

ES

ES

ES



COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

Bruselas, 8.12.2008
COM(2008) 819 final

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN

**Plan de acción sobre donación y trasplante de órganos (2009-2015): cooperación
reforzada entre los Estados miembros**

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

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN

Plan de acción sobre donación y trasplante de órganos (2009-20015): cooperación reforzada entre los Estados miembros

1. INTRODUCCIÓN

El 31 de mayo de 2007, la Comisión adoptó una Comunicación sobre la donación y el trasplante de órganos¹. En la Comunicación y en el resumen de la evaluación de impacto² que la acompaña se sugerían varias acciones a escala comunitaria y de los Estados miembros para contribuir a que aumente la oferta de donantes de órganos en la UE y garantizar la calidad y seguridad de los procedimientos de donación.

La Comunicación proponía un doble mecanismo de acción: un plan de acción sobre cooperación reforzada entre los Estados miembros y coordinación activa, complementado por un instrumento jurídico que recoge los principios básicos de calidad y seguridad.

Tras la adopción de esta primera Comunicación, la Comisión inició un proceso de consulta de expertos nacionales e interesados clave sobre los requisitos de calidad y seguridad de la donación y del trasplante de órganos humanos y los principales ámbitos prioritarios del plan de acción propuesto. De este proceso de consulta, la Comisión desgajó diez acciones prioritarias, reunidas en torno a tres desafíos:

- aumentar la disponibilidad de órganos,
- potenciar la eficiencia y la accesibilidad de los sistemas de trasplantes,
- mejorar la calidad y la seguridad.

2. REFUERZO DE LA COOPERACIÓN PARA LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS

El artículo 152, apartado 4, letra a), del Tratado CE permite a la Comunidad adoptar medidas armonizadas para garantizar la calidad y seguridad de los órganos. El mismo artículo, en su apartado 2, establece que la acción comunitaria ha de complementar las políticas nacionales de mejora de la salud pública: «La Comunidad fomentará la cooperación entre los Estados miembros en los ámbitos contemplados en el presente artículo y, en caso necesario, prestará apoyo a su acción». A este respecto, los Estados miembros tienen que comunicarse con la Comisión y coordinar sus políticas y programas. «La Comisión, en estrecho contacto con los Estados miembros, podrá adoptar cualquier iniciativa útil para fomentar dicha coordinación».

En el campo de la donación y el trasplante de órganos, en particular, es inmenso el potencial para compartir experiencia y conocimientos entre Estados miembros. Con el plan de acción se pretende reforzar la cooperación entre los Estados miembros, mediante el desarrollo de objetivos y directrices comunes, de indicadores y de patrones de referencia acordados, informes periódicos y determinación y puesta en común de las mejores prácticas.

¹ SEC(2007) 704 y SEC(2007) 705.

² Evaluación de impacto que acompaña la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo y al Consejo «Donación y trasplante de órganos: acciones de la UE», http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/documents/organs_impact_en.pdf.

Las acciones a escala comunitaria complementarán los esfuerzos de los Estados miembros por mejorar la calidad y seguridad de la donación y el trasplante de órganos, abordar el problema de la escasez de órganos y conseguir sistemas de trasplante más eficaces. La Comisión ayudará a los Estados miembros con herramientas comunitarias como el programa de salud pública (2008-2013).

3. ACCIONES PRIORITARIAS PARA LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS

En estos últimos años la Comisión ha hecho esfuerzos considerables, con varios programas comunitarios, para apoyar iniciativas en el campo del trasplante de órganos. Se han cofinanciado muchos proyectos³ que han generado gran cantidad de información y conocimientos. Es muy importante proseguir y, en su caso, ampliar el trabajo de los programas existentes implicando no sólo a los Estados miembros sino también a otros interesados directos.

Tras recopilar la información, los conocimientos y la experiencia generados en el campo de la donación y el trasplante de órganos, la Comisión ha establecido una lista detallada de acciones prioritarias. Estos objetivos y acciones prioritarias se reparten entre los tres desafíos mencionados. A su vez, el plan de acción divide cada acción prioritaria en otras varias, que se enumeran en el anexo.

