



COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE

Bruxelles, 8.12.2008  
COM(2008) 819 definitivo

**COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE**

**Piano di azione per la donazione e il trapianto di organi (2009-2015): rafforzare la  
cooperazione tra gli Stati membri**

**{COM(2008) 818 definitivo}  
{SEC(2008) 2956}  
{SEC(2008) 2957}**

## COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE

### **Piano di azione per la donazione e il trapianto di organi (2009-2015): rafforzare la cooperazione tra gli Stati membri**

#### **1. INTRODUZIONE**

Il 31 maggio 2007 la Commissione ha adottato una comunicazione sulla donazione e sul trapianto di organi<sup>1</sup>. Tale comunicazione e la valutazione d'impatto<sup>2</sup> che l'accompagna presentano una serie di proposte di azioni a livello comunitario e nazionale volte ad accrescere il numero di donatori d'organi in tutta l'UE e a garantire la qualità e la sicurezza delle procedure applicate.

La comunicazione propone un duplice meccanismo d'azione: un piano di azione per rafforzare il coordinamento e la cooperazione tra Stati membri, completato da uno strumento giuridico contenente i principi fondamentali di qualità e sicurezza.

In seguito all'adozione di questa prima comunicazione, la Commissione ha avviato un processo di consultazione degli esperti nazionali e delle principali parti interessate in merito alle norme di qualità e sicurezza nel campo della donazione e del trapianto di organi e ai settori prioritari del piano di azione proposto. Il processo di consultazione ha consentito alla Commissione di definire 10 azioni prioritarie, che sono suddivise in tre gruppi, secondo le sfide cui intendono rispondere:

- aumentare la disponibilità di organi;
- migliorare l'efficienza e l'accessibilità dei sistemi di trapianto;
- migliorare la qualità e la sicurezza.

#### **2. RAFFORZARE LA COOPERAZIONE IN MATERIA DI DONAZIONE E TRAPIANTO DI ORGANI**

L'articolo 152, paragrafo 4, lettera a) del trattato prevede la possibilità che la Comunità adotti misure di armonizzazione per garantire la sicurezza e la qualità degli organi. Il paragrafo 2 dello stesso articolo precisa inoltre che l'azione comunitaria completa le politiche nazionali destinate a migliorare la sanità pubblica. La Comunità incoraggia la cooperazione tra gli Stati membri nei settori indicati in tale articolo e, ove necessario, appoggia la loro azione. In tale contesto, gli Stati membri coordinano le loro politiche e i loro programmi, di concerto con la Commissione. Lavorando in stretto contatto con gli Stati membri, la Commissione può adottare qualsiasi iniziativa ritenuta utile o necessaria per promuovere tale coordinamento.

Nel campo della donazione e del trapianto di organi in particolare, esiste un grande potenziale di scambio di esperienze e competenze fra gli Stati membri dell'UE. Il piano di azione intende rafforzare la cooperazione tra gli Stati membri tramite la fissazione e lo sviluppo di obiettivi e orientamenti comuni, indicatori e criteri di riferimento concordati congiuntamente, relazioni periodiche e l'individuazione e lo scambio di buone prassi.

---

<sup>1</sup> SEC(2007) 704 – SEC(2007) 705.

<sup>2</sup> Valutazione d'impatto che accompagna la comunicazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio. Donazione e trapianto di organi: Azioni strategiche a livello dell'UE - [http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/human\\_substance/documents/organs\\_impact\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/documents/organs_impact_en.pdf)

Le azioni a livello comunitario completeranno le azioni degli Stati membri volte a migliorare la qualità e la sicurezza della donazione e del trapianto di organi, affrontare il problema della scarsità di organi e rendere più efficienti i sistemi di trapianto. La Commissione assisterà gli Stati membri con strumenti comunitari, in particolare con il programma "Salute" 2008-2013.

