

PARLAMENTUL EUROPEAN

2004



2009

Document de ședință

A6-0090/2008

1.4.2008

RAPORT

privind donarea și transplantul de organe: acțiuni politice la nivelul Uniunii
Europene
(2007/2210(INI))

Comisia pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

Raportoare: Adamos Adamou

CUPRINS

	Pagina
PROPUNERE DE REZOLUȚIE A PARLAMENTULUI EUROPEAN.....	3
EXPUNERE DE MOTIVE.....	14
AVIZ AL COMISIEI PENTRU AFACERI JURIDICE	18
AVIZ AL COMISIEI PENTRU LIBERTĂȚI CIVILE, JUSTIȚIE ȘI AFACERI INTERNE	21
REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE	26

PROPUNERE DE REZOLUȚIE A PARLAMENTULUI EUROPEAN

privind donarea și transplantul de organe: acțiuni politice la nivelul Uniunii Europene (2007/2210(INI))

Parlamentul European,

- având în vedere articolul 152 alineatul (4) litera (a) din Tratatul CE,
- având în vedere Comunicarea Comisiei intitulată „Donările și transplanturile de organe: Acțiuni politice la nivelul UE”, COM (2007)0275 și documentul de lucru însoțitor al serviciilor Comisiei, intitulat: Studiu de Impact SEC(2007)0705,
- având în vedere Directiva 2004/23/CE din 31 martie 2004 a Parlamentului European și a Consiliului privind stabilirea standardelor de calitate și securitate pentru donarea, obținerea, controlul, prelucrarea, conservarea, stocarea și distribuirea țesuturilor și a celulelor umane¹,
- având în vedere Directiva 95/46/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 24 octombrie 1995 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date,²
- având în vedere Directiva 2002/58/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 12 iulie 2002 privind prelucrarea datelor personale și protejarea confidențialității în sectorul comunicațiilor publice³,
- având în vedere Directiva 2001/20/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 4 aprilie 2001 de apropiere a actelor cu putere de lege și a actelor administrative ale statelor membre privind aplicarea bunelor practici clinice în cazul efectuării de studii clinice pentru evaluarea produselor medicamentoase de uz uman⁴,
- având în vedere Principiile Directoare ale Organizației Mondiale a Sănătății privind transplanturile de organe umane,
- având în vedere Convenția Consiliului Europei privind drepturile omului și biomedicina și protocolul adițional al acestuia privind transplantul de organe și țesuturi de origine umană,
- având în vedere raportul Consiliului Europei „Lipsa de organe: Situația actuală și strategiile pentru îmbunătățirea donării de organe” (1999),
- având în vedere raportul Consiliului Europei „Ghidul privind asigurarea siguranței și calității organelor, țesuturilor și celulelor”⁵

¹ JO L 102, 7.4.2004, p. 48.

² JO L 281, 23.11.1995, p. 31.

³ JO L 201, 31.7.2002, p. 37.

⁴ JO L 121, 1.5.2001, p. 34.

⁵Ediția a doua, 2004.

- având în vedere documentul emis în urma primei reuniuni a experților naționali privind donările și transplanturile de organe la nivel comunitar, SANCO C6 EFZ/gsc D (2007) 360346, 13 septembrie 2007,
 - având în vedere articolul 45 din Regulamentul său de procedură,
 - având în vedere raportul Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară și avizul Comisiei pentru afaceri juridice, precum și cel al Comisiei pentru libertăți civile, justiție și afaceri interne(A6-0090/2008),
- A. întrucât în Europa nevoile de transplant de organe au crescut în mod constant și mai rapid decât numărul organelor donate, întrucât în statele europene există liste de așteptare cuprinzând mai mult de 60 000 de pacienți care au nevoie de transplant și întrucât un număr considerabil de pacienți mor din cauza lipsei cronice de organe, întrucât creșterea numărului de donatori nu conduce la reducerea listelor de așteptare;
 - B. întrucât traficul de organe, mercantilizarea și „turismul pentru transplanturi” se dezvoltă rapid, fapt incompatibil cu respectarea demnității umane; întrucât există o legătură între lipsa de organe și traficul de organe, fiind necesare mai multe informații privind traficul de organe;
 - C. întrucât chestiunile de siguranță sunt adesea ignorate în cazul practicilor ilegale de transplantare de organe în scop comercial, ceea ce poate pune în pericol viața donatorului și a primitorului;
 - D. întrucât patru state membre încă nu au ratificat Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, cinci state membre nu au ratificat Protocolul adițional privind prevenirea, reprimarea și pedepsirea traficului de ființe umane, în special al femeilor și copiilor („ Protocolul de la Palermo”), iar nouă state membre nu au ratificat Protocolul facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului, referitor la vânzarea de copii, prostituția copiilor și pornografia infantilă;
 - E. întrucât, deși, potrivit estimărilor actuale, nivelul traficului de organe este redus, comparativ cu toate celelalte forme de trafic, traficul de organe și țesuturi reprezintă o problemă mondială din ce în ce mai gravă, atât în cadrul cât și în afara frontierelor naționale, și care este întreținută de cerere (în Europa, numărul estimat de cazuri este de 150-250 pe an);
 - F. întrucât traficul de organe și țesuturi este o formă a traficului de ființe umane, care duce la încălcări grave ale drepturilor fundamentale ale omului, în special a demnității umane și a integrității fizice, și care poate afecta încrederea cetățenilor în sistemul legal de transplant și poate agrava lipsa donărilor voluntare de organe și țesuturi;
 - G. întrucât calitatea, siguranța, eficacitatea și transparența sunt esențiale pentru ca societatea să se poată bucura de avantajele oferite de transplantul terapeutic;
 - H. În prezent, transplantul de organe este singurul tratament disponibil în cazul insuficienței hepatice, pulmonare sau cardiace în stadiu terminal și prezintă cel mai bun raport preț-

eficiență în cazul insuficienței renale în stadiu terminal; întrucât transplantul de organe oferă posibilitatea de a salva vieți omenești și de a asigura o calitate superioară a vieții;

- I. întrucât există diferențe importante între statele membre și în cadrul statelor membre privind tarifele pentru transplanturi, sursa de recoltare (donator în viață sau decedat), și chiar și discrepanțe privind cerințele de calitate și siguranță minimă aferente donării și transplantului de organe iar organizarea activității de transplantare variază de la o țară la alta, ceea ce determină existența unor norme diferite în țările UE;
 - J. întrucât în statele membre există cadre juridice diferite care presupun existența acordului prealabil (opt-in) sau a refuzului explicit (opt-out), iar experiențele din diferite state membre arată că impactul sistemului juridic asupra numărului donatorilor este destul de limitat;
 - K. întrucât deseori ca alternativă la transplant se propune terapia intensivă, neplăcută pentru pacient și care reprezintă o povară pentru sistemele de sănătate, precum și pentru rudele și persoanele care îngrijesc pacienții;
 - L. întrucât donarea și transplantul de organe sunt chestiuni delicate și complexe care înglobează aspecte nu numai medicale, ci și juridice și etice, pentru dezvoltarea lor fiind necesară participarea totală a societății civile;
 - M. întrucât utilizarea organelor străine în scop terapeutic implică riscul transmiterii de boli infecțioase și de altă natură;
 - N. întrucât o serie de organe fac deja obiectul schimburilor între statele membre și întrucât există deja diferite organizații europene de schimb de organe (de exemplu, Scandiatransplant, Eurotransplant);
 - O. întrucât experiențele existente (cum ar fi modelul spaniol, proiectul belgian GIFT, DOPKI, Alliance-O) indică rezultate pozitive și ar trebui luate în considerare;
 - P. întrucât sensibilizarea publicului, informarea cu date concrete și pozitive, precum și competențele avansate de pedagogice și de comunicare ale personalului calificat au un rol important în creșterea disponibilității de a dona organe,
1. salută Comunicarea Comisiei intitulată „Donările și transplanturile de organe: Acțiuni politice la nivelul UE”, care propune o abordare integrată, organizată în jurul a trei piloni, care este foarte apreciată;

