 2 Mayıs 2008 tarihleri arasında düzenlenen İstanbul Zirve Toplantısına katılmıştır. Toplantı, bildiri üzerine yapılacak çalışma taslak doküman farklı parçalara ayrılarak gerçekleştirileceği için, davetli olanlar, toplantı öncesinde ve toplantı süresince odaklanmak istedikleri özel konu başlıklarına göre farklı çalışma gruplarına ayrılmıştır.

Bildirinin Hazırlanması:

Bildiri taslağı, yürütme kurulu tarafından zirvedeki tüm katılımcıların değerlendirme ve cevaplamaları için yeterli zamana sahip olacakları şekilde hazırlanmıştır. Önceden alınan yorumlar ve öneriler yürütme kurulu tarafından gözden geçirilmiş ve zirve toplantısındaki uygun çalışma gruplarının başkanlarına verilmiştir (Çalışma gruplarının başkanları yürütme kurulu tarafından seçilmekte ve görevlendirilmektedir).

Zirve toplantısı, çalışma gruplarının ara oturumlarının toplantı zirvesi öncesinde katılımcılardan alınan yazılı önerileri ve her gruptaki katılımcılardan gelen yorumları değerlendirebileceği şekilde düzenlenmiştir. Çalışma grupları, bu düşünce ve yorumları önerilen eklemeler ve bildiri taslağının revizyonu olarak değerlendirmiştir. Zirve genel oturumda toplandığında, her grubun başkanı kendi ara oturumlarının sonuçlarını tüm katılımcılarla tartışmak için sunmuştur. Bu revizyon sürecinde, bildirinin her bölümü genel oturum katılımcılarına bir ekran üzerinde yansıtılarak gösterilmiştir ve gelen yorumlar doğrultusunda her noktada uzlaşmaya varıncaya kadar değiştirilmiştir. Bildirinin içeriği 1 Mayıs ve 2 Mayıs 2008 tarihindeki toplantıda genel oturumda bulunan katılımcılar tarafından sağlanan oybirliğiyle oluşturulmuştur. Noktalama, gramer hataları ve bunun gibi imla kurallarını düzeltmek ve bildiriye düzenlenmiş son haliyle kaydetmek üzere görevlendirilen bir grup, zirve toplantısının hemen sonrasında bir araya gelerek bildiriye son halini vermiştir.

İstanbul Zirve Toplantısındaki Katılımcılar ve Ülkeleri:

AD	SOYAD	ÜLKE
Omar	Abboud	Sudan
Mario	*Abbud-Filho	Brezilya
Kaldarbek	Abdramanov	Kırgızistan
Sadiq	Abdulla	Bahreyn
Georgi	Abraham	Hindistan
Amihan V.	Abueva	Filipinler
Ademola	Aderibigbe	Nijerya
Mustafa	*Al-Mousawi	Kuveyt
Josefina	Alberu	Meksika
Richard D. M.	Allen	Avustralya
Lynn C.	Almazan-Gomez	Filipinler
Ibrahim	Alnono	Yemen
Ali Abdulkareem	*Alobaidli	Birleşik Arap Emirlikleri
Mona	*Alrukhaimi	Birleşik Arap Emirlikleri
Ines	Alvarez	Uruguay
Lina	Assad	Suudi Arabistan
Alain G.	Assounga	Güney Afrika
Yenny	Baez	Kolombiya

Alireza	Bagheri	İran
Mohamed Adel	*Bakr	Mısır
Ebun	Bamgboye	Nijerya
Antoine	Barbari	Lübnan
Jacques	Belghiti	Fransa
Taieb	Ben Abdallah	Tunus
Mohamed Salah	Ben Amar	Tunus
Michael	Bos	Hollanda
Russell	Britz	Güney Afrika
Debra	Budiani	ABD
Alexander	*Capron	ABD
Cristina R.	Castro	Brezilya
Jeremy	*Chapman	Australya
Zhonghua Klaus	Chen	Çin Halk Cumhuriyeti
Igor	Codreanu	Moldova
Edward	Cole	Kanada
Emanuele	Cozzi	İtalya
Gabriel	Danovitch	ABD
Razeen	Davids	Güney Afrika
Marc	De Broe	Belçika
Leonardo	*De Castro	Filipinler

