

EVROPSKI PARLAMENT

2004



2009

Dokument zasedanja

A6-0090/2008

2.4.2008

POROČILO

o darovanju in presajanju organov: politični ukrepi na ravni EU
(2007/2210(INI))

Odbor za okolje, javno zdravje in varnost hrane

Poročevalec: Adamos Adamou

VSEBINA

	Stran
PREDLOG RESOLUCIJE EVROPSKEGA PARLAMENTA.....	3
OBRAZLOŽITEV	13
MNENJE ODBORA ZA PRAVNE ZADEVE.....	18
MNENJE ODBORA ZA DRŽAVLJANSKE SVOBOŠČINE, PRAVOSODJE IN NOTRANJE ZADEVE.....	21
IZID KONČNEGA GLASOVANJA V ODBORU	25

PREDLOG RESOLUCIJE EVROPSKEGA PARLAMENTA

o darovanju in presajanju organov: politični ukrepi na ravni EU (2007/2210(INI))

Evropski parlament,

- ob upoštevanju člena 152(4)(a) Pogodbe o ES,
- ob upoštevanju sporočila Komisije o darovanju in presajanju organov: politični ukrepi na ravni EU (KOM (2007)0275) in delovnega dokumenta služb Komisije, ki je priložen sporočilu: Ocena učinka SEC(2007)0705,
- ob upoštevanju Direktive 2004/23/ES Evropskega parlamenta in Sveta o določitvi standardov kakovosti in varnosti, darovanja, pridobivanja, testiranja, predelave, konzerviranja, shranjevanja in razdeljevanja človeških tkiv in celic¹,
- ob upoštevanju Direktive Evropskega parlamenta in Sveta 95/46/ES z dne 24. oktobra 1995 o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov²,
- ob upoštevanju Direktive 2002/58/ES evropskega parlamenta in Sveta z dne 12. julija 2002 o obdelavi osebnih podatkov in varstvu zasebnosti na področju elektronskih komunikacij³,
- ob upoštevanju Direktive 2001/20/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 4. aprila 2001 o približevanju zakonov in drugih predpisov držav članic v zvezi z izvajanjem dobre klinične prakse pri kliničnem preskušanju zdravil za ljudi⁴,
- ob upoštevanju vodilnih načel Svetovne zdravstvene organizacije o presajanju človeških organov,
- ob upoštevanju Konvencije Sveta Evrope o človekovih pravicah v zvezi z biomedicino in njenega dodatnega protokola o presaditvi človeških organov in tkiv,
- ob upoštevanju poročila Sveta Evrope o reševanju pomanjkanja organov: sedanje stanje in strategije za povečanje darovanja organov (1999),
- ob upoštevanju poročila Sveta Evrope o napotkih za zagotavljanje varnosti in kakovosti organov, tkiv in celic⁵,
- ob upoštevanju dokumenta s prvega srečanja nacionalnih strokovnjakov o darovanju in presajanju organov na ravni Skupnosti, SANCO C6 EFZ/gsc D (2007) 360346,

¹ UL L 102, 7.4.2004, str. 48.

² UL L 281, 23.11.1995, str. 31.

³ UL L 201, 31.7.2002, str. 37.

⁴ UL L 121, 1.5.2001, str. 34.

⁵ Druga izdaja, 2004.