INSTRUMENTE JURIDICE

2. așteaptă cu interes propunerea de directivă a Comisiei, de stabilire a cerințelor de calitate și siguranță legate de donarea, procurarea, testarea, conservarea, transportul și distribuția organelor pe cuprinsul UE, precum și resursele necesare pentru a îndeplini aceste cerințe de calitate și siguranță; subliniază totuși că viitorul cadru legislativ nu ar trebui să creeze proceduri administrative greoaie suplimentare pentru statele membre sau pentru furnizorii de servicii, nici să pună în pericol utilizarea celor mai bune practici existente sau a acelor practici adaptate la condițiile și împrejurările dominante din fiecare stat membru sau să

- conțină cerințe care ar duce la scăderea numărului donatorilor potențiali și existenți;
3. pune în lumină faptul că noul act legislativ ar trebui să completeze și să consolideze eforturile depuse de statele membre, în vederea obținerii unei metode active și eficiente de coordonare, fără a împiedica introducerea sau menținerea unor măsuri mai stricte;
 4. subliniază că directiva ar trebui să ia în considerare progresele realizate în domeniul medicinei;

COOPERAREA ÎNTRE STATELE MEMBRE

5. își exprimă preocuparea în legătură cu insuficiența organelor umane disponibile pentru transplant și neputința de a satisface nevoile pacienților; consideră că atenuarea crizei organelor (și a donatorilor) este principala provocare cu care se confruntă statele membre UE în domeniul transplanturilor de organe; reamintește că în prezent mii de pacienți din Europa sunt înscriși pe liste de așteptare, iar rata mortalității în rândul acestora este deosebit de mare;
6. ia act totuși de faptul că alocarea organelor ar trebui să fie bazată pe capacitatea medicală a pacienților de a accepta un organ; consideră că nu ar trebui tolerată discriminarea bazată pe handicapuri care nu au nicio relevanță în privința șanselor pacientului de a accepta un organ;
7. subliniază că donarea de organe este un dar; prin urmare, subliniază că, deși găsirea unei soluții la lipsa acută de organe din Europa este extrem de importantă, trebuie totuși deopotrivă respectată și protejată libera alegere de a dona sau nu un organ;
8. ia act de diferențele considerabile legate de sursa de recoltare a organelor (donatori decedați sau în viață) în cadrul UE, diferențele considerabile între statele membre în privința succesului obținut în încercarea de a mări baza de donatori, discrepanțele între statele membre în ceea ce privește cerințele de calitate și siguranță, diferențele de organizare a activității de donare și transplantare și diferențele privind educarea și formarea personalului medical și paramedical; consideră că discrepanțele pot fi puse parțial pe seama unei combinații de factori economici, structurali, administrativi, culturali, etici, religioși, istorici, sociali și juridici, cu toate că factorul esențial pare să fie modul în care este organizat întreg procesul prin care se ajunge la donare și transplant;
9. consideră cu tărie, prin urmare, că există un important potențial de punere în comun a experiențelor statelor membre UE, ceea ce poate spori numărul donatorilor și poate uniformiza accesul la transplant în cadrul UE; prin urmare, așteaptă cu interes planul de acțiune al Comisiei privind consolidarea cooperării între statele membre în vederea:
 - creșterii numărului de organe disponibile;
 - sporirii eficienței sistemelor de transplant și a accesibilității acestora;
 - creșterii gradului de sensibilizare a opiniei publice;
 - asigurării calității și a siguranței;
10. în consecință, subliniază că instituirea unor sisteme operative bine structurate și promovarea modelelor de succes în statele membre și între acestea și, dacă este cazul, la

nivel internațional, sunt de o importanță primordială; sugerează că sistemele operative ar trebui să cuprindă un cadru legal adecvat, infrastructura tehnică și logistică, sprijin psihologic și organizatoric și o structură organizatorică adecvată, la nivel spitalicesc și supra-spitalicesc, susținută de un personal de o înaltă calificare, dublat de dispoziții clare în privința trasabilității, precum și un sistem de alocare și distribuire a organelor echitabil și eficient;

CREȘTEREA NUMĂRULUI DE ORGANE DISPONIBILE

11. amintește că modelul juridic adoptat ține de competența fiecărui stat membru; subliniază că în UE există două modele, fiecare cu variante diferite; consideră că nici adaptarea, nici armonizarea sistemelor juridice nu sunt necesare; invită statele membre să includă în dreptul intern posibilitatea numirii unui reprezentant legal care să decidă în ceea ce privește donarea, după moartea unei persoane;
12. solicită statelor membre să exploateze la maximum potențialul donărilor post-mortem; prin urmare, îndeamnă statele membre să investească masiv pentru îmbunătățirea sistemului organizatoric prin:
 - sensibilizarea, educarea și formarea personalului medical și paramedical,
 - finanțarea acordată spitalelor pentru ca acestea să numească „coordonatori interni de transplanturi”(medici care lucrează în cadrul unităților de terapie intensivă, asistați de o echipă medicală); sarcina acestora ar fi identificarea activă a donatorilor potențiali și contactarea familiilor acestora,
 - implementarea de programe de îmbunătățire a calității în fiecare spital sau grup de spitale din Europa, în legătură cu care există date concrete privind posibilitatea donării de organe;
13. solicită statelor membre, în vederea creșterii numărului de organe disponibile, să evalueze recurgerea la donatorii „marginali” (donatorii mai în vârstă sau care suferă de anumite boli), luând în considerare aspectele privind calitatea și siguranța;
14. consideră că transplanturile pot fi efectuate folosindu-se un organ suboptimal; în această situație, echipa de transplant este cea care ia hotărâri, de comun acord cu pacientul sau familia acestuia/acesteia, în legătură cu folosirea organelor în cazul pacienților individuali, pe baza unei analize a riscurilor și a beneficiilor;
15. observă de asemenea că, în vederea asigurării identificării rapide a organelor, este important ca persoanele care nu pot fi donatori să fie încurajate să dețină asupra lor o cartelă care să ateste acest lucru;
16. solicită statelor membre care autorizează donările de la donatorii în viață să ia în considerare aspectele privind calitatea și siguranța; subliniază totuși că donările de la donatorii în viață trebuie considerate complementare față de donările post-mortem;
17. recunoaște că, în cazul în care baza de donatori ar cuprinde și „donatorii marginali”, medicii pot fi preocupați de probabilitatea mai mare de respingere a grefelor de organe și de pierderea progresivă a funcțiilor organelor grefate, și, prin urmare, solicită Comisiei și statelor membre să promoveze metode de prevenire și tratament al respingerii grefelor de

organe, astfel încât medicii să poată folosi cu încredere organele „donatorilor marginali”;