Cada Estado miembro decidirá qué acción emprender y qué medidas tomar para alcanzar los objetivos deseados, y las incluirá en sus acciones nacionales prioritarias, que serán plataforma de debate, intercambio de experiencias y determinación de buenas prácticas en el marco del plan de acción. Las acciones nacionales prioritarias serán propias de cada país y estarán adaptadas a su situación específica.

3.1. Acciones prioritarias para aumentar la disponibilidad de órganos

Actualmente, en todos los Estados miembros la demanda de órganos es superior a la oferta y aumenta más rápidamente que los índices de donación de órganos. En la Unión Europea, más de 56 000 pacientes están actualmente en espera de una donación de órgano compatible⁴. Tanto el modo de trabajo como los resultados difieren mucho entre los Estados miembros. El intercambio de información y buenas prácticas contribuirá a mejorar la situación de los países con poca disponibilidad de órganos. Aplicando elementos del modelo español en Italia, por ejemplo, se ha logrado aumentar los índices de donación de órganos, lo que pone de manifiesto que la reorganización de la donación y la obtención puede hacer que aumenten sustancialmente y se mantengan los índices de donación de órganos.

3.1.1. Explotar plenamente el potencial de obtención de órganos de donantes fallecidos

Se ha demostrado que mejorar el complejo proceso desde la identificación del donante hasta el trasplante de un órgano influye mucho en los índices de donación de órganos⁵. Que algunos Estados miembros hayan conseguido aumentar la disponibilidad de órganos se ha debido en gran parte a la organización del proceso, ya que algunos modos de organización son más adecuados que otros para ello⁶. Una de las claves para aumentar la obtención de órganos de donantes fallecidos es combinar eficazmente la identificación del donante, la detección de los órganos y su obtención. El paso más importante para optimizar la donación de órganos y

³ Los proyectos se describen en la evaluación de impacto anexa a la presente Comunicación.

⁴ Consejo de Europa (2007).

⁵ Véase, por ejemplo, Roels et al. (2002) y Simini (2000).

⁶ ALLIANCE-O (2007b).

mejorar los índices de detección de donantes es que en el hospital haya una persona (coordinador de trasplantes) cuya responsabilidad principal sea desarrollar un programa proactivo de detección de donantes⁷. Por ello, los Estados miembros deben aspirar a incorporar a sus acciones nacionales prioritarias el objetivo de designar gradualmente **coordinadores de trasplantes (acción prioritaria 1)** en todos los hospitales con potencial de donación de órganos. La Comisión podría tener un papel de coordinación y supervisión a este respecto; a tal fin, procede instar a los Estados miembros a que comuniquen a la Comisión el número de hospitales que han nombrado un coordinador de trasplantes. Sobre la base de este objetivo principal, en los próximos años el plan de acción debe contribuir a establecer normas internacionalmente reconocidas para programas de formación de coordinadores de trasplantes y a promover su aplicación efectiva⁸. Más adelante, la Comisión y los Estados miembros aspirarán a establecer sistemas europeos o internacionales de acreditación de coordinadores de trasplantes.

Igualmente importante es promover **programas de mejora de la calidad en materia de donación de órganos (acción prioritaria 2)** en cada hospital con potencial de donación de órganos. Estos programas consisten fundamentalmente en una autoevaluación del proceso de donación de órganos⁹ según las características del hospital y del sistema sanitario. Podrán así compararse resultados y determinarse ámbitos mejorables. Por lo tanto, también conviene promover el acceso a una metodología específica en relación con estos programas de mejora de la calidad, y una formación al respecto.

3.1.2. Las donaciones en vida como complemento de las de donantes fallecidos

Como complemento a los órganos procedentes de donantes fallecidos, la donación en vida es una alternativa real para mejorar la disponibilidad de órganos para trasplantes. Por tanto, los Estados miembros deben servirse del plan de acción para **promover el intercambio de buenas prácticas sobre programas de donaciones en vida (acción prioritaria 3)**.

Es decir, con el plan de acción se pretende promover programas de donación altruista y establecer prácticas de registro de donantes vivos para evaluar y garantizar su seguridad.