13. september 2007,

- ob upoštevanju člena 45 Poslovnika,
 - ob upoštevanju poročila Odbora za okolje, javno zdravje in varnost hrane ter mnenj Odbora za pravne zadeve in Odbora za državljsanske svoboščine, pravosodje in notranje zadeve (A6-0090/2008),
- A. ker potrebe po presajanju organov v Evropi neprestano naraščajo in so že večje od števila darovanih organov; ker je na čakalnih listah v Evropi več kot 60.000 bolnikov, ki potrebujejo presaditev organov, in ker veliko število bolnikov zaradi kroničnega pomanjkanja organov umre; ker se čakalni sezname kljub porastu števila darovalcev niso skrajšali,
- B. ker se trgovina z organi, komercializacija in presaditveni turizem naglo razraščajo, kar je v neskladju s spoštovanjem človekovega dostojanstva; ker obstaja povezava med pomanjkanjem organov ter trgovino z njimi; ker je potrebnih več podatkov o trgovini z organi,
- C. ker se pri izvajanju nezakonitih komercialnih presaditev organov varnostna vprašanja pogosto ne upoštevajo, kar lahko ogrozi življenje darovalca in prejemnika,
- D. ker štiri države članice še niso ratificirale konvencije Združenih narodov proti mednarodnemu organiziranemu kriminalu, pet držav članic ni ratificiralo protokola o preprečevanju, zatiranju in kaznovanju trgovine z ljudmi, predvsem ženskami in otroki, ki dopolnjuje omenjeno konvencijo (Palermški protokol), devet držav članic pa ni ratificiralo izbirnega protokola h konvenciji Združenih narodov o otrokovih pravicah glede prodaje otrok, otroške prostitucije in otroške pornografije,
- E. ker postaja trgovina z organi in tkivi, kljub sedanjim razmeroma nizkim ocenam v primerjavi z drugimi oblikami nezakonite trgovine, vse večji svetovni problem, ki se pojavlja znotraj nacionalnih meja in sega čeznje, in ker jo usmerja povpraševanje (v Evropi je po ocenah 150–250 primerov letno),
- F. ker je trgovina z organi in tkivi oblika trgovine z ljudmi, ki pomeni resne kršitve temeljnih človekovih pravic, zlasti človekovega dostojanstva in telesne integritete, in ker lahko zmanjša zaupanje državljanov v zakoniti sistem za presajanje organov, kar lahko vodi v nadaljnje pomanjkanje prostovoljno darovanih organov in tkiv,
- G. ker so kakovost, varnost, učinkovitost in preglednost bistvene, če želi družba izkoristiti možnosti, ki jih lahko presajanje ponudi kot vrsta zdravljenja,
- H. ker je presajanje organov edini način zdravljenja, ki je na voljo ob dokončni odpovedi organov, kot so jetra, pljuča in srce, in ker je tako zdravljenje pri dokončni ledvični odpovedi stroškovno najučinkovitejše; ker je mogoče s presaditvijo organa rešiti življenje in izboljšati njegovo kakovost,
- I. ker obstajajo med državami članicami in v državah samih velike razlike v številu presaditev, virih organov (živi ali umrli darovalci) ter celo neskladja v zahtevah glede

kakovosti in minimalnih varnostnih zahtevah pri darovanju in presajanju organov, hkrati pa se organizacijski pristop k presajanju od države do države razlikuje, kar je v EU privedlo do neenotnih standardov,

- J. ker se pravni sistemi v državah članicah razlikujejo (privolitev, zavrnitev) in izkušnje različnih držav članic kažejo, da je vpliv pravnega sistema na število darovalcev precej omejen,
 - K. ker lahko presaditev pogosto nadomesti le intenzivna nega, ki je za bolnika neprijetna in obremeni zdravstveni sistem ter družino in negovalce bolnikov,
 - L. ker sta darovanje in presajanje organov občutljivi in zapleteni vprašanji, ki ne vključujeta le medicinskih, ampak tudi pravne in etične vidike ter za svoj razvoj potrebujeta sodelovanje celotne civilne družbe,
 - M. ker obstaja pri uporabi organov za zdravljenje tveganje prenosa nalezljivih in drugih bolezni,
 - N. ker se med državami članicami že izmenjuje veliko organov in že obstajajo različne evropske organizacije za izmenjavo organov (npr. Eurotransplant, Scandiatransplant),
 - O. ker obstoječe izkušnje (npr. španski model, belgijski projekt GIFT ter projekta DOPKI in Alliance-O) kažejo, da so rezultati dobri in jih je treba upoštevati,
 - P. ker imajo ozaveščanje javnosti, jasne in pozitivne informacije ter visoke izobraževalne in komunikacijske sposobnosti strokovnjakov pomembno vlogo pri povečevanju pripravljenosti za darovanje organov,
1. pozdravlja sporočilo Komisije o darovanju in presajanju organov: politični ukrepi na ravni EU, v katerem je predlagan integriran tristebni pristop, ki je zelo cenjen;