18. recunoaște că biotehnologia oferă deja soluții privind riscul respingerii organelor transplantate, de exemplu prin tratamente care reduc rata respingerii și care, permițând medicilor să trateze sau să prevină respingerea, contribuie astfel la creșterea numărului de organe disponibile; afirmă că aceasta ar contribui la promovarea includerii „donatorilor marginali” în baza de donatori, reducând riscurile legate de programele care includ astfel de donatori;
19. solicită statelor membre să elimine, până în ianuarie 2010, normele juridice care rezervă dreptul de a folosi organele recoltate exclusiv în statul membru de proveniență al donatorilor;
20. solicită statelor membre să adopte măsurile necesare în domeniile privind educarea și formarea, munca în echipă și remunerațiile chirurgilor specializați în transplanturi;
21. subliniază importanța finanțării obținerii organelor și, respectiv, a transplantului, în cadrul unei linii bugetare dedicate acestui scop, astfel încât spitalele să nu fie descurajate în practicarea transplantului;
22. subliniază necesitatea de a se garanta că donarea de organe își menține caracterul strict necomercial;
23. susține măsurile care își propun să protejeze donatorii în viață, atât din punct de vedere medical, cât și psihologic și social și să se asigure că donarea de organe este efectuată în mod altruist și voluntar, interzicând plățile între donatori și beneficiari, limitând strict orice fel de plăți la compensația aferentă acoperirii cheltuielilor și a inconvenientelor legate de donare; solicită statelor membre să asigure păstrarea anonimatului donatorilor decedați și în viață, care nu sunt legați genetic sau emoțional de primitor, în cazul în care legislația permite astfel de donări; îndeamnă statele membre să definească condițiile în care se pot acorda aceste compensații;
24. îndeamnă statele membre să adopte sau să mențină dispoziții legale stricte privind transplantul de la donatorii în viață fără legături de rudenie cu primitorii, pentru a asigura transparența sistemului de transplant și pentru a elimina orice posibilitate de vânzare ilicită de organe sau de constrângere a donatorilor; astfel, donările provenind de la donatorii în viață fără legături de rudenie cu primitorii pot fi efectuate doar în condițiile stipulate în legislația națională și în urma autorizării primite de la un organism adecvat independent;
25. îndeamnă statele membre să garanteze că donatorii în viață nu vor fi supuși discriminării, în special de către sistemele de asigurări de sănătate;
26. îndeamnă statele membre să garanteze rambursarea costurilor sociale suportate de donatorii în viață;
27. consideră că în viitor, în condițiile în care se garantează trasabilitatea, biotehnologia poate oferi cercetătorilor posibilitatea de genera organe din țesuturi și celule existente, fie chiar de la pacienții respectivi, fie de la alți donatori de țesuturi; solicită Comisiei să

promoveze cercetările în această direcție, care în Europa sunt în general efectuate de către IMM-uri în curs de dezvoltare din domeniul biotehnologiei, în cadrul structurilor culturale și etice constituite în statele membre, precum și prin Carta drepturilor fundamentale și prin Convenția Consiliului Europei privind drepturile omului și biomedicina;

EFICIENȚA ȘI ACCESIBILITATEA SISTEMELOR DE TRANSPLANT

28. ia act de faptul că, deși mai multe state membre au introdus înregistrarea obligatorie a activităților de transplant și deși există, de asemenea, anumite registre întocmite pe bază voluntară, nu există un sistem cuprinzător care să colecteze datele privind diferitele tipuri de transplant și rezultatele acestora; recomandă ferm crearea de registre naționale de monitorizare a situației donatorilor în viață, a situației pacienților care au beneficiat de transplant și a procedurilor de transplant; subliniază că registrele trebuie actualizate periodic; subliniază importanța comparabilității datelor din statele membre UE;
29. solicită Comisiei să recomande statelor membre anumite orientări în ceea ce privește înscrierea în registre, pentru a asigura că persoanele înscrise furnizează anumite informații privind antecedentele medicale și pentru a asigura calitatea și siguranța organelor donatorului, deoarece înscrierea nu reprezintă simplul act de a înregistra un nume, ci implică consecințe atât pentru donator, cât și pentru primitor;
30. invită Comisia să faciliteze elaborarea unui nucleu de norme tehnice și etice pentru gestionarea aspectelor legate de siguranța, calitatea și eficacitatea donării de organe în contextul donării și al transplantului, ce poate constitui un model pentru statele membre; solicită Comisiei să pună bazele unui mecanism UE care să promoveze activitățile de coordonare a donării și transplantului de organe între statele membre;
31. consideră că un avantaj suplimentar al colaborării între statele membre UE, care nu este suficient pus în lumină în comunicarea Comisiei, este potențialul benefic al schimbului de organe între statele membre UE în privința oportunităților medicale și tehnice, având totuși în vedere întotdeauna limitările geografice ale acestor schimburi și efectele potențiale asupra viabilității organelor; în acest context, subliniază rezultatele pozitive ale sistemelor internaționale; consideră că schimbul de organe poate fi foarte util, mai ales în cazul procedurilor de transplant dificile (cum ar fi cazurile pacienților sensibilizați sau cazurile urgente sau cele ale pacienților aflați într-o situație specială și pentru care este greu de găsit un donator potrivit);
32. invită Comisia să realizeze în colaborare cu statele membre un studiu privind toate aspectele legate de transplantul de organe de care beneficiază cetățenii din afara UE care sunt rezidenți ai statelor membre și să elaboreze un cod de conduită care să cuprindă regulile și condițiile conform cărora organele care provin de la donatori decedați din UE să poată fi alocate rezidenților care nu au cetățenie UE;
33. subliniază necesitatea bunei cooperări dintre corpul medical și autoritățile responsabile, întrucât aduce un plus de valoare; solicită Comisiei să favorizeze alianțele dintre organizațiile naționale pentru transplanturi din statele membre, ceea ce implică cooperarea la nivel juridic, etic și tehnic; recunoaște că în medicina transplanturilor există situații care nu pot fi rezolvate în mod corespunzător în statele membre cu o bază de

donatori limitată; este încredințat de avantajele clare pe care le-ar putea aduce cooperarea europeană, în special pentru statele membre mici;

34. solicită crearea unui card european de donator de organe, care să completeze sistemele naționale existente;
35. consideră că este necesară o cooperare internațională pentru a promova disponibilitatea și siguranța organelor; în acest context, evidențiază faptul că ar fi oportună adoptarea de norme generale care să reglementeze cele mai bune practici medicale, tehnicile de diagnosticare și de conservare; solicită statelor membre să promoveze în mod activ o astfel de cooperare și să aplice acest sistem de norme generale;