La Comisión ayudará a desarrollar herramientas adecuadas para facilitar la recopilación de información sobre las consecuencias médicas, psicológicas, financieras y sociales, a corto y largo plazo, de la donación en vida. Esta información, junto con el intercambio de buenas prácticas entre Estados miembros en cuanto a programas de donantes vivos, debería ayudar a establecer directrices factuales y documentos de consenso para abordar la selección, la evaluación y el seguimiento de donantes vivos. Deben establecerse registros de donantes vivos para facilitar la supervisión y el seguimiento. Todas estas medidas deben ajustarse al marco jurídico europeo existente sobre la protección de datos personales, en particular la Directiva 95/46/CE.

3.1.3. Aumentar la conciencia pública

El éxito del modelo español pone de manifiesto que invertir mucho en campañas de concienciación no siempre da los resultados esperados. Hay que prestar mucha atención a la información específica que se da a los medios de comunicación: los medios de comunicación han de dar información sistemática y completa sobre la donación y el trasplante de órganos.

⁷ Recomendación del Consejo de Europa [Rec (2005)11] sobre el cometido y la formación de los profesionales responsables de la donación de órganos.

⁸ *European Training Program on Organ Donation (ETPOD)*.

⁹ Recomendación del Consejo de Europa [Rec (2006)16] sobre programas de mejora de la calidad en materia de donación de órganos.

Los investigadores apuntan a que, en España, el recurso a los medios de comunicación para tratar esta cuestión ha contribuido mucho a generar un ambiente social positivo en torno a la donación y el trasplante de órganos¹⁰.

Se ha demostrado que existe una correlación positiva importante entre hablar de la donación en familia y querer realmente donar órganos. Puesto que la conciencia y la opinión públicas desempeñan un papel muy importante en el aumento de los índices de donación de órganos, la formación permanente debe formar parte esencial de las estrategias de comunicación al respecto de todos los Estados miembros. Hay que animar a la gente a que hable sobre la donación de órganos y a que comunique sus deseos a sus familiares. Solamente el 41 % de los ciudadanos europeos parece haber hablado de donación de órganos en su familia¹¹.

Es preciso, pues, **mejorar los conocimientos y las capacidades de comunicación de los profesionales sanitarios y los grupos de apoyo a pacientes en materia de trasplante de órganos (acción prioritaria 4)**. Las campañas de concienciación deben dar información sobre los derechos de los ciudadanos y los pacientes ante la donación y el trasplante de órganos en cada Estado miembro. La Comisión puede contribuir activamente ayudando a los Estados miembros a recabar esta información.

También la movilidad de las personas subraya la necesidad de **facilitar la identificación de donantes de órganos y la donación transfronteriza en toda Europa (acción prioritaria 5)**. La Comisión ayudará a los Estados miembros a crear mecanismos de identificación.

3.2. Acciones prioritarias para potenciar la eficacia y la accesibilidad de los sistemas de trasplante

Incluso entre países de la UE con servicios sanitarios y de trasplante bien desarrollados, todavía hay diferencias considerables en cuanto a de donación y trasplante de órganos. Está claro que algunos sistemas organizativos funcionan mejor que otros. Por lo tanto, en el plan de acción se fomentan iniciativas para identificar los sistemas más eficaces, compartir experiencias y promover buenas prácticas adecuadas a las características locales.

3.2.1. Apoyo y orientación para los sistemas de trasplante

El plan de acción invita a los Estados miembros a aumentar la eficacia de sus sistemas de trasplante (**acción prioritaria 6**). Con este fin, elaborarán sus propias acciones nacionales prioritarias en 2009, que constituirán la base para evaluar globalmente en qué medida han alcanzado los objetivos comunes mencionados.