### **3. AZIONI PRIORITARIE RIGUARDANTI LA DONAZIONE E IL TRAPIANTO DI ORGANI**

Negli ultimi anni la Commissione ha sostenuto fortemente, nel quadro di diversi programmi comunitari, le iniziative nel campo del trapianto di organi. Ha cofinanziato numerosi progetti<sup>3</sup>, che hanno prodotto una notevole quantità di informazioni e di conoscenze. È molto importante proseguire i lavori svolti nel quadro dei programmi esistenti ed estenderli, ove necessario, coinvolgendo non solo gli Stati membri ma anche le altre parti interessate.

Dopo aver raccolto informazioni, conoscenze e competenze nel campo della donazione e del trapianto di organi, la Commissione ha definito una serie di azioni prioritarie, che intendono rispondere alle tre sfide sopramenzionate. Nel piano di azione ogni azione prioritaria si articola a sua volta nelle varie azioni enumerate nell'allegato.

Spetta a ciascuno Stato membro decidere quali azioni e misure adottare per raggiungere gli obiettivi desiderati; esse saranno incluse nei loro programmi nazionali di azioni prioritarie, che serviranno da piattaforma per discussioni, scambi di competenze e l'individuazione di buone prassi nel quadro del presente piano di azione. I programmi nazionali di azioni prioritarie devono essere adattati alla situazione specifica di ciascuno Stato membro.

#### **3.1. Azioni prioritarie per aumentare il numero di organi disponibili**

Attualmente la domanda di organi supera il numero di organi disponibili in tutti gli Stati membri e aumenta più rapidamente dei tassi di donazione di organi. Nell'Unione europea vi sono più di 56 000 pazienti in lista di attesa per organi di donatori compatibili<sup>4</sup>.

Esistono notevoli differenze tra gli Stati membri per quanto riguarda le prassi e i risultati. Lo scambio di informazioni e di buone prassi consentirà ai paesi con una disponibilità ridotta di organi di accrescerne il numero. L'Italia, ad esempio, è riuscita ad aumentare i tassi di donazione di organi applicando elementi del modello spagnolo, il che dimostra che modificando l'organizzazione della donazione e del reperimento di organi è possibile aumentare notevolmente e sostenere i tassi di donazione.

##### *3.1.1. Aumentare al massimo delle potenzialità le donazioni di organi di persone decedute*

È stato constatato che i miglioramenti del complesso processo che va dall'identificazione del donatore al trapianto di un organo hanno un forte impatto sui tassi di donazione<sup>5</sup>. Il successo con cui alcuni Stati membri sono riusciti ad accrescere la disponibilità di organi è dovuto in larga misura all'organizzazione di questo processo, il che dimostra che alcuni metodi di organizzazione del processo di donazione possono essere più adeguati di altri per aumentare la disponibilità di organi<sup>6</sup>. La combinazione di un sistema efficiente di identificazione dei donatori, di indagine e di prelievo sembra uno dei fattori chiave per accrescere le donazioni di persone decedute. In particolare, la presenza negli ospedali di un responsabile per le donazioni (coordinatore per donazioni e trapianti) con il compito principale di elaborare un programma

---

<sup>3</sup> Una descrizione dei progetti si trova nella valutazione d'impatto allegata alla presente comunicazione

<sup>4</sup> Consiglio d'Europa (2007)

<sup>5</sup> Vedasi ad esempio Roels et al. (2002) e Simini (2000).

<sup>6</sup> ALLIANCE-O (2007b).

proattivo di individuazione dei donatori, costituisce il progresso più importante verso l'ottimizzazione della donazione di organi e l'aumento del tasso di individuazione di donatori<sup>7</sup>.