CREȘTEREA GRADULUI DE SENSIBILIZARE A OPINIEI PUBLICE

36. subliniază importanța creșterii gradului de informare a publicului în privința donării de organe și a transplanturilor, întrucât aceasta poate facilita identificarea donatorilor de organe, sporind astfel numărul de organe disponibile; prin urmare, solicită Comisiei, statelor membre și societății civile să sporească în mod considerabil promovarea donării de organe, de exemplu, în rândul tinerilor, în școli; recomandă, în această privință, apelarea la personalități cunoscute (cum ar fi sportivi și sportive) și utilizarea pachetelor educaționale;
37. subliniază că informațiile privind donarea și transplantul de organe ar trebui furnizate într-un mod transparent, imparțial și neautoritar, luând în considerare nu doar aspectele privind donările de organe, și anume faptul că donarea poate implica donarea mai multor organe, precum și donări de țesuturi;
38. subliniază că trebuie respectată libera alegere de a dona sau nu un organ și că donarea de organe trebuie considerată un dar oferit de o ființă umană altei ființe umane; subliniază că acest lucru trebuie să se reflecte în limbajul folosit, evitându-se termenii economici, care sugerează considerarea organelor ca mărfuri disponibile pe piața internă;
39. solicită Comisiei să ia în considerare dezvoltarea și extinderea site-ului internet european consacrat donării de organe (www.eurodonor.org și/sau www.eurocet.org), precum și a celui aparținând OMS (www.transplant-observatory.org), în toate statele membre UE și în toate limbile oficiale, în vederea reunirii tuturor datelor și informațiilor privind donarea și transplantul de organe;
40. solicită Comisiei și statelor membre să promoveze Ziua Mondială a Donatorilor și recomandă adoptarea unor acțiuni care să sublinieze rezultatele pozitive și importanța transplantului;
41. este încredințat că informarea publicului atât la nivel local, cât și la nivel regional, este un mod foarte eficace de a mări numărul de organe disponibile; solicită Comisiei, statelor membre și organizațiilor societății civile, bisericilor și comunităților religioase și umanitare să ia parte la acest efort de sensibilizare a publicului în chestiunea donării de organe, ținând cont totodată de particularitățile culturale ale fiecărui stat membru; subliniază importanța rolului pe care îl au, în promovarea donării de organe, donatorii înscriși în registre, care își încurajează rudele și prietenii să devină, la rândul lor,

donatori;

42. recunoaște că este important să se amelioreze abilitățile de comunicare ale cadrelor medicale, de exemplu prin elaborarea de orientări privind informarea; subliniază necesitatea unei atitudini profesionale față de comunicare, precum și necesitatea consultării experților din acest domeniu; ar trebui acordată o atenție deosebită atât conținutului mesajului, cât și celor mai bune modalități de a trata chestiunile cele mai controversate; subliniază importanța întâlnirilor periodice cu reprezentanții mass-media pentru promovarea rezultatelor pozitive și a importanței transplantului;
43. ***susține crearea unei „linii de asistență telefonică” privind transplantul, cu un număr unic, care să fie administrată de o organizație națională privind transplanturile și la care să răspundă non stop personal format în mod corespunzător și cu experiență, care poate furniza rapid informații corecte și pertinente (medicale, juridice) tuturor părților implicate;***
44. solicită Comisiei să sprijine un studiu internațional în domeniul donării și transplantului de organe pentru a aborda impactul etniei, țării de origine, religiei, nivelului de educație și mediului socio-economic asupra deciziei de a dona organe; solicită Comisiei și statelor membre să difuzeze rapid rezultatele cercetării, în vederea informării publicului și a schimbării prejudecăților;

ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII ȘI SIGURANȚEI

45. recunoaște că asigurarea calității și siguranței donării și transplantului de organe este de o importanță vitală; subliniază că această îmbunătățire va avea un impact notabil asupra reducerii riscurilor asociate transplantului, reducând astfel efectele adverse; recunoaște că acțiunile în direcția calității și siguranței ar putea avea un efect asupra numărului de organe disponibile și viceversa; solicită Comisiei să sprijine statele membre să-și dezvolte capacitatea de a crea și ameliora regulamente naționale și un cadru de reglementare pentru creșterea calității și siguranței, fără ca aceasta să aibă un impact negativ asupra disponibilității organelor de transplant;
46. recunoaște necesitatea de a monitoriza și a evalua starea posttransplant și postdonare; subliniază că ar trebui promovată o metodologie comună de analizare a datelor, pe baza celor mai bune practici folosite la ora actuală de statele membre, pentru a optimiza comparabilitatea rezultatelor între țări;
47. solicită statelor membre să extindă perioadele de monitorizare a pacienților care au beneficiat de transplant, de la 9-12 luni în prezent, la mai mulți ani, sau, de preferință, pe durata vieții pacientului și/sau a funcționării organului grefat;
48. solicită Comisiei să aloce fonduri, în cadrul celui de-al șaptelea program-cadru, pentru promovarea cercetării privind unele tehnici de diagnosticare mai bune și mai sensibile, care să permită detectarea rapidă și eficientă a unor boli grave cum ar fi HIV/SIDA, hepatita și altele, deoarece un aspect important al transplantului este asigurarea protecției față de diverși factori negativi sau agenți prezenți în organele donatorului;

TRAFICUL DE ORGANE

49. atrage atenția asupra legăturii dintre lipsa de organe și traficul de organe, prin faptul că traficul de organe afectează credibilitatea sistemului în opinia voluntarilor potențiali și a donatorilor neremunerați; subliniază că orice exploatare comercială a organelor este lipsită de etică și contravine celor mai elementare valori umane; subliniază că orice donare de organe motivată de interese financiare degradează gestul de a dăruia un organ, transformându-l într-o marfă, ceea ce constituie o încălcare a demnității umane, contravine articolului 21 din Convenția privind drepturile omului și biomedicina și este interzis în conformitate cu articolul 3 alineatul (2) din Carta drepturilor fundamentale a UE;
50. solicită Comisiei ca, în ceea ce privește țările terțe, să combată traficul de organe și țesuturi, care ar trebui să facă obiectul unei interdicții universale, care să includă și transplantul de organe și țesuturi de la minori, de la persoanele cu handicap mental sau de la prizonierii executați; solicită Comisiei și statelor membre să sensibilizeze comunitatea internațională cu privire la această chestiune;
51. consideră că, pentru a lupta împotriva traficului de organe din cele mai sărace regiuni ale lumii, trebuie adoptată o strategie pe termen lung de eradicare a inegalităților sociale care stau la baza unor asemenea practici; subliniază că, pentru a lupta împotriva practicii de vîndere a organelor pentru bani (în special în țările în curs de dezvoltare), trebuie stabilite mecanisme care să asigure trasabilitatea, pentru a se împiedica introducerea acestor organe pe teritoriul Uniunii Europene;
52. solicită Comisiei și statelor membre să ia măsuri pentru a împiedica „turismul pentru transplanturi”, de exemplu, prin elaborarea de orientări pentru a-i proteja pe donatorii cei mai săraci și mai vulnerabili, astfel încât să nu cadă victime traficului de organe, adoptarea de măsuri care să ducă la creșterea numărului de organe procurate în mod legal, precum și prin partajarea înregistrărilor din listele de așteptare între organizațiile de schimburi de organe existente, pentru a se evita existența mai multor liste; solicită Comisiei să promoveze în cadrul spațiului de libertate, securitate și justiție, o abordare comună care își propune să colecteze informații privind legislațiile naționale în domeniul traficului de organe și să identifice principalele probleme și eventualele soluții; în acest scop, subliniază că ar trebui instituit un sistem de urmărire a circulației materialului uman și de stabilire a persoanelor responsabile;
53. îndeamnă statele membre să modifice Codul penal, dacă este necesar, pentru a garanta urmărirea penală corespunzătoare a persoanelor vinovate de trafic de organe și prevederea unor sancțiuni aplicabile personalului medico-sanitar implicat în transplantul de organe provenite din trafic, și să depună, în același timp, toate eforturile necesare pentru a descuraja eventualii primitori să obțină organe și țesuturi provenite din trafic; aceste măsuri ar trebui să includă răspunderea penală a cetățenilor europeni care au cumpărat organe în interiorul sau în exteriorul Uniunii;
54. solicită statelor membre să adopte toate măsurile necesare pentru a împiedica personalul medico-sanitar să faciliteze traficul de organe și țesuturi (de exemplu, prin îndrumarea unui pacient către un serviciu străin de transplant care ar putea fi implicat în trafic) și pentru a împiedica furnizorii de asigurări de sănătate să încurajeze activitățile care favorizează direct sau indirect traficul de organe, de exemplu rambursarea costurilor suportate pentru obținerea unui transplant ilegal de organe;