PRAVNI INSTRUMENT

- 2. pričakuje predlog direktive Komisije, ki bo določil zahteve glede kakovosti in varnosti darovanja, pridobivanja, testiranja, shranjevanja, prevoza in dodeljevanja organov po vsej EU in sredstva za izvajanje teh zahtev; vseeno poudarja, da prihodnji zakonodajni okvir ne sme dodatno upravno obremeniti držav članic ali ponudnikov storitev in ogroziti uporabe sedanjih primerov dobre prakse ali prakse, prilagojene najpogostejšim pogojem in okoliščinam v posameznih državah članicah, ali vsebovati zahtev, zaradi katerih bi se zmanjšalo število potencialnih in dejanskih darovalcev;
- 3. poudarja, da mora novi zakonodajni dokument dopolniti in okrepiti prizadevanje držav članic za doseganje dejavne in učinkovite metode usklajevanja, ne da bi se pri tem preprečevala uvedba ali ohranitev strožjih ukrepov;
- 4. poudarja, da mora direktiva upoštevati napredek medicinske znanosti;

SODELOVANJE MED DRŽAVAMI ČLANICAMI

- 5. je zaskrbljen, ker je človeških organov za presaditev na voljo premalo, da bi zadovoljili

potrebe bolnikov; meni, da je omejitev pomanjkanja organov (in darovalcev) glavni izziv, s katerim se soočajo države članice EU v zvezi s presajanjem organov; opozarja, da je trenutno na tisoče bolnikov vpisanih na čakalne sezname v Evropi, na katerih je stopnja umrljivosti zelo visoka;

6. ugotavlja, da mora dodeljevanje organov temeljiti na zdravstveni sposobnosti bolnika za sprejem organa; meni, da je diskriminacija zaradi invalidnosti, ki ne vpliva na možnosti bolnika, da bo njegovo telo organ sprejelo, nesprejemljiva;
7. poudarja, da je darovanje organov darilo in da je zato pri iskanju rešitve za resno pomanjkanje organov izjemno pomembno spoštovati in varovati svobodo pri odločanju o tem, ali bo nekdo daroval organe ali ne;
8. je seznanjen s pomembnimi razlikami v zvezi z viri organov (umrli ali živi darovalci) v EU, velikimi razlikami med državami članicami pri uspešnosti širjenja kroga darovalcev, neskladnosti med državami članicami pri zahtevah glede kakovosti in varnosti, različnimi organizacijskimi pristopi k darovanju in presajanju organov ter razlikami v izobrazbi in usposobljenosti medicinskega in paramedicinskega osebja; meni, da neskladja delno pojasnjuje kombinacija gospodarskih, strukturnih, upravnih, kulturnih, etičnih, verskih, zgodovinskih, družbenih in pravnih dejavnikov, čeprav je odločilen dejavnik očitno to, kako poteka celoten postopek pred darovanjem in presaditvijo;
9. zato trdno verjame, da imajo države članice EU veliko možnosti za delitev strokovnega znanja in izkušenj, na osnovi katerih se lahko poveča število darovalcev ter izenači dostop do presajanja v vsej EU; zato pričakuje akcijski načrt Komisije za okrepljeno sodelovanje med državami članicami, da se
 - poveča razpoložljivost organov,
 - izboljšata učinkovitost in dostopnost sistemov za presajanje organov,
 - poveča javna ozaveščenost,
 - zagotovita kakovost in varnost;
10. zato poudarja, da sta oblikovanje dobro strukturiranih operativnih sistemov in spodbujanje uspešnih modelov v državah članicah in med njimi ter, če je smotno, na mednarodni ravni izredno pomembna; predlaga, da operativni sistemi vključujejo ustrezen pravni okvir, tehnično in logistično infrastrukturo, psihološko in organizacijsko podporo in ustrezno organizacijsko strukturo na bolnišnični in nadbolnišnični ravni, v kateri bo visoko usposobljeno osebje, z jasnimi določbami o sledljivosti ter pravičnim, učinkovitim in poštenim sistemom dodeljevanja in dostopa do sistema za presajanje organov;