Después, los Estados miembros establecerán, en estrecha colaboración con la Comisión, un grupo común de indicadores para supervisar la política en materia de órganos y una metodología para evaluar el potencial en cada Estado miembro. Hay que adoptar definiciones comunes de términos y una metodología compartida para evaluar los resultados de los sistemas de trasplante. La Comisión ayudará a los Estados miembros a alcanzar este objetivo, concretamente mediante recomendaciones *ad hoc* sobre la base de informes periódicos. El plan de acción también insta a los Estados miembros a promover proyectos en partenariado y programas con evaluación externa, que deben formar parte de un proceso voluntario de aprendizaje mutuo. En las evaluaciones externas deben examinarse las políticas, programas o arreglos institucionales existentes considerados buenas prácticas en las diversas acciones nacionales prioritarias. Esto podría ser útil para los Estados miembros al diseñar y aplicar políticas más eficaces y efectivas.

¹⁰ Matesanz y Miranda (2002). Véase también Matesanz y Miranda (1996).

¹¹ Encuesta Eurobarómetro de 2006.

3.2.2. Intercambio de órganos entre los Estados miembros

El intercambio de órganos es ya práctica común entre los Estados miembros. No obstante, sigue habiendo grandes diferencias entre el número de órganos intercambiados entre los Estados miembros que han creado organismos y establecido normas para el intercambio internacional de órganos, como Eurotransplant y Scandiatransplant, y los demás Estados miembros. Los participantes en la zona de Eurotransplant intercambian entre sí en torno al 20 % de todos los órganos que se trasplantan cada año (unos 3 300), mientras que solamente el 2 % de esos órganos salen o entran en la zona Eurotransplant. Los Estados miembros que no tienen este tipo de acuerdos globales intercambian muchos menos órganos, si bien el índice puede aumentar si se establecen acuerdos bilaterales¹².

Estas diferencias de índices de intercambio indican que no se ha alcanzado todavía la capacidad máxima de intercambio de órganos. Si no hay intercambio de órganos entre Estados miembros, habrá muy pocas perspectivas de encontrar un órgano para determinados receptores difícilmente compatibles, mientras que algunos donantes no serán tenidos en cuenta por no haber receptores compatibles en las listas de espera de su país. Esto es aún más cierto en el caso de pacientes de difícil tratamiento (niños, casos urgentes o personas hipersensibles, que requieren una compatibilidad muy específica) y en el de Estados miembros pequeños, en general. Por eso, el plan de acción aspira a disponer de un sistema o una estructura para el **intercambio de órganos para casos urgentes y pacientes de difícil tratamiento (acción prioritaria 8)**. Con ayuda de la Comisión y financiación comunitaria podría diseñarse una herramienta informática para ello. La Comisión también ayudará a los Estados miembros a crear un sistema estructurado de intercambio de órganos excedentes.

3.2.3. Acuerdos a escala comunitaria sobre aspectos de la medicina de los trasplantes

El plan de acción apoya decididamente la celebración de **acuerdos a escala comunitaria sobre diversos aspectos de la medicina de los trasplantes (acción prioritaria 7)**. Un método de cooperación es el marco ideal para debatir cuestiones de interés mutuo, proponer soluciones comunes y crear mecanismos conjuntos de supervisión. Por ejemplo, se aconseja que los Estados miembros establezcan tales acuerdos a escala comunitaria para todo lo relativo a la medicina de los trasplantes en el caso de los pacientes extracomunitarios.

Este método de cooperación es crucial para determinar los principales desafíos de la creciente movilidad de los pacientes, en especial en regiones fronterizas y en Estados miembros pequeños. El plan de acción recomienda que se celebren acuerdos a escala comunitaria para establecer las normas de base de una movilidad intracomunitaria de los pacientes por lo que se refiere a los trasplantes, de acuerdo con el principio de libre circulación de los beneficiarios de servicios establecido en el Tratado CE y en la legislación comunitaria. Estos acuerdos facilitarán en la práctica los procedimientos pertinentes y solucionarán los posibles problemas de equidad de los sistemas de trasplante.

También hay que fomentar una comprensión común de las prioridades y estrategias de los futuros programas de investigación sobre la donación y el trasplante de órganos. Cabría estudiar la creación de una red europea de investigación en materia de trasplantes en el marco de un acuerdo comunitario que estableciese prioridades y objetivos comunes.

¹² Por ejemplo, Italia intercambia ahora más órganos con Grecia y Eslovaquia, con quienes firmó recientemente acuerdos bilaterales [véase IGE (2007)].