55. consideră că statele membre ar trebui să asigure formarea profesională pentru agențiile naționale de aplicare a legii, precum și pentru personalul medical în ceea ce privește traficul de organe, astfel încât fiecare caz cunoscut să fie raportat poliției;
56. solicită statelor membre care încă nu au făcut acest lucru să semneze, să ratifice și să pună în aplicare Convenția Consiliului Europei cu privire la acțiunea împotriva traficului de ființe umane și Protocolul de la Palermo;
57. solicită Comisiei și Europol să îmbunătățească monitorizarea cazurilor de trafic de organe;
58. solicită Comisiei și Consiliului să actualizeze planul de acțiune privind traficul cu ființe umane, în care să includă și un plan de acțiune pentru combaterea traficului de organe, astfel încât să faciliteze cooperarea mai strânsă a autorităților responsabile;
59. solicită, în plus, ca planul de acțiune să se refere la datele corecte și verificate privind cantitățile, tipurile și originea organelor supuse traficului ilegal;

0

0 0

60. încredințează Președintelui sarcina de a transmite prezenta rezoluție Consiliului, Comisiei, Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), Consiliului Europei și parlamentelor statelor membre.

EXPUNERE DE MOTIVE

Organ transplantation means therapeutic use of human organs involving the substitution of a non-functional organ for another one coming from a donor. Successful organ transplants, provided that a proper follow-up procedure is applied, can restore a full and healthy life for many years to people who would otherwise often require intensive care, which is unpleasant for the patients, but also often places a burden not only on the healthcare systems in the Member States but also on the family and carers of the patients.

Although the use of human organs for transplantation has steadily increased during the past decades across the EU, the number of people requiring a transplant is greater than the number of organs available for transplant. Nearly 40.000 patients are now on waiting lists in Western Europe. Mortality rates while waiting for a heart, liver or lung transplant usually range from 15 to 30%.

Quality and safety

The use of organs in therapy poses a risk of diseases being transmitted to the recipient. **Risks include not only the transmission of communicable diseases** (viral, bacterial, and fungal infections, human immunodeficiency virus (HIV), hepatitis B virus (HBV), hepatitis C virus (HCV)) but also the **transmission of malignant diseases, such as the transmission of different types of cancers.**

Donor testing is important in minimising the risks to the recipient; it is essential to screen donors and establish the presence or absence of risk of disease transmission. In order to establish the standard level of donor safety, a minimum set of examinations should be performed. However, there is no consensus today between Member States on these tests.

Pre-transplant evaluation of potential donors is a vital part of solid organ transplantation. In other words, donor suitability is an essential prerequisite for donation. The main goals include: identifying conditions which disqualify donors; identifying possible pre-transplant infections and defining the level of risk in order to determine strategies for preventing post-transplant effects. The differences on screening between the living donor and the deceased donor are largely based on the different time at which this screening takes place. For the living donor it is possible to treat active infection and to defer transplant until such infection resolves. By contrast the timeframe for deceased donor evaluation is typically hours. Donor suitability criteria should be established according to existing accepted medical standards. Long-term follow-up and monitoring of patients following transplants are also needed to evaluate the best treatment outcomes for patients. The monitoring and evaluation of post-transplant results is crucial and should therefore be carried out on the basis of a common methodology, which ensures the maximum health and safety standards in all Member States.

Currently, organ transplants are only followed up for around 9 months to 12 months following the transplant. Evaluation of transplant outcomes should be extended to several years, to give the best evaluation of outcomes, both clinically and in economic terms.

Organ Shortage

The severe shortage of organ donors remains the main challenge that Member States face with regard to organ transplantation. **Growing waiting lists are a serious problem.** More than 40,000 patients are currently waiting for a kidney in Western Europe. Waiting lists have become longer in all EU countries as well as in the rest of the world. Even in cases of sustained increases in the number of donors, waiting lists and waiting times are very difficult to shorten.

The establishment of an efficient system for identifying persons that could become organ donors upon their death, once all mandatory consent requirements in Member States have been met, is a key element in fighting organ shortage. The process of evaluation of organ suitability is a multiphase event, focused on a) the definition of acceptable-unacceptable risk of transmission of infectious or neoplastic diseases and b) the establishment of practical steps for the risk evaluation process, considering in the single case the transmittable disease, the specific conditions of the recipient with respect to the transmittable disease, the available means of prevention and the treatment of the disease.

Another important option in expanding the donor pool is considering the promotion of altruistic donations from living donors. The morbidity and mortality of patients waiting for transplantation require careful consideration of those potential donors who would normally not be considered as ideal candidates; these are called expanded donors (i.e. allowing transplants from HIV positive patients to other HIV positive patients.) When the donor pool is expanded in this way, doctors are concerned with increased likelihood of rejection of the organs and gradual decline of the function of the grafted organ. It is vital to support methods to prevent and treat organ rejection so that the expanded pool can be used with confidence by doctors. The training and employment of health professionals responsible for identifying potential donors has also proven to be useful and must be encouraged wherever resources allow it. Biotechnology is already offering solutions e.g., treatments that reduce rates of rejection, which will, in turn, support the availability of more organs, by allowing doctors to treat or even prevent rejection. This, therefore, helps support the expanded donor pool, by reducing the risk associated with expanded organ programmes. It is worth mentioning that in the future, biotechnology may offer the possibility for researchers to grow organs from existing tissues, either from the patient themselves (autologous) or from other tissue donors (allogeneic). Work to promote such research, which is often carried out by Europe's emerging SME biotech companies, should be stimulated wherever possible, within the cultural and ethical frameworks laid down in the Member States.