Occorre perciò che gli Stati membri inseriscano nel proprio programma nazionale di azioni prioritarie l'obiettivo della nomina progressiva di **coordinatori per donazioni e trapianti (azione prioritaria 1)** in tutti gli ospedali in cui esiste una possibilità di donazione di organi. La Commissione potrà avere un ruolo di coordinazione e di controllo in questo contesto; a tale scopo, gli Stati membri dovranno essere invitati a comunicarle il numero di ospedali in cui è stato nominato un coordinatore per donazioni e trapianti. Basandosi su questo obiettivo principale, il piano di azione dovrà contribuire nei prossimi anni a stabilire norme internazionalmente riconosciute per i programmi dei coordinatori per donazioni e trapianti e promuovere l'attuazione di programmi di formazione efficaci per i coordinatori<sup>8</sup>. In una fase successiva la Commissione e gli Stati membri dovranno istituire sistemi europei o internazionali di riconoscimento dei coordinatori per trapianti.

Di pari importanza è la promozione dei **programmi di miglioramento della qualità per le donazioni di organi (azione prioritaria 2)** in tutti gli ospedali in cui esiste una possibilità di donazione di organi. Questi programmi sono essenzialmente un'autovalutazione di tutto il processo di donazione di organi<sup>9</sup> secondo le caratteristiche dell'ospedale e del sistema sanitario. Essi consentiranno di confrontare i risultati e quindi di mettere in luce gli aspetti che richiedono un miglioramento. Di conseguenza, sarà anche opportuno rendere più accessibile e promuovere la formazione su una metodologia specifica relativa a questi programmi di miglioramento della qualità.

### *3.1.2. Complementarità delle donazioni di donatori viventi e deceduti*

Essendo complementari alle donazioni dei donatori deceduti, le donazioni dei donatori viventi costituiscono una valida alternativa per migliorare la disponibilità di organi per i trapianti. È quindi opportuno che gli Stati membri utilizzino il piano di azione per **promuovere lo scambio di buone prassi concernenti i programmi di donazione di donatori viventi (azione prioritaria 3)**.

Il piano di azione mira perciò a promuovere i programmi di donazione altruistica e lo sviluppo di pratiche di registrazione per i donatori viventi volte a valutare e garantire la loro sicurezza.

La Commissione contribuirà allo sviluppo di strumenti adeguati per facilitare la raccolta appropriata di informazioni sulle conseguenze mediche, psicologiche, finanziarie e sociali, a breve e a lungo termine, della donazione di un organo da parte di donatori viventi. Queste informazioni, combinate allo scambio fra gli Stati membri di buone prassi concernenti i programmi di donazione di donatori viventi, dovranno permettere di elaborare orientamenti e documenti consensuali, e rispondere a domande relative alla selezione, alla valutazione e al controllo dei donatori viventi. Per facilitare il controllo dovranno essere preparati registri di donatori viventi. Tutte queste misure dovranno essere conformi alla normativa europea vigente sulla protezione dei dati personali, in particolare alla direttiva 95/46/CE relativa alla tutela dei dati.

---

<sup>7</sup> Raccomandazione del Consiglio d'Europa (Rec (2005)11) sul ruolo e sulla formazione dei professionisti responsabili per la donazione di organi.

<sup>8</sup> ETPOD.

<sup>9</sup> Raccomandazione del Consiglio d'Europa (Rec (2006)16) sui programmi di miglioramento della qualità per la donazione di organi.

### 3.1.3. *Sensibilizzare maggiormente l'opinione pubblica*

Il successo del modello spagnolo ha dimostrato che un consistente investimento in campagne di sensibilizzazione pubblica non produce sempre i risultati sperati. È necessario prestare grande attenzione alle informazioni specifiche fornite ai mezzi d'informazione: le informazioni sulla donazione e sul trapianto di organi fornite tramite i media devono essere sistematiche e complete. I ricercatori hanno affermato che in Spagna l'utilizzo dei media nella questione della donazione di organi ha largamente contribuito a creare un'atmosfera sociale favorevole alla donazione e al trapianto di organi<sup>10</sup>.

È stato dimostrato che esiste un'importante correlazione positiva tra il fatto di aver discusso in famiglia la questione della donazione e la volontà di donare effettivamente un organo. Poiché la sensibilizzazione e l'opinione pubblica svolgono un ruolo decisivo nell'incremento del tasso di donazione di organi, l'educazione continua deve formare una parte essenziale delle strategie di comunicazione di tutti gli Stati membri su questo tema. Occorre incoraggiare la gente a esprimersi sulla donazione di organi e a comunicare ai familiari i propri desideri. Solo il 41% dei cittadini europei sembra aver discusso in famiglia della donazione di organi<sup>11</sup>.