3.2.4. *Trafico de órganos*

Una de las posibles consecuencias de la escasez de órganos es el tráfico de órganos humanos, que puede estar vinculado con la trata de seres humanos con el fin de quitarles órganos, lo cual constituye una violación grave de los derechos fundamentales y, en particular, de la dignidad humana y la integridad física. Existen grupos delictivos organizados que buscan y obtienen órganos de donantes en países en desarrollo para venderlos a receptores en la Unión Europea.

Si bien se reconoce que el modo ideal de luchar contra el tráfico de órganos es aumentar la oferta, el plan de acción insta entre tanto a los Estados miembros a celebrar acuerdos a escala comunitaria para supervisar la envergadura del tráfico de órganos en Europa. Dada la falta de información factual al respecto, estos acuerdos ayudarán a los Estados miembros, mediante la colaboración y el intercambio activo de información, a estudiar y ulteriormente encontrar las mejores maneras de supervisar el tráfico de órganos.

Al mismo tiempo, la Comisión seguirá trabajando, por su parte y con otras organizaciones internacionales como el Consejo de Europa y la Organización Mundial de la Salud, para combatir el tráfico de órganos.

3.3. **Acciones prioritarias para mejorar la calidad y la seguridad**

Estas acciones complementarán el marco jurídico europeo mencionado en la Comunicación de la Comisión sobre donación y trasplante de órganos¹³. El futuro instrumento jurídico abarcará los principios necesarios para establecer un marco básico de calidad y seguridad en toda la UE, como, por ejemplo, la designación de autoridades competentes nacionales y la creación de otras estructuras pertinentes.

3.3.1. *Mejora de los procedimientos de seguimiento y registro*

El plan de acción propone complementar este marco jurídico por una compilación de la información en forma de **registros para facilitar la evaluación de los resultados de los trasplantes (acción prioritaria 9)**, lo que a su vez ayudará a establecer buenas prácticas médicas en materia de donación y trasplante de órganos. La evaluación de los resultados de los trasplantes gracias a definiciones comunes de términos y a una metodología compartida, según sugiere el plan de acción, podría contribuir a fomentar registros comunitarios, en caso de necesidad, que deben ajustarse al marco jurídico europeo existente sobre la protección de datos personales, en particular la Directiva 95/46/CE, o a crear una metodología para comparar los resultados de los registros existentes de seguimiento de los pacientes a quienes se ha trasplantado un órgano.

En un esfuerzo por ampliar el conjunto de órganos disponibles para trasplantes, también conviene estudiar el recurso a donantes subóptimos (medicamento solo indicados para receptores específicos en circunstancias concretas). Como, en la práctica, no se dispone de suficientes datos experimentales para establecer límites de seguridad, el plan de acción recomienda definiciones comunes de términos y una metodología compartida para contribuir a determinar niveles aceptables de riesgo en el recurso a donantes subóptimos. Para ello servirá esta compilación de información.

En definitiva, estas acciones ayudarán a los Estados miembros a establecer y promover buenas prácticas médicas de donación y trasplante de órganos sobre bases factuales.

13

3.3.2. *Sistema común de acreditación*

El plan de acción también pretende poner a punto una metodología de apoyo al marco jurídico de la UE para que los Estados miembros homologuen programas de donación, obtención y trasplante de órganos. Esto contribuiría, a largo plazo, a construir un **sistema común de acreditación de programas de donación, obtención y trasplante de órganos (acción prioritaria 10)** a escala unionitaria y serviría de apoyo para los centros de excelencia.

4. CONCLUSIONES Y ACCIONES DE SEGUIMIENTO

En el presente plan de acción se exponen diez acciones prioritarias para ayudar a los Estados miembros a abordar los desafíos en el ámbito de la donación y el trasplante de órganos. Se promoverá la cooperación consolidada entre Estados miembros y el intercambio de buenas prácticas como elemento clave de la estrategia.

Este proceso de cooperación consistirá en establecer y desarrollar objetivos y directrices comunes, indicadores cuantitativos y cualitativos y patrones de referencia consensuados, y determinación y puesta en común de las mejores prácticas.