POVEČEVANJE RAZPOLOŽLJIVOSTI ORGANOV

11. poudarja, da so države članice same odgovorne za svoj pravni model; ugotavlja, da v EU obstajata dva modela, ki imata različne oblike; meni, da ni treba prilagajati ali usklajevati pravnih sistemov; poziva države članice, naj v svoji zakonodaji uvedejo možnost določitve nacionalnega predstavnika, ki lahko odloča o darovanju po nekogaršnji smrti;
12. poziva države članice, naj v celoti izkoristijo možnosti posmrtnega darovanja; zato poziva države članice, naj čim več vlagajo v izboljšanje svojih organizacijskih sistemov,

- tako da:
- ozaveščajo, izobražujejo in usposablajo medicinsko in paramedicinsko osebje,
 - finančno podpirajo bolnišnice pri imenovanju internih koordinatorjev presaditev (zdravniki na oddelkih intenzivne nege, ki jim pomaga medicinska ekipa); njihova naloga bi bila aktivna določitev možnih darovalcev in stik z njihovimi družinami,
 - izvajajo programe za izboljšanje kakovosti v vseh bolnišnicah ali skupinah bolnišnic v Evropi, kjer se pokažejo možnosti za darovanje organov;
13. poziva države članice, naj za povečanje razpoložljivosti organov ocenijo uporabo razširjenega kroga darovalcev (starejših darovalcev, darovalcev z nekaterimi boleznimi) in pri tem upoštevajo vidike kakovosti in varnosti;
 14. meni, da so mogoče presaditve organov, ki niso optimalni; v takih primerih bi morala imeti skupina za presajanje po posvetu z bolnikom in/ali njegovo družino možnost na osnovi analize tveganj in koristi odločiti o uporabi organov za posamezne bolnike;
 15. ugotavlja tudi, da je zaradi hitre opredelitve organov pomembno spodbujati tiste, ki niso primerni darovalci, naj v ta namen nosijo izkaznice;
 16. poziva države članice, ki dovoljujejo darovanje organov živih darovalcev, naj upoštevajo vidike kakovosti in varnosti; kljub temu poudarja, da mora biti takšno darovanje zgolj dopolnilo k posmrtnemu darovanju;
 17. ugotavlja, da so zdravniki zaskrbljeni, ker se bodo z razširjenim krogom darovalcev verjetno pogosteje srečevali z zavračanjem organov in postopnim zmanjšanjem delovanja presajenih organov, zato Komisijo in države članice poziva, naj podprejo metode preprečevanja in zdravljenja zavračanja organov, da bodo zdravniki z zaupanjem uporabljali razširjeni krog darovalcev;
 18. se zaveda, da biotehnologija že ponuja rešitve za tveganje zavrnitve presajenih organov, na primer z zdravljenjem, ki zmanjšuje stopnjo zavrnitve, kar bo hkrati prispevalo k večji razpoložljivosti organov, saj bodo zdravniki zavračanje lahko zdravili ali celo preprečevali; meni, da to podpira uporabo organov razširjenega kroga darovalcev, saj se zmanjšuje tveganje, ki je povezano s programi za te kroge;
 19. poziva države članice, naj do januarja 2010 odpravijo zakonodajo, ki omejuje uporabo darovanih organov zgolj na njihovo državo;
 20. poziva države članice, naj storijo vse potrebno na področjih izobraževanja in usposabljanja, skupinskega dela in plačila transplantacijskih kirurgov;
 21. poudarja, da je treba pridobivanje in presajanje organov financirati iz namenskih proračunskih postavk, da bolnišnic ne bi začeli odvracati od presajanj;
 22. poudarja, da je treba zagotoviti, da bo darovanje organov ostalo strogo nekomercialno;
 23. podpira ukrepe, katerih cilj sta zaščita živih darovalcev z medicinskega, psihološkega in družbenega vidika in zagotovitev, da je darovanje organov nesebično in prostovoljno ter izključuje plačila med darovalci in prejemniki, razen nadomestila, ki je strogo omejeno