Organisational aspects

Organisational systems not only have an impact on quality and safety of organs but also on their availability. There are severe discrepancies in organ donation and transplantation activity within and between Member States. The different organisational systems in Europe are the result of their origin and history. Comparison between countries shows that final national donation rates do not always correlate with the percentage of people who have previously declared themselves ready to donate in these countries. This clearly indicates the importance of having an efficient transplant system in place ensuring that the organs of people willing to donate become available.

A prerequisite for any action in this area is the establishment of an adequate transplant system at national level. Such a system requires an appropriate legal framework, which is not market-oriented, and a good technical approach as well as organisational support. The role of competent authorities is crucial in the organisational system. These authorities must ensure compliance with basic standards and organise the donation and transplantation activities. The most efficient organisational systems should be used and promoted.

As mentioned above, organ transplants are subject to time pressure. The process from procurement to transplantation should be completed in a few hours (in order to preserve organ viability). In addition, for organs to be transplanted the donor has to match with the recipient. This makes the organisational structure a key element of organ donation/transplantation systems. As part of this organisation, an effective allocation system is essential, which takes into account the short time organs can be maintained and the need to ensure that the organ is assigned to the most suitable recipient, according to predefined criteria.

Public awareness

Public awareness and public opinion also have an important role to play in increasing organ donation. Organ donation and transplantation are medical treatments that require the full participation of society for their development. Many complex and sensitive ethical issues are linked to this area, and it has become clear that several of these aspects are dealt with differently in different countries depending on the prevailing values and beliefs. These different values and concerns should remain and should be dealt with at a national level. Increasing public willingness to donate can be supported by improving the knowledge of health professionals and the media about transplantation issues. Continued education should form an important element in any communication strategy. People should be encouraged to speak about organ donation and to communicate their wishes to their relatives. There is a strong positive correlation between having discussed it within the family and the willingness to donate organs.

In other words, public awareness must be enhanced to the as much as possible, both through provision of adequate information upon request, and its extensive dissemination to local, regional and central communities in Member States, including, but not limited to, schools, clinics, social and community centres and churches. Additionally, in the light of the evidence that people are more willing to donate organs if they have discussed the matter first with their family, comprehensive information should be provided to the family of the donor or potential donor.

Other Issues

** Co-ordination and other activities*

Bearing in mind that there is no pan-European coordination of organ exchange, it is crucial that the existing arrangements for organ exchange between Member States are reinforced and coordinated in a more specific way in order to cover national needs and increase the efficiency of such exchanges. The existing practices should not be jeopardised nor should the administrative burden be increased.

** Altruism*

Altruism must constitute the main element of organ donation and transplantation. The economic terminology used in the Commission's Communication is therefore not adequate, in particular in view of the principle of non-commercialisation of the human body. Therefore, the language used must not suggest, under any circumstances, that organs may be treated as a commodity of the Internal Market.

This principle of non-commercialisation of the human body and its parts is expressly stated in Article 3 (2) of the EU Charter on Fundamental Rights. The Commission Communication mentions this principle only in relation to organ trafficking. Thus, we find it crucial to stress that this fundamental principle also applies to the donation of one's own organs.

In general, ethical aspects relating to organ donations should remain within the competence of Member States in accordance with the principle of subsidiarity.

** Trafficking*

In the face of available data on the trafficking of human organs and evidence for rapidly developing commercialism and transplant tourism, it is pertinent not to underestimate organ trafficking as a secondary area of concern. It must be recognised that organ trafficking is caused by a combination of poverty and hopelessness, the desire to make a living, as well as corruption and unscrupulousness of criminals, globalisation of the economy and the exploitation of human beings. Unfortunately, in many cases, people in the East become the spare parts inventory for the sick in the West.

Cooperation with international organisations (such as EUROPOL and INTERPOL) must be pursued to combat organ trafficking both in the EU and outside its borders. Policy changes should not create further obstacles to cross-EU cooperation and cooperation with other international and European organisations, where desired.

28.2.2008

AVIZ AL COMISIEI PENTRU AFACERI JURIDICE

destinat Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

privind donarea și transplantul de organe: acțiuni politice la nivelul UE
(2007/2210(INI))

Raportor pentru aviz: Giuseppe Gargani

SUGESTII

Comisia pentru afaceri juridice recomandă Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară, competentă în fond, includerea următoarelor sugestii în propunerea de rezoluție ce urmează a fi adoptată:

- A. întrucât donarea și transplantul de organe sunt chestiuni complexe și extrem de delicate, în special din cauza dimensiunii lor etice importante;
- B. întrucât politicile naționale și cadrul normativ privind donarea și transplantul de organe diferă în mod considerabil de la un stat membru la altul din cauza factorilor de ordin juridic, cultural, administrativ și organizațional;
- C. întrucât articolul 152 alineatul (4) din Tratatul CE permite adoptarea unor măsuri comunitare vizând garantarea unor sisteme de transplant mai eficiente și mai accesibile, cu respectarea deplină a principiului subsidiarității și, în consecință, a dispozițiilor naționale privind donarea sau utilizarea în scopuri medicale a organelor din fiecare stat membru,
 1. consideră că ar trebui avută în vedere necesitatea elaborării unei inițiative legislative care să asigure standarde calitative și de siguranță la nivel comunitar în domeniul donării și transplantului de organe, asociată cu o strânsă cooperare între statele membre, luând în considerare cadrul normativ existent în fiecare dintre statele membre ale UE și activitățile altor organizații internaționale;
 2. sprijină elaborarea, la nivel comunitar, a unui instrument juridic adecvat privind donarea și transplantul de organe, pe baza unor analize costuri-beneficii și a unei evaluări de impact globale, luându-se în același timp în considerare caracteristicile specifice ale transplantului de organe și activitatea desfășurată de Consiliul Europei, în paralel cu o mai

strânsă cooperare între statele membre prin respectarea dispozițiilor naționale existente; subliniază că nicio legislație nu ar trebui să adauge sarcini administrative inutile care să deturneze resurse financiare de la îngrijirea medicală și că, având în vedere lipsa de organe destinate donării, orice legislație ar trebui să permită clinicienilor să aplice în continuare o abordare bazată pe risc în evaluarea donatorilor potențiali de organe;