A partir de estas acciones, los Estados miembros desarrollarán sus propias acciones nacionales prioritarias. El plan de acción constituirá la base para evaluar globalmente en qué medida han alcanzado los objetivos comunes mencionados. Se realizará una evaluación intermedia (en 2012) de las acciones para estudiar la eficacia del plan de acción.

ANEXO I: ACCIONES ESPECÍFICAS PROPUESTAS

PRIMER DESAFÍO: AUMENTAR LA DISPONIBILIDAD DE ÓRGANOS	
OBJETIVO 1	
LOS ESTADOS MIEMBROS HAN DE EXPLOTAR PLENAMENTE EL POTENCIAL DE OBTENCIÓN DE ÓRGANOS DE DONANTES FALLECIDOS	
Acción prioritaria 1: Fomentar la figura de los coordinadores de trasplantes en todos los hospitales con potencial de donación de órganos.	
Acción 1.1 – Incorporar a las acciones nacionales prioritarias el objetivo de designar gradualmente coordinadores de trasplantes en los hospitales. Diseñar indicadores para supervisar esta acción.	Acción de los Estados miembros La Comisión coordina y supervisa
Acción 1.2 – Contribuir a establecer normas internacionalmente reconocidas para programas de formación de coordinadores de trasplantes.	Acción de la Comisión
Acción 1.3 – Fomentar la ejecución de programas eficaces de formación de coordinadores de trasplantes.	Acción de los Estados miembros y de la Comisión
Acción 1.4 – Promover el establecimiento de sistemas nacionales o internacionales de acreditación de coordinadores de trasplantes.	Acción de los Estados miembros y de la CE
Acción prioritaria 2: Promover programas de mejora de la calidad en cada hospital con potencial de donación de órganos.	
Acción 2.1 – Incorporar a las acciones nacionales prioritarias el objetivo de establecer gradualmente programas de mejora de la calidad en los hospitales. Diseñar indicadores para supervisar esta acción.	Acción de los Estados miembros La Comisión coordina y supervisa
Acción 2.2 – Promover el acceso a una metodología específica en relación con estos programas de mejora de la calidad, y una formación al respecto.	Acción de los Estados miembros La Comisión coordina y supervisa
OBJETIVO 2	
LOS ESTADOS MIEMBROS DEBEN PROMOVER PROGRAMAS DE DONACIONES EN VIDA QUE SIGAN LAS MEJORES PRÁCTICAS.	
Acción prioritaria 3: Intercambio de buenas prácticas entre los Estados miembros sobre	

programas de donaciones: fomentar el registro de donantes vivos.	
Acción 3.1 – Incorporar a las acciones nacionales prioritarias la promoción de programas de donación altruista en vida, en los que se garantice la protección de los donantes vivos y la prevención del tráfico de órganos.	Acción de los Estados miembros La Comisión coordina y supervisa
Acción 3.2 – Fomentar la creación de registros de donantes vivos para evaluar y garantizar su salud y su seguridad.	Acción de los Estados miembros y de la Comisión
OBJETIVO 3 AUMENTAR LA CONCIENCIA PÚBLICA SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS	
Acción prioritaria 4: Mejorar los conocimientos y las capacidades de comunicación de los profesionales sanitarios y los grupos de apoyo a pacientes en materia de trasplante de órganos.	
Acción 4.1 – Incorporar a las acciones nacionales prioritarias el reconocimiento del importante cometido que tienen los medios de comunicación y la necesidad de mejorar el nivel de información del público sobre estos temas.	Acción de los Estados miembros La Comisión coordina y supervisa
Acción 4.2 – Promover programas de formación adaptados, dirigidos a los profesionales sanitarios y los grupos de apoyo a pacientes, para mejorar su capacidad de comunicación en materia de trasplante de órganos.	Acción de los Estados miembros y de la Comisión
Acción 4.3 – Organizar reuniones periódicas a escala nacional (autoridades competentes) con periodistas y líderes de opinión y gestionar la publicidad adversa.	Acción de los Estados miembros La Comisión coordina y supervisa
Acción prioritaria 5: Facilitar la identificación de donantes de órganos y la donación transfronteriza en toda Europa.	
Acción 5.1 – Recabar y difundir información sobre los derechos de los ciudadanos relativos a la donación en toda la UE.	Acción de los Estados miembros y de la Comisión
Acción 5.2 – Crear mecanismos para facilitar	Acción de los Estados