na povrnitev stroškov in neprijetnosti v zvezi z darovanjem; poziva države članice naj, kadar nacionalna zakonodaja omogoča taka darovanja, zagotovijo anonimnost umrlih darovalcev in živih darovalcev, ki niso genetsko ali čustveno povezani s prejemniki; poziva države članice, naj opredelijo pogoje, pod katerimi se lahko dodeli nadomestilo;

24. odločno poziva države članice, naj sprejmejo ali ohranjajo stroge zakonske določbe o presajanju organov živih darovalcev, ki niso sorodniki, da bo sistem pregleden in bo izključeval možnosti za nezakonito prodajo organov ali prisilo darovalcev; tako se organi živih darovalcev, ki niso sorodniki, lahko darujejo v skladu z zahtevami nacionalnega prava in po odobritvi ustrezne neodvisne ustanove;
25. odločno poziva države članice, naj zagotovijo, da, zlasti v zavarovalniških sistemih, živi darovalci ne bodo diskriminirani;
26. odločno poziva države članice, naj živim darovalcem zagotovijo povračilo stroškov socialnega varstva;
27. meni, da bo biotehnologija, če bo zagotovljena sledljivost, raziskovalcem v prihodnosti omogočila, da pridobivajo organe iz obstoječih tkiv in celic bolnikov ali darovalcev tkiv; poziva Komisijo, naj spodbuja takšne raziskave, ki jih pogosto izvajajo novonastala evropska mala in srednje velika biotehnoška podjetja, v kulturnih in etičnih okvirih, ki veljajo v državah članicah, ter v skladu z Listino o temeljnih pravicah in konvencijo o biomedicini Sveta Evrope;

UČINKOVITOST IN DOSTOPNOST SISTEMOV ZA PRESAJANJE ORGANOV

28. je seznanjen, da ni na voljo obsežnega sistema za zbiranje podatkov o različnih vrstah presaditev in njihovih rezultatih, čeprav je več držav članic uvedlo obvezno registracijo dejavnosti presajanja in obstaja tudi nekaj prostovoljnih registrov; zelo priporoča vzpostavitev nacionalnih kontrolnih registrov živih darovalcev in postopkov presaditve; poudarja, da je registre treba redno posodabljeti; poudarja, da je primerljivost podatkov med državami članicami EU pomembna;
29. poziva Komisijo, naj državam članicam priporoči nekaj smernic za registracijo in tako zagotovi, da bodo registrirane osebe sporočale različne anamnestične podatke, hkrati pa skrbi za kakovost in varnost organov darovalcev, saj registracija ni zgolj preprost vnos imena, ampak ima tudi posledice za darovalca in prejemnika;
30. poziva Komisijo, naj pospeši razvoj bistvenih tehničnih in etičnih standardov na področju darovanja in presajanja organov za upravljanje varnosti, kakovosti in učinkovitosti darovanja organov, ki se lahko uporabljajo kot model za države članice; Komisijo prav tako poziva, naj oblikuje mehanizem EU, ki bi spodbujal usklajevalne dejavnosti v zvezi z darovanjem in presajanjem organov med državami članicami;
31. meni, da je dodatna korist sodelovanja med državami članicami EU v smislu medicinskih in tehničnih možnosti, ki v sporočilu Komisije ni dovolj poudarjena, potencialna vrednost izmenjave organov med državami članicami EU, ob vsakokratnem upoštevanju geografskih omejitev pri takih izmenjavah in morebitnih vplivov na viabilnost organov; pri tem opozarja na dobre rezultate mednarodnih sistemov; verjame, da je lahko

izmenjava organov zelo koristna, zlasti kar zadeva težke presaditve (npr. zelo občutljivi bolniki ali nujni primeri in bolniki s posebnimi boleznimi, za katere se težko najde ustrezen darovalec);