È necessario quindi **migliorare le conoscenze e le capacità di comunicazione dei professionisti del settore sanitario e dei gruppi di sostegno dei pazienti in materia di trapianti (azione prioritaria 4)**. Le campagne di sensibilizzazione devono comprendere informazioni sui diritti dei cittadini e dei pazienti per quanto riguarda la donazione e il trapianto di organi nei vari Stati membri. La Commissione può contribuire attivamente aiutando gli Stati membri a raccogliere questo tipo di informazioni.

Anche la mobilità delle persone accresce l'esigenza di **facilitare l'individuazione di donatori di organi in tutta l'Europa e le donazioni di organi transfrontaliere (azione prioritaria 5)**. La Commissione aiuterà gli Stati membri a sviluppare meccanismi di individuazione.

## 3.2. **Azioni prioritarie per migliorare l'efficienza e l'accessibilità dei sistemi di trapianto**

Anche fra i paesi dell'UE che dispongono di servizi sanitari e di trapianto ben sviluppati esistono notevoli differenze per quanto riguarda le attività di donazione e di trapianto di organi. Alcuni sistemi organizzativi sono chiaramente più efficaci di altri. Di conseguenza, il piano di azione promuove le iniziative che si concentrano sull'individuazione dei sistemi più efficienti, sulla condivisione di esperienze e sulla promozione delle migliori prassi tenendo conto delle caratteristiche locali.

### 3.2.1. *Sostenere e orientare i sistemi di trapianto*

Il piano di azione invita gli Stati membri a migliorare l'efficienza dei sistemi di trapianto (**azione prioritaria 6**). A tal fine essi stabiliranno nel 2009 un programma nazionale di azioni prioritarie, che serviranno da base per una valutazione globale della misura in cui gli Stati membri hanno raggiunto gli obiettivi comuni sopramenzionati.

Gli Stati membri si impegnano a fissare, in stretta collaborazione con la Commissione, una serie di indicatori comuni per sorvegliare la strategia in materia di organi e una metodologia per valutare il potenziale in ciascuno Stato membro. Dovranno essere adottate definizioni comuni per i termini e la metodologia per poter valutare i risultati dei sistemi di trapianto. La Commissione aiuterà gli Stati membri a raggiungere quest'obiettivo, in particolare formulando raccomandazioni *ad hoc* sulla base di notifiche periodiche. Il piano di azione incoraggia

---

<sup>10</sup> Matesanz e Miranda (2002). Vedasi anche Matesanz e Miranda (1996).

<sup>11</sup> Indagine Eurobarometro 2006

inoltre gli Stati membri a promuovere progetti di gemellaggio e programmi di valutazione inter pares, che dovranno far parte di un processo di apprendimento reciproco volontario. Le valutazioni inter pares devono comprendere l'analisi di politiche, programmi o accordi istituzionali esistenti che sono considerati buone prassi nei vari programmi nazionali di azioni prioritarie. Ciò potrebbe rivelarsi uno strumento utile agli Stati membri per definire e attuare politiche più efficienti ed efficaci.

### 3.2.2. *Scambio di organi tra Stati membri*

Lo scambio di organi tra Stati membri è già una prassi comune. Per quanto riguarda il numero di organi scambiati a livello transfrontaliero, esistono però notevoli differenze fra gli Stati membri che hanno istituito organismi e norme per lo scambio internazionale di organi, come Eurotransplant e Scandiatransplant, e altri Stati membri. I membri della zona Eurotransplant si scambiano circa il 20% di tutti gli organi trapiantati ogni anno (circa 3 300), mentre solo il 2% degli organi entrano in questa zona o la lasciano. Senza accordi di scambio di questa portata, gli scambi di organi tra Stati membri sono molto meno numerosi, ma il loro numero può aumentare se esistono accordi bilaterali<sup>12</sup>.