la identificación de donantes transfronterizos.	miembros y de la Comisión
SEGUNDO DESAFÍO: POTENCIAR LA EFICIENCIA Y LA ACCESIBILIDAD DE LOS SISTEMAS DE TRASPLANTE	
OBJETIVO 4	
APOYO Y ORIENTACIÓN PARA QUE LOS SISTEMAS DE TRASPLANTE SEAN MÁS EFICACES Y ACCESIBLES	
Acción prioritaria 6: Aumentar los modelos organizativos de donación y trasplante de órganos en los Estados miembros.	
Acción 6.1 – Incorporar a las acciones nacionales prioritarias recomendaciones <i>ad hoc</i> del Comité de expertos a los Estados miembros mediante informes periódicos.	Acción de los Estados miembros y de la Comisión
Acción 6.2 – Promover proyectos en partenariatado y con evaluación externa.	Acción de la Comisión
Acción 6.3 – Evaluar el uso de los Fondos Estructurales y otros instrumentos comunitarios para desarrollar sistemas de trasplante.	Acción de la Comisión
Acción 6.4 – Promover redes de centros de referencia.	Acción de la Comisión
Acción prioritaria 7: Promover la celebración de acuerdos a escala comunitaria sobre diversos aspectos de la medicina de los trasplantes.	
Acción 7.1 – Celebrar acuerdos a escala comunitaria para establecer las normas de base de una movilidad intracomunitaria de los pacientes por lo que se refiere a los trasplantes, de acuerdo con la legislación comunitaria.	Acción de los Estados miembros y de la Comisión
Acción 7.2 – Acuerdos a escala comunitaria para todo lo relativo a la medicina de los trasplantes en el caso de los pacientes extracomunitarios.	Acción de los Estados miembros y de la Comisión
Acción 7.3 – Acuerdo a escala comunitaria para supervisar el tráfico de órganos.	Acción de los Estados miembros y de la Comisión
Acción 7.4 – Acuerdo a escala comunitaria sobre prioridades y estrategias comunes de los futuros programas de investigación al	Acción de los Estados miembros y de la Comisión

respecto.	
Acción prioritaria 8: Facilitar el intercambio de órganos entre autoridades nacionales.	
Acción 8.1 – Estudiar procedimientos de intercambio de órganos excedentes.	Acción de la Comisión y de los Estados miembros
Acción 8.2 – Crear procedimientos de intercambio de órganos para casos urgentes y pacientes de difícil tratamiento.	Acción de la Comisión y de los Estados miembros
Acción 8.3 – Diseñar herramientas informáticas para las anteriores acciones.	Acción de la Comisión y de los Estados miembros
TERCER DESAFÍO: MEJORAR LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD	
OBJETIVO 5 MEJORAR LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD DE LA DONACIÓN Y EL TRASPLANTE DE ÓRGANOS	
Acción prioritaria 9: Evaluar los resultados de los trasplantes.	
Acción 9.1 – Establecer definiciones comunes de términos y una metodología compartida para evaluar los resultados de los trasplantes.	Acción de la Comisión
Acción 9.2 – Crear un registro o una red de registros para el seguimiento de los receptores de órganos.	Acción de los Estados miembros y de la Comisión
Acción 9.3 – Promover definiciones comunes de términos y una metodología compartida para contribuir a determinar niveles aceptables de riesgo en el recurso a donantes subóptimos.	Acción de la Comisión
La acción 9.4 – Establecer y promover buenas prácticas médicas de donación y trasplante de órganos sobre bases factuales, incluido el recurso a donantes subóptimos.	Acción de la Comisión
Acción prioritaria 10: Construir un sistema común de acreditación de programas de donación, obtención y trasplante de órganos.	