32. poziva Komisijo, naj skupaj z državami članicami izvede študijo o vseh vprašanjih v zvezi s presaditvijo organov pri nerezidentih EU v državah članicah, in izdelava kodeks ravnanja, ki bo vseboval pravila in pogoje, po katerih se lahko organi, ki so jih darovali umrli darovalci EU, dodelijo nerezidentom EU;
33. poudarja, da je dobro sodelovanje med zdravstvenimi delavci in pristojnimi organi nujno ter zagotavlja dodano vrednost; poziva Komisijo, naj olajša povezovanje nacionalnih organizacij za presajanje v državah članicah, ki bo vključevalo sodelovanje na pravni, etični in tehnični ravni; priznava, da nekaterih razmer na področju presajanja v državah članicah z omejenim krogom darovalcev ni mogoče ustrezno obravnavati; verjame, da lahko imajo zlasti majhne države članice nedvomno korist od evropskega sodelovanja;
34. poziva k izdelavi evropske darovalske kartice, ki bi dopolnjevala obstoječe nacionalne sisteme;
35. meni, da je mednarodno sodelovanje pri spodbujanju razpoložljivosti in varnosti organov zaželeno; pri tem poudarja, da bi bila koristna splošna pravila, ki veljajo za najboljšo medicinsko prakso, diagnostične tehnike in shranjevanje; poziva države članice, naj aktivno spodbujajo takšno sodelovanje in uporabljajo ta sistem splošnih pravil;

KREPITEV JAVNE OZAVEŠČENOSTI

36. poudarja pomen večjega ozaveščanja javnosti o darovanju in presajanju organov, ker lahko olajša opredelitev darovalcev in tako poveča razpoložljivost organov; zato poziva Komisijo, države članice in civilno družbo, naj strukturno okrepijo spodbujanje darovanja organov, med drugim med mladimi v šolah; predlaga, da se v ta namen uporabijo znane osebnosti (npr. športniki in športnice) in izobraževalni svežnji;
37. poudarja, da je treba informacije o darovanju in presajanju organov predstaviti na pregleden, nepristranski in nevsiljiv način, da morajo vsebovati obseg darovanja organov, npr. da lahko darovanje obsega več organov ali tkiva;
38. poudarja, da je treba spoštovati svobodo pri odločanju o tem, ali bo nekdo daroval organe ali ne, ter da je treba darovanje organov obravnavati kot darilo enega človeškega bitja drugemu; poudarja, da se mora to odražati v jeziku, ki se pri tem uporablja, zato se je treba izogibati ekonomskim izrazom, ki bi napeljevali na misel, da se lahko z organi ravna kot z blagom na notranjem trgu;
39. poziva Komisijo, naj preuči možnost, da bi obstoječo evropsko spletno stran o darovanju organov www.eurodonor.org (in/ali www.eurocet.org), kakor tudi stran Svetovne zdravstvene organizacije (www.transplant-observatory.org), razvila in razširila na vse države članice EU v vseh uradnih jezikih EU, da bi bile na voljo vse potrebne informacije in podatki o darovanju in presajanju organov;
40. poziva Komisijo in države članice, naj podprejo svetovni dan darovalcev in priporoča