Queste differenze nei tassi di scambio indicano che non è stato ancora pienamente sfruttato il potenziale di scambio di organi. Se tra gli Stati membri non vengono effettuati scambi di organi, i riceventi che necessitano una combinazione rara avranno scarse probabilità di trovare un organo, mentre allo stesso tempo non saranno presi in considerazione certi donatori perché non ci sono riceventi compatibili in lista d'attesa. Ciò è di particolare importanza per i pazienti difficili da curare (pazienti pediatrici, in situazione d'urgenza o ipersensibili, che richiedono una combinazione molto specifica) e per i piccoli Stati membri in generale. Il piano di azione mira quindi a realizzare un sistema o una struttura per lo **scambio di organi per casi urgenti e pazienti difficili da curare (azione prioritaria 8)**. Uno strumento informatico per sostenere quest'azione potrebbe essere ideato sotto la guida dalla Commissione e con un finanziamento comunitario. Inoltre, la Commissione sosterrà gli Stati membri nell'elaborazione di un sistema strutturato per gli scambi di organi eccedenti.

### 3.2.3. *Accordi a livello comunitario su aspetti della medicina dei trapianti*

Il piano di azione incoraggia fortemente gli **accordi a livello comunitario su vari aspetti della medicina dei trapianti (azione prioritaria 7)**. La cooperazione costituisce il contesto ideale per esaminare questioni di interesse comune e trovare soluzioni e meccanismi di monitoraggio comuni e condivisi. Gli Stati membri sono, ad esempio, invitati ad applicare questi accordi di livello comunitario per trattare tutti gli aspetti concernenti la medicina dei trapianti nel caso di pazienti di paesi terzi.

Questo metodo di cooperazione sembra particolarmente pertinente per individuare le principali difficoltà legate alla crescente mobilità dei pazienti, in particolare nelle regioni di frontiera e nei piccoli Stati membri. Il piano di azione raccomanda l'attuazione di accordi a livello comunitario per applicare le norme fondamentali sulla mobilità intracomunitaria dei pazienti in relazione ai trapianti, conformemente al principio della libera circolazione dei fruitori di servizi sancito dal trattato CE e dalla normativa comunitaria. Questi accordi faciliteranno l'applicazione delle procedure pertinenti e risolveranno qualsiasi problema legato all'equità dei sistemi di trapianto.

Occorre anche promuovere una concezione comune delle priorità e delle strategie dei futuri programmi di ricerca sulla donazione e sul trapianto di organi. L'istituzione di una rete

---

<sup>12</sup> In Italia ad esempio è aumentato lo scambio di organi con la Grecia e la Slovacchia, con cui essa ha recentemente firmato accordi bilaterali (vedasi IGE (2007)).

europea di ricerca in materia di trapianti potrebbe essere considerata nel contesto di un accordo di livello comunitario che stabilisca priorità e obiettivi comuni.

#### *3.2.4. Traffico di organi*

Una delle possibili conseguenze della scarsità di organi è il traffico di organi umani. Il traffico di organi può essere legato alla tratta di esseri umani per il prelievo di organi, che costituisce una grave violazione dei diritti fondamentali e, in particolare, della dignità umana e dell'integrità fisica. Questo traffico è praticato da gruppi criminali organizzati, che individuano e prelevano organi di donatori nei paesi in via di sviluppo e li consegnano a riceventi nell'Unione europea.

Sebbene si riconosca che, idealmente, il modo migliore per lottare contro il traffico di organi è aumentare il numero di organi disponibili, il piano di azione sollecita gli Stati membri a concludere accordi comunitari per monitorare l'ampiezza del traffico di organi in Europa. Tenuto conto della mancanza di informazioni di carattere investigativo sulla questione, questi accordi aiuteranno gli Stati membri, grazie a un'attiva collaborazione e allo scambio di informazioni, a esaminare i mezzi di controllo del traffico di organi e, in una fase successiva, a determinare quali siano i migliori.