3. subliniază că obiectivul eficientizării și creșterii gradului de accesibilitate a sistemelor de transplant prin ameliorarea siguranței și calității lor și prin garantarea unei mai mari disponibilități a organelor, prin respectarea principiului autodeterminării donatorului potențial, nu trebuie să fie urmărit în detrimentul chestiunilor etice complexe ridicate de transplantul de organe;
4. subliniază că o mai strânsă cooperare între statele membre este vitală; sugerează că ar trebui intensificat schimbul de bune practici în domeniul donării și transplantului și solicită crearea, la nivel comunitar, a unei bănci de date privind donarea și transplantul de organe; solicită statelor membre să analizeze posibilitatea eliminării restricțiilor privind transportul transfrontalier de organe, în special în cazurile în care parametrii biologici ai organului dintr-o țară sunt compatibili cu condițiile cerute pentru acel organ în altă țară; consideră că, prin crearea unui sistem flexibil între statele membre destinat transplantului de organe, schimbului de organe, importului și exportului de organe, s-ar putea salva multe vieți, deoarece un număr mai mare de persoane ar putea găsi donatori adecvați;
5. consideră că este necesară instituirea unor norme stricte în vederea prevenirii problemelor medicale, chirurgicale, psihologice, sociale sau etice cu care se pot confrunta donatorii în viață în urma efectuării examenelor necesare pentru verificarea faptului dacă sunt apti să doneze organe, precum și în urma tratamentelor medicale și a intervențiilor chirurgicale pe care le presupune acțiunea de a dona, în vederea diminuării riscului pentru donator;
6. consideră că este necesară garantarea unei gestionări adecvate în ceea ce îi privește pe donatorii decedați, stabilindu-se norme corespunzătoare de securitate și calitate a organelor donate, scop pentru care ar trebui adoptat un sistem în care acordul pentru prelevarea organelor să fie întotdeauna implicit, cu excepția cazului în care donatorul își face cunoscut refuzul în mod explicit; consideră că nimeni nu ar trebui să poată acționa împotriva dorințelor donatorului, nici măcar soțul, soția sau rudele de gradul întâi;
7. solicită statelor membre să analizeze beneficiile punerii în practică a unui sistem de donare bazat pe „acordul prezumtiv”, ca mijloc de realizare a unui număr mai mare de transplanturi de organe; consideră că acest sistem protejează pe deplin acordul donatorului, deoarece cetățenii pot decide dacă rămân sau se retrag din acest sistem;
8. consideră necesară asigurarea unui echilibru just între protecția donatorului în ceea ce privește anonimatul, confidențialitatea și trasabilitatea donărilor de organe, în vederea împiedicării remunerării, comerțului și traficului cu organe.

REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE

Data adoptării	26.2.2008
Rezultatul votului final	+: 22 -: 0 0: 0
Membri titulari prezenți la votul final	Titus Corlățean, Monica Frassoni, Giuseppe Gargani, Lidia Joanna Geringer de Oedenberg, Neena Gill, Pii-Noora Kauppi, Klaus-Heiner Lehne, Katalin Lévai, Antonio López-Istúriz White, Hans-Peter Mayer, Manuel Medina Ortega, Hartmut Nassauer, Aloyzas Sakalas, Francesco Enrico Speroni, Diana Wallis, Rainer Wieland
Membri supleanți prezenți la votul final	Vicente Miguel Garcés Ramón, Sajjad Karim, Georgios Papastamkos, Gabriele Stauner, József Szájer, Jacques Toubon

28.2.2008

AVIZ AL COMISIEI PENTRU LIBERTĂȚI CIVILE, JUSTIȚIE ȘI AFACERI INTERNE

destinat Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

privind donarea și transplantul de organe: acțiuni politice la nivelul Uniunii Europene (2007/2210(INI))

Raportoare pentru aviz: Edit Bauer

SUGESTII

Comisia pentru libertăți civile, justiție și afaceri interne recomandă Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară, competentă în fond, includerea următoarelor sugestii în propunerea de rezoluție ce urmează a fi adoptată:

- A. întrucât peste 60 000 de pacienți care necesită un transplant sunt înscrși pe liste de așteptare în întreaga Europă și întrucât un număr important de pacienți decedează din cauza lipsei cronice de organe;
- B. întrucât în prezent nu există nicio bază de date exhaustivă a Uniunii Europene în care să se regăsească toate datele necesare privind organele destinate donărilor sau transplanturilor sau privind donatorii în viață și cei decedați, date provenind din registrele/bazele de date naționale ale statelor membre și ale organizațiilor internaționale;
- C. întrucât patru state membre încă nu au ratificat Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate, cinci state membre nu au ratificat Protocolul adițional privind prevenirea, reprimarea și pedepsirea traficului de ființe umane, în special al femeilor și copiilor („Protocolul de la Palermo”), iar nouă state membre nu au ratificat Protocolul facultativ la Convenția cu privire la drepturile copilului, referitor la vânzarea de copii, prostituția copiilor și pornografia infantilă;
- D. întrucât, deși, potrivit estimărilor actuale, nivelul traficului de organe este redus, comparativ cu toate celelalte forme de trafic, traficul de organe și țesuturi reprezintă o problemă mondială din ce în ce mai gravă, atât în cadrul cât și în afara frontierelor naționale, și care este întreținută de cerere (în Europa, numărul estimat de cazuri este de 150-250 pe an);

- E. întrucât traficul de organe și țesuturi este o formă a traficului de ființe umane, care duce la încălcări grave ale drepturilor fundamentale ale omului, în special a demnității umane și a integrității fizice, și care poate afecta încrederea cetățenilor în sistemul legal de transplant și poate agrava penuria donărilor voluntare de organe și țesuturi;
- F. întrucât experiența arată că sistemele juridice care impun existența acordului prealabil („opt-in”) sau a refuzului explicit („opt-out”) nu produc rezultate foarte diferite în ceea ce privește obținerea organelor sau transplantul de organe;
1. salută inițiativa Comisiei care constă în elaborarea unui cadru juridic privind siguranța și calitatea în materie de donare și transplant și solicită definirea în mod flexibil a unui set minim de norme privind cerințele ce trebuie îndeplinite, ținând cont, în același timp, de faptul că transplantul poate salva viața pacientului, caz în care poate fi acceptat un nivel de risc mai mare decât cel pentru țesuturi și celule;
 2. solicită statelor membre care încă nu au făcut acest lucru să semneze, să ratifice și să pună în aplicare Convenția Consiliului Europei cu privire la acțiunea împotriva traficului de ființe umane și Protocolul de la Palermo;
 3. solicită Comisiei și Consiliului să actualizeze planul de acțiune privind traficul cu ființe umane, în care să includă și un plan de acțiune pentru combaterea traficului de organe, astfel încât să faciliteze cooperarea mai strânsă a autorităților relevante;
 4. solicită, în plus, ca planul de acțiune să se refere la datele corecte și verificate privind cantitățile, tipurile și originile organelor provenite din traficul ilegal;
 5. solicită statelor membre să facă schimb de cele mai bune practici și informații privind donarea și transplantul de organe, evidențiind, în special, experiențele pozitive din Spania privind obținerea și transplantul organelor;
 6. îndemnă statele membre să mențină și să consolideze transparența și siguranța gestionării listelor de așteptare, impunând o obligație clară de a lupta împotriva neregulilor și de a asigura trasabilitatea organelor, garantând în același timp anonimatul donatorilor și primitorilor de organe;
 7. îndeamnă statele membre să confere medicilor generaliști un rol proactiv în discuțiile pe care aceștia le au cu pacienții lor, astfel încât pacienții să poată lua o hotărâre în cunoștință de cauză în ceea ce privește înregistrarea donatorilor, și să le risipească temerile nejustificate, contribuind în acest fel la creșterea numărului donatorilor;
 8. îndeamnă statele membre să adopte sau să mențină dispoziții legale stricte privind transplantul de la donatorii în viață fără legături de rudenie cu primitorii, pentru a asigura transparența sistemului de transplant și pentru a elimina orice posibilitate de vânzare ilicită de organe sau de constrângere a donatorilor; astfel, donările provenind de la donatorii în viață fără legături de rudenie cu primitorii pot fi efectuate doar în condițiile stipulate în legislația națională și în urma autorizării primite de la un organism adecvat independent;