- izvedbo ukrepov, ki bodo poudarjali dobre rezultate in pomen presajanja organov;
41. je prepričan, da se lahko razpoložljivost organov zelo učinkovito poveča tako, da se javnosti zagotovi več informacij tudi na lokalni in regionalni ravni; poziva Komisijo, države članice in organizacije civilne družbe, cerkve, verske in humanistične skupnosti, naj sodelujejo pri tem prizadevanju za ozaveščanje javnosti o možnosti darovanja organov ob upoštevanju kulturnih posebnosti posameznih držav članic; poudarja pomen, ki ga imajo registrirani darovalci pri pospeševanju darovanja organov, s tem ko družinske člane in prijatelje spodbujajo, naj tudi oni postanejo darovalci;
 42. priznava, da je pomembno izboljšati komunikacijske sposobnosti zdravstvenih delavcev, na primer z oblikovanjem informacijskih smernic; poudarja potrebo po strokovnem odnosu do komunikacije in podpori strokovnjakov na tem področju; posebno pozornost je treba nameniti vsebini sporočila in najboljšim načinom obravnavanja najspornejših tem; poudarja pomen rednih srečanj s predstavniki medijev za predstavitev dobrih rezultatov in pomena presajanja organov;
 43. podpira vzpostavitev telefonske linije za presajanje z eno samo telefonsko številko, ki bi jo vodila nacionalna organizacija za presajanja, kjer ta obstaja, in na kateri bi ekipa ustrezno usposobljenih in izkušenih strokovnjakov vsem zainteresiranim 24 ur na dan zagotavljala hitre, ustrezne in natančne (medicinske in pravne) informacije;
 44. poziva Komisijo, naj podpre raziskave o darovanju in presajanju organov prek nacionalnih meja, naj obravnava vpliv narodnosti, države izvora, vere, stopnje izobrazbe in družbeno-gospodarskega razreda na odločitve o darovanju organov; poziva Komisijo in države članice, naj hitro razširijo rezultate raziskave z namenom obveščanja javnosti in odpravljanja napačnega razumevanja;

IZBOLJŠANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI

45. priznava, da je zelo pomembno zagotoviti kakovost in varnost darovanja ter presajanja organov; poudarja, da bo to vplivalo na zmanjšanje tveganja pri presajanju in zato zmanjšalo škodljive učinke; priznava, da lahko ukrepi v zvezi s kakovostjo in varnostjo vplivajo na razpoložljivost organov in obratno; poziva Komisijo, naj pomaga državam članicam razviti zmogljivost za oblikovanje in razvijanje nacionalnih predpisov in regulativnega okvira za izboljšanje kakovosti in varnosti, ne da bi to negativno vplivalo na razpoložljivost organov za presaditev;
46. priznava, da je treba rezultate po opravljeni presaditvi in darovanju spremljati in oceniti; poudarja, da je treba spodbujati skupno metodologijo analize podatkov na osnovi najboljših praks, ki se uporabljajo v državah članicah, da se omogoči čim večja primerljivost rezultatov med državami;
47. poziva države članice, naj podaljšajo čas spremljanja bolnikov po presaditvi (ki zdaj znaša od devet do dvanajst mesecev) na več let in po možnosti, dokler je bolnik živ in/ali presadek deluje;
48. poziva Komisijo naj v sedmem okvirnem programu zagotovi sredstva v podporo raziskav boljših in bolj natančnih diagnostičnih tehnik, ki bodo omogočale zgodnje in učinkovito

odkrivanje nevarnih bolezni, kot so HIV/AIDS, hepatitis in druge, saj je zavarovanje pred različnimi škodljivimi dejavniki in povzročitelji bolezni v organih darovalca pomemben vidik pri presajanju organov;