Allo stesso tempo la Commissione continuerà da parte sua a collaborare con altre organizzazioni internazionali, come il Consiglio d'Europa e l'Organizzazione mondiale della sanità, nella lotta contro il traffico di organi.

### **3.3. Azioni prioritarie per migliorare la qualità e la sicurezza**

Queste azioni devono completare il quadro giuridico comunitario indicato nella comunicazione della Commissione sulla donazione e sul trapianto di organi<sup>13</sup>. Il futuro strumento giuridico definirà i principi necessari per realizzare in tutta l'UE un quadro di base per la qualità e la sicurezza, comprendente ad esempio l'istituzione di autorità nazionali competenti e di altre strutture adeguate.

#### *3.3.1. Migliorare le procedure di seguito e i registri*

Il piano di azione intende completare questo quadro giuridico con la compilazione di informazioni sotto forma di **registri che facilitino la valutazione dei risultati post-trapianto (azione prioritaria 9)**, i quali contribuiranno a loro volta a sviluppare buone prassi mediche in materia di donazione e trapianto di organi. La valutazione dei risultati post-trapianto mediante definizioni e una metodologia comuni, come suggerito nel piano di azione, potrebbe aiutare a promuovere, se necessario, i registri a livello dell'UE, in conformità al quadro giuridico europeo esistente sulla protezione dei dati personali, che consiste in particolare nella direttiva 95/46/CE relativa alla tutela dei dati, oppure a elaborare un metodo di confronto dei risultati dei registri esistenti per il seguito post-trapianto dei riceventi di organi.

Nell'intento di accrescere il numero di organi disponibili per i trapianti, si dovrebbe prevedere anche il ricorso a donatori marginali (donatori che, da un punto di vista medico, possono essere presi in considerazione solo per specifici riceventi in specifiche circostanze). Dato che nella pratica le esperienze pubblicate sono insufficienti per stabilire i limiti di sicurezza, il piano di azione raccomanda l'utilizzo di definizioni e metodologie comuni per determinare livelli di rischio accettabili nel ricorso a donatori marginali. Le informazioni così raccolte aiuteranno a determinare i rischi accettabili in questo contesto.

---

13

In ultima analisi, queste misure aiuteranno gli Stati membri a elaborare e promuovere buone prassi mediche in materia di donazione e trapianto di organi sulla base dei risultati ottenuti.

### 3.3.2. *Un sistema comune di accreditamento*

Il piano di azione intende anche elaborare una metodologia che possa sostenere il quadro giuridico comunitario al fine di permettere agli Stati membri di accreditare i programmi di donazione, reperimento e trapianto di organi. A lungo termine ciò contribuirà all'istituzione di un **sistema comune di accreditamento per i programmi di donazione/reperimento e di trapianto di organi (azione prioritaria 10)** a livello dell'UE e fornirebbe un sostegno ai centri di eccellenza.

## 4. CONCLUSIONI E AZIONI DI SEGUITO

Il presente piano di azione ha definito 10 azioni prioritarie che hanno lo scopo di aiutare gli Stati membri ad affrontare le sfide nel campo della donazione e del trapianto di organi. Esso intende promuovere una maggiore cooperazione tra gli Stati membri e lo scambio di buone prassi come elementi chiave della strategia.

Questo processo di cooperazione si basa sulla determinazione e sullo sviluppo di obiettivi e orientamenti comuni, su indicatori e criteri di riferimento quantitativi e qualitativi adottati di comune accordo nonché sull'individuazione e sullo scambio di buone prassi.

Sulla base di queste azioni, gli Stati membri dovranno elaborare i propri programmi nazionali di azioni prioritarie. Il piano di azione costituirà il fondamento per una valutazione globale della misura in cui gli Stati membri sono riusciti a raggiungere gli obiettivi comuni sopramenzionati. Per valutare l'efficacia del piano di azione sarà effettuata una revisione intermedia nel 2012.



