

„DIVERSE STRATEGIES FOR FIGHTING ORGAN SHORTAGE IN EUROPE”  
(SZERVHIÁNY ELLENI KÜZDELEM EURÓPÁBAN – Országoként eltérő stratégiák)

Párizs, Pierre & Marie Curie University, 2009. május 5-6.

Az Egészségügyi Minisztérium anyagi támogatása tette lehetővé számomra a konferencián való részvételt, amire a hazai, és a francia szakmai közönségen, valamint a meghívott külföldi előadókon kívül, csak korlátozott létszámban volt lehetőség a részvételre.

A kongresszus a **Ministere des Affaires Étrangères et Européennes, French Commission for UNESCO, Agency for Biomedicine, Pierre and Marie Curie University** és számos más támogató részvételével valósult meg.

1. **A témaválasztást az is indokolta**, hogy a 2004-ben elfogadott francia bioetikai törvény felülvizsgálata és módosítása most van folyamatban. Részint a várható törvénymódosítás, részint Franciaország uniós elkötelezettsége magyarázza a Külügyminisztérium részvételét a szervezők között. Emiatt számos minisztériumi vezető és jogász, etikai szakértő is képviseltette magát a rendezvényen, amelyhez hasonlóra egyébként itthon is lenne érdeklődés.

2. **A program két napos és jól szervezett volt.** A színhely a Sorbonne közvetlen közelében, a patinás orvosi egyetem egyik legnagyobb előadótermében volt. Bár túlnyomórészt a francia helyzetre összpontosított, számos nemzetközi szakértőt meghívtak, és minden témában igyekeztek európai összefüggésekben vizsgálni a szervdonáció ügyét.

A szervhiány okairól, európai- és világ tendenciájáról több előadás hangzott el. Többször is megállapí-

tást nyert, hogy a cadaver donációk száma csak korlátozott mértékben, hangsúlyos össztársadalmi egyetértés és támogatás birtokában növelhető.

A közgazdasági elemzések kiemelték a szervátültetés költséghatékony voltát, de a következtetések alapjául szolgáló új tanulmányokról vagy vizsgálatokról szóló információt nem tartalmaztak.

A szervhiány okai lényegében azonosak az itthonival, legfeljebb ott a kiinduló helyzet jobb és az elvárások magasabbak.

Előadások hangzottak el a szervturizmusról és a szervkereskedelemtől, név szerint említve Indiát és Pakisztánt, valamint az Egyesült Államokat. Az EU polgárai egyelőre csak vásárlóként kerültek említésre (jelen árak veseátültetés esetén 120-200 ezer Euró, jelenleg az összes transzplantációk 4-5%-ára tehető. Maga a transzplantálandó vese ára Pakisztánban kb. 3.000 USD, Az USA-ban 30.000 USD) Elhangzottak olyan vélemények is, hogy a morális megfontolásokon a hétköznapi gyakorlat már túllépett és érdemes volna legalizálni, ellenőrizhetővé tenni a térítéses szervdonációkat, de ezt az álláspontot a résztvevők többsége elutasította.

3. A „spanyol modell” ismét példaként szerepelt, bár elhangzott, hogy egyszeri bátor elhatározást követően 20 évig (1989-2009) tartott a 19 donor/millió lakosról a 35 donor/millió lakosra emelni a donorok számát.

Ugyanakkor az ONT (a spanyol koordinátor szervezet) beszámolt a „non heart beating donorok” (nem dobogó szívú agyhalott) bevonásáról a donációba és az élődonoros transzplantációk számát is próbálják növelni. Ez nálunk az összes

veseátültetés 4%-a, nálunk a tavalyi évben ennél valamelyest magasabb volt. A „non heart beating” donáció nálunk nem alkalmazott eljárás. Ezek a tények egyértelműen arra utalnak, hogy még a világelső országban is kevés a donor szerv.

4. **Egyértelmű sikertörténet a norvég és a holland példa**, ahol az élődonoros transzplantációk számát növelték, és kiváló eredményekkel büszkélkedhetnek. Ugyanakkor elhangzott az is, hogy speciális társadalmi helyzetben vannak, hiszen a segítőkészség, a szabálykövetés és az egyéni felelősség teljesen más dimenzióban mozog ezekben az országokban. Jól kifejezi ezt a különbséget az a tény is, hogy a holland programot „Irgalmas Szamaritánusnak” nevezték el. A siker technikai záloga az inkompatibilis donor-recipient párok közötti kereszt transzplantációnak, valamint a plazmaferesis alkalmazásának tudható be. Ilyen irányú törekvések vannak itthon is a SOTE Transzplantációs és Sebészeti Klinikáján.

5. Egyfajta konvergencia észlelhető a pozitív beleegyezés és a feltételezett beleegyezés gyakorlatában az európai országok között.

**Etikai, filozófiai és szervezési kérdésekben** egyértelműen az európai integráció fokozott jelentőségét emelték ki és hangsúlyozták a határon átvélő együttműködés fontosságát.

Ha elkészül az új francia bioetikai törvény, mindenképpen hasznos forrásmunka lehet a magyar jogalkotás számára.

**Dr. Márton János**  
igazgató, Szervkoordinációs Iroda