Francis L.	Delmonico	ABD
Rania	Derani	Suriye
Ian	Dittmer	Yeni Zelanda
Beatriz	Dominguez-Gil	İspanya
Valter	Duro-Garcia	Brazilya
Ehtuish	Ehtuish	Libya
Hatem	El-Shoubaki	Katar
Miran	Epstein	İngiltere/Birleşik Krallık
Iraj	*Fazel	İran
Eduardo	Fernandez Zincke	Belçika
Rudolf	Garcia-Gallont	Guatemala
Ahad J.	Ghods	İran
John	Gill	Kanada
Denis	Glutz	Fransa
Ganesh	Gopalakrishnan	Hindistan
Carmen	Gracida	Meksika
Josep	Grinyo	İspanya
Jongwon	Ha	Güney Kore
Mehmet A.	Haberal	Türkiye
Nadey	Hakim	İngiltere / Birleşik Krallık
William	Harmon	ABD

Tomonori	Hasegawa	Japonya
Ahmed Adel	Hassan	Mısır
David	Hickey	İrlanda
Christian	Hiesse	Fransa
Yang	Hongji	Çin Halk Cumhuriyeti
Ines	Humar	Hırvatistan
Abdias	Hurtado	Peru
Wesam	İsmail Moustafa	Mısır
Ninoslav	Ivanovski	Makedonya
Vivekanand	*Jha	Hindistan
Delawir	Kahn	Güney Afrika
Refaat	Kamel	Mısır
Ashok	Kirpalani	Hindistan
Guenter	Kirste	Almanya
Eiji	Kobayashi	Japonya
Jan	Koller	Slovakya
Leonieke	Karnenburg	Hollanda
Norbert	*Lamiere	Belçika
Karim	Laouabdia-Sellami	Fransa
Ruipeng	Lei	Çin Halk Cumhuriyeti
Adeara	*Levin	Kanada

Josep	Lloveras	İspanya
Aleksander	Löhmus	Estonya
Esmeralda	Luciulli	Fransa
Susanne	Lundin	İsveç
Wai Choong	Lye	Singapur
Stephen	Lynch	Avustralya
Mahamane	*Maiga	Mali
Marie-France	Mamzer Bruneel	Fransa
Nicole	Maric	Avusturya
Dominique	*Martin	Avustralya
Marwan	*Masri	Lübnan
Maria A.	Matamaros	Kosta Rika
Arthur	Matas	ABD
Adrian	McNeil	İngiltere/Birleşik Krallık
Bruno	Meiser	Almanya
Enisa	Mesi	Bosna Hersek
Farhat	Moazam	Pakistan
Nabil	Mohsin	Umman
Eytan	Mor	İsrail
Jorge	Morales	Şili
Stephen	Munn	Yeni Zelanda

Mark	Murphy	İrlanda
Saraladevi	*Naicker	Güney Afrika
S. A. Anwar	Naqvi	Pakistan
Luc	Noel	Dünya Sağlık Örgütü
Gregorio	Obrador	Meksika
Yolanda	Oliveros	Filipinler
Enrique	Ona	Filipinler
Arie	Oosterlee	Hollanda
Ole	Oyen	Norveç
Benita	Padilla	Filipinler
Johann	Pratschke	Almanya
Ruth	Rahmamimov	İsrail
Axel	Rahmel	Hollanda
Oleg	Reznik	Rusya Federasyonu
S. Adibul Hasan	*Rizvi	Pakistan
Lesley Ann	Roberts	Trinidad ve Tobago
Bernardo	*Rodriguez-Iturbe	Venezuela
Wojciech	Rowinski	Polonya
Bassam	Saeed	Suriye
Ashot	Sarkissian	Ermenistan
Mohamed H.	*Sayegh	ABD

Nancy	Scheper-Hughes	ABD
Mehmet Şükrü	Sever	Türkiye
Faissal A.	Shaheen	Suudi Arabistan
Dhananjaya	Sharma	Hindistan
Naoshi	Shinozaki	Japonya
Nasser	Simforoosh	İran
Harjit	Singh	Malezya
Thong	Sok Hean	Kamboçya
Margaret	Somerville	Kanada
Maria	Stadler	ABD
Antoine	*Stephan	Lübnan
Juliette	Suarez	Küba
Msgr. Jacques	Suaudeau	İtalya
Vasant	Sumethkul	Tayland
Shiro	Takahara	Japonya
Gilbert T.	Thiel	İsviçre
Annika	*Tibell	İsveç
Gia	Tomadze	Gürcistan
Matthew Kwok-Lung	*Tong	Hong Kong
Daniel Fu-Chang	Tsai	Tayvan
Remedios	Uriarte	Filipinler

Yves F. C.	Vanrenterghem	Belçika
A.	Vathsala	Singapur
Willem	Weimar	Hollanda
Daniel	Wikler	ABD
Kimberly	Young	Kanada
Ulugbek	Yuldashev	Özbekistan
Minggang	Zhao	Çin Halk Cumhuriyeti

*= Yönetim kurulu üyeleri. (William Couser, ABD, de yönetim kurulu üyesidir, ancak İstanbul zirve toplantısına katılamamıştır.)