## ALLEGATO I: AZIONI SPECIFICHE PROPOSTE

SFIDA 1: AUMENTARE LA DISPONIBILITÀ DI ORGANI	
<p>OBIETTIVO 1</p> <p>GLI STATI MEMBRI DEVONO SFRUTTARE PIENAMENTE IL POTENZIALE DELLE DONAZIONI DI DONATORI DECEDUTI</p>	
<p>Azione prioritaria 1: Promuovere il ruolo dei coordinatori per donazioni e trapianti in tutti gli ospedali in cui esiste una possibilità di donazione di organi.</p>	
<p>Azione 1.1 Includere nei programmi nazionali di azioni prioritarie l'obiettivo della nomina progressiva di coordinatori per donazioni e trapianti negli ospedali. Elaborare indicatori per il monitoraggio di quest'azione.</p>	<p>Azione degli Stati membri Coordinamento e monitoraggio della Commissione europea</p>
<p>Azione 1.2 Promuovere l'adozione di norme internazionalmente riconosciute per i programmi dei coordinatori per donazioni e trapianti.</p>	<p>Azione della CE</p>
<p>Azione 1.3 Promuovere l'attuazione di programmi di formazione efficaci per i coordinatori per donazioni e trapianti.</p>	<p>Azione SM+CE</p>
<p>Azione 1.4 Promuovere l'introduzione di sistemi nazionali o internazionali di accreditamento per i coordinatori per donazioni e trapianti.</p>	<p>Azione SM+CE</p>
<p>Azione prioritaria 2: Promuovere programmi di miglioramento della qualità in tutti gli ospedali in cui esiste una possibilità di donazione di organi.</p>	
<p>Azione 2.1 Includere nei programmi nazionali di azioni prioritarie l'obiettivo dell'adozione progressiva di programmi di miglioramento della qualità negli ospedali. Elaborare indicatori per il monitoraggio di quest'azione.</p>	<p>Azione degli SM Coordinamento e monitoraggio della CE</p>
<p>Azione 2.2 Facilitare l'accesso a una metodologia specifica per i programmi di miglioramento della qualità e promuovere la formazione su tale metodologia.</p>	<p>Azione degli SM Coordinamento e monitoraggio della CE</p>
<p>OBIETTIVO 2</p> <p>GLI STATI MEMBRI DEVONO PROMUOVERE PROGRAMMI PER DONAZIONI</p>	

DI DONATORI VIVENTI SECONDO BUONE PRASSI	
Azione prioritaria 3: Scambio tra Stati membri di buone prassi sui programmi per donazioni di donatori viventi: azione a favore di registri di donatori viventi.	
Azione 3.1 Includere nel programma nazionale di azioni prioritarie la promozione di programmi per le donazioni altruistiche di donatori viventi, comprendenti garanzie per la protezione dei donatori viventi e la prevenzione del traffico di organi.	Azione degli SM Coordinamento e monitoraggio della CE
Azione 3.2 Promuovere l'introduzione di registri di donatori viventi per valutare e garantire la loro salute e sicurezza.	Azione SM+CE
OBIETTIVO 3 SENSIBILIZZARE MAGGIORMENTE IL PUBBLICO SULLA DONAZIONE DI ORGANI	
Azione prioritaria 4: Migliorare le conoscenze e capacità comunicative degli operatori del settore sanitario e dei gruppi di sostegno dei pazienti in materia di trapianti di organi.	
Azione 4.1 Includere nei programmi nazionali di azioni prioritarie il riconoscimento dell'importanza dei mezzi di comunicazione e della necessità di migliorare il livello d'informazione del pubblico su questi temi.	Azione degli SM Coordinamento e monitoraggio della CE
Azione 4.2 Promuovere i programmi di formazione destinati ai professionisti del settore sanitario e dei gruppi di sostegno dei pazienti sulle capacità comunicative in materia di trapianti di organi.	Azione SM+CE
Azione 4.3 Organizzare riunioni periodiche a livello nazionale (autorità competenti) con giornalisti e opinionisti e gestire la pubblicità negativa.	Azione degli SM Coordinamento e monitoraggio della CE
Azione prioritaria 5: Facilitare l'individuazione di donatori di organi e le donazioni transfrontaliere in Europa.	
Azione 5.1 Raccogliere e diffondere informazioni sui diritti dei cittadini per quanto riguarda la donazione di organi	Azione SM+CE