9. solicită Comisiei ca, în ceea ce privește țările terțe, să combată traficul de organe și țesuturi, care ar trebui să facă obiectul unei interdicții universale, care să includă și transplantul de organe și țesuturi de la minori, de la persoanele cu handicap mental sau de la prizonierii executați; solicită Comisiei și statelor membre să sensibilizeze comunitatea internațională cu privire la această chestiune;
10. îndeamnă statele membre să modifice Codul penal, dacă este necesar, pentru a garanta urmărirea penală corespunzătoare a persoanelor vinovate de trafic de organe și prevederea unor sancțiuni aplicabile personalului medico-sanitar implicat în transplantul de organe provenite din trafic, și să depună, în același timp, toate eforturile necesare pentru a descuraja eventualii primitori să obțină organe și țesuturi provenite din trafic; aceste măsuri ar trebui să includă luarea în considerare a răspunderii penale a cetățenilor europeni care au cumpărat organe în interiorul sau în exteriorul Uniunii;
11. încurajează Comisia și statele membre să coopereze cu țările „donatoare”, cu sprijinul Europol și al Interpol, pentru realizarea studiilor necesare, descoperirea cazurilor de trafic de organe și desființarea rețelilor de traficanți;
12. solicită statelor membre să adopte toate măsurile necesare pentru a împiedica personalul medico-sanitar să faciliteze traficul de organe și țesuturi (de exemplu, prin îndrumarea unui pacient către un serviciu străin de transplant care ar putea fi implicat în trafic) și pentru a împiedica furnizorii de asigurări de sănătate să încurajeze, prin mijloace financiare sau de altă natură, activitățile care favorizează direct sau indirect traficul de organe;
13. solicită statelor membre să se asigure că toate donările de țesuturi și organe de către o persoană în viață fac obiectul consimțământului legal deplin și expres al acesteia;
14. îndeamnă statele membre să asigure că donatorii în viață nu vor fi supuși discriminării, în special de către sistemele de asigurări de sănătate;
15. îndeamnă statele membre să garanteze rambursarea costurilor sociale legate de donatorii în viață;
16. subliniază importanța finanțării obținerii organelor și, respectiv, a transplantului, în cadrul unor linii bugetare dedicate acestui scop, astfel încât spitalele să nu fie descurajate în practicarea transplantului;
17. invită Comisia și statele membre să încurajeze și să sprijine cercetarea în domeniul transplantului de organe și țesuturi;
18. solicită Comisiei și statelor membre să sensibilizeze opinia publică cu privire la necesitatea donării de organe printr-o campanie de sensibilizare adecvată la nivel european; salută inițiativa Comisiei de creare a cărții europene de donator de organe, care ar putea fi unul dintre instrumentele folosite pentru sensibilizarea opiniei publice; solicită statelor membre să sprijine această inițiativă;
19. solicită Comisiei să ia în considerare dezvoltarea și extinderea site-ului internet european consacrat donării de organe (www.eurodonor.org și/sau www.eurocet.org), precum și a

celui aparținând OMS (www.transplant-observatory.org), în toate statele membre UE și în toate limbile oficiale în vederea reunirii tuturor datelor și informațiilor privind donarea și transplantul de organe;

20. invită Comisia și statele membre să lanseze o bază de date și o rețea de comunicare paneuropeană, sau să o sprijine pe cea existentă, astfel încât să interconecteze bazele de date naționale și să le furnizeze o platformă de schimburi rapide de date exhaustive privind donările și transplanturile de organe, precum și cu privire la donatorii în viață și cei decedați;
21. consideră că statele membre ar trebui să asigure formarea profesională pentru agențiile naționale de aplicare a legii, precum și personalul medical în ceea ce privește traficul de organe, astfel încât fiecare caz cunoscut să fie raportat poliției.

REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE

Data adoptării	27.2.2008
Rezultatul votului final	+: 48 -: 0 0: 1
Membri titulari prezenți la votul final	Philip Bradbourn, Mihael Brejc, Kathalijne Maria Buitenweg, Giusto Catania, Jean-Marie Cavada, Carlos Coelho, Esther De Lange, Panayiotis Demetriou, Gérard Deprez, Bárbara Dührkop Dührkop, Claudio Fava, Armando França, Urszula Gacek, Kinga Gál, Roland Gewalt, Lilli Gruber, Jeanine Hennis-Plasschaert, Livia Járóka, Ewa Klamt, Magda Kósáné Kovács, Wolfgang Kreissl-Dörfler, Stavros Lambrinidis, Roselyne Lefrançois, Sarah Ludford, Viktória Mohácsi, Claude Moraes, Javier Moreno Sánchez, Rareș-Lucian Niculescu, Luciana Sbarbati, Inger Segelström, Csaba Sógor, Søren Bo Søndergaard, Vladimir Urutchev, Ioannis Varvitsiotis, Renate Weber, Manfred Weber, Tatjana Ždanoka
Membri supleanți prezenți la votul final	Edit Bauer, Maria da Assunção Esteves, Anne Ferreira, Genowefa Grabowska, Sophia in 't Veld, Metin Kazak, Marian-Jean Marinescu, Marianne Mikko, Bill Newton Dunn, Hubert Pirker, Nicolae Vlad Popa, Eva-Britt Svensson

REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE

Data adoptării	26.3.2008
Rezultatul votului final	+: 60 -: 0 0: 1
Membri titulari prezenți la votul final	Adamos Adamou, Georgs Andrejevs, Kader Arif, Margrete Auken, Liam Aylward, Pilar Ayuso, Irena Belohorská, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Hiltrud Breyer, Martin Callanan, Dorette Corbey, Magor Imre Csibi, Avril Doyle, Mojca Drčar Murko, Edite Estrela, Jill Evans, Anne Ferreira, Karl-Heinz Florenz, Alessandro Foglietta, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Marie Anne Isler Béguin, Caroline Jackson, Christa Kläß, Eija-Riitta Korhola, Holger Kraemer, Urszula Krupa, Aldis Kušķis, Peter Liese, Marios Matsakis, Roberto Musacchio, Riitta Myller, Péter Olajos, Miroslav Ouzký, Vladko Todorov Panayotov, Dimitrios Papadimoulis, Dagmar Roth-Behrendt, Guido Sacconi, Karin Scheele, Richard Seeber, Kathy Sinnott, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Evangelia Tzampazi, Marcello Vernola, Anja Weisgerber, Åsa Westlund, Anders Wijkman, Glenis Willmott
Membri supleanți prezenți la votul final	Iles Braghetto, Bairbre de Brún, Milan Gaľa, Jutta Haug, Erna Hennicot-Schoepges, Justas Vincas Paleckis, Lambert van Nistelrooij
Membri supleanți [articolul 178 alineatul (2)] prezenți la votul final	Miguel Angel Martínez Martínez