nell'UE.	
Azione 5.2 Elaborare meccanismi per facilitare l'individuazione di donatori transfrontalieri.	Azione SM+CE

SFIDA 2: MIGLIORARE L'EFFICIENZA E L'ACCESSIBILITÀ DEI SISTEMI DI TRAPIANTO

OBIETTIVO 4

SOSTEGNO E ORIENTAMENTO PER MIGLIORARE L'EFFICIENZA E L'ACCESSIBILITÀ DEI SISTEMI DI TRAPIANTO

Azione prioritaria 6: Migliorare i modelli organizzativi della donazione e del trapianto di organi negli Stati membri dell'UE

Azione 6.1 Includere nel programma nazionale di azioni prioritarie le raccomandazioni ad hoc del comitato di esperti presentate agli Stati membri in relazioni periodiche.

Azione SM+CE

Azione 6.2 Promuovere il gemellaggio di progetti e le valutazioni inter pares.

Azione della CE

Azione 6.3 Valutare l'utilizzo dei fondi strutturali e di altri strumenti comunitari per lo sviluppo di sistemi di trapianto.

Azione della CE

Azione 6.4 Promuovere reti di centri di riferimento.

Azione della CE

Azione prioritaria 7: Promuovere accordi a livello comunitario su aspetti della medicina dei trapianti.

Azione 7.1 Accordo a livello comunitario sulle norme fondamentali relative alla mobilità intracomunitaria dei pazienti e ai trapianti, in conformità al diritto comunitario.

Azione SM+CE

Azione 7.2 Accordo a livello comunitario su tutte le questioni concernenti la medicina dei trapianti per i pazienti di paesi terzi.

Azione SM+CE

Azione 7.3 Accordo a livello comunitario sul controllo del traffico di organi.

Azione SM+CE

Azione 7.4 Accordo a livello comunitario sulle priorità e strategie comuni per i futuri programmi di ricerca.

Azione SM+CE

Azione prioritaria 8: Facilitare lo scambio di organi tra autorità nazionali.

Azione 8.1 Valutare procedure per l'offerta di organi eccedenti ad altri paesi.

Azione SM+CE

Azione 8.2 Introdurre procedure per lo scambio di organi per casi urgenti e pazienti difficili da curare.	Azione SM+CE
Azione 8.3 Definire strumenti informatici a sostegno delle azioni sopramenzionate.	Azione SM+CE
SFIDA 3: MIGLIORARE LA QUALITÀ E LA SICUREZZA.	
OBIETTIVO 5	
MIGLIORARE LA QUALITÀ E SICUREZZA DELLA DONAZIONE E DEL TRAPIANTO DI ORGANI	
Azione prioritaria 9: Valutazione dei risultati post-trapianto.	
Azione 9.1 Elaborare definizioni di termini e una metodologia comuni per valutare i risultati dei trapianti.	Azione della CE
Azione 9.2 Istituire un registro o una rete di registri per il seguito dei riceventi di organi.	Azione SM+CE
Azione 9.3 Promuovere definizioni di termini e una metodologia comuni per aiutare a determinare i livelli di rischio accettabili nel ricorso a donatori marginali.	Azione della CE
Azione 9.4 Sviluppare i promuovere buone prassi mediche in materia di donazioni e trapianti di organi sulla base di risultati ottenuti, anche per quanto riguarda il ricorso a donatori marginali.	Azione della CE
Azione prioritaria 10: Promuovere un sistema comune di accreditamento per i programmi di donazione/reperimento e trapianto.	