TRGOVINA Z ORGANI

49. poudarja, da obstaja povezava med pomanjkanjem organov in trgovino z organi, ker trgovina z organi spodkopava verodostojnost sistema potencialnih prostovoljnih in neplačanih darovalcev; poudarja, da je vsako komercialno izkoriščanje organov neetično in neskladno z najosnovnejšimi človeškimi vrednotami; poudarja, da darovanje organov iz finančnih razlogov zmanjšuje vrednost podarjenega organa na navadno blago, je kršitev človekovega dostojanstva in je v nasprotju s členom 21 Konvencije o človekovih pravicah v zvezi z biomedicino ter je prepovedano v skladu s členom 3(2) Listine EU o temeljnih pravicah;
50. v zvezi s tretjimi državami poziva Komisijo, naj se bori proti trgovini z organi in tkivi, ki jo je treba po vsem svetu prepovedati, tudi presajanju organov in tkiv mladoletnikov, duševno prizadetih oseb ali usmrčenih zapornikov; poziva Komisijo in države članice, naj povečajo ozaveščenost mednarodne javnosti o tem vprašanju;
51. meni, da je treba v boju proti trgovini z organi v revnejših delih sveta sprejeti dolgoročno strategijo, ki bo odpravila socialne neenakosti, na katerih temeljijo takšne prakse; poudarja, da je treba v boju proti praksi prodaje organov za denar (zlasti v državah sveta v razvoju) vzpostaviti mehanizme sledljivosti, da se prepreči vnos teh organov v Evropsko unijo;
52. poziva Komisijo in države članice, naj sprejmejo ukrepe za preprečevanje „presaditvenega turizma“ z oblikovanjem smernic, ki bodo najrevnejše in najranljivejše darovalce zaščitile, da ne bi postali žrtve trgovine z organi, ter sprejetjem ukrepov, ki povečujejo razpoložljivost zakonito pridobljenih organov, in z izmenjavo vpisov na čakalne sezname med obstoječimi organizacijami za izmenjavo organov, ki bo preprečevala podvajanje seznamov; poziva Komisijo, da prek območja svobode, varnosti in pravice spodbuja skupen pristop, katerega cilj je združevanje informacij o nacionalni zakonodaji o trgovini z organi, ter opredeli glavne težave in mogoče rešitve; v zvezi s tem poudarja, da je treba oblikovati sistem sledljivosti in odgovornosti za človeške snovi;
53. odločno poziva države članice, naj po potrebi svoje kazenske zakonike prilagodijo tako, da bodo zagotavljali ustrezen kazenski pregon zoper osebe, odgovorne za trgovino z organi, in vanje vključijo kazni za zdravstveno osebje, ki sodeluje pri presaditvah organov iz nezakonite trgovine, istočasno pa naj si kar najbolj prizadevajo možne prejemnike organov odvrniti od iskanja organov in tkiv iz nezakonite trgovine; to naj vključuje tudi kazensko odgovornost evropskih državljanov, ki so kupili organe v Uniji ali izven nje;
54. poziva države članice, naj storijo vse potrebno, da bo zdravstvenemu osebju preprečeno spodbujati trgovanje z organi in tkivi (npr. z napatitvijo pacientov k tujim službam za presaditve, ki bi lahko bile vpletene v nezakonito trgovino), zdravstvenim zavarovalnicam pa podpiranje dejavnosti, ki neposredno ali posredno spodbujajo trgovino z organi, na primer s povrnitvijo stroškov, nastalih z nezakonitim presajanjem organov;

55. meni, da morajo države članice zagotoviti izobraževanje za nacionalne organe pregona ter zdravstveno osebje o trgovini z organi, da bodo o vsakem znanem primeru obvestili policijo;
56. zahteva od držav članic, naj podpišejo, ratificirajo in izvajajo konvencijo Sveta Evrope o ukrepih proti trgovini z ljudmi in Palermški protokol, če tega še niso storile;
57. poziva Komisijo in Europol, naj izboljšata spremljanje primerov trgovine z organi;
58. zahteva, naj Komisija in Svet posodobita akcijski načrt o trgovini z ljudmi in vanj vključita tudi akcijski načrt za boj proti trgovini z organi, kar bo omogočilo tesnejše sodelovanje pristojnih organov;
59. poziva tudi, naj se akcijski načrt navezuje na pravilne in verodostojne podatke o količinah, vrstah in izvoru organov iz nezakonite trgovine;

0

0 0

60. naroči svojemu predsedniku, naj to resolucijo posreduje Svetu, Komisiji, Svetovni zdravstveni organizaciji, Svetu Evrope in parlamentom držav članic.

OBRAZLOŽITEV

Presajanje organov pomeni terapevtsko uporabo človeških organov, ki vključuje nadomestitev nedelujočega organa z drugim, ki se pridobi od darovalca. Uspešne presaditve organov lahko ob uporabi pravilnega postopka po presaditvi omogočijo dolgoletno polno in zdravo življenje osebam, ki bi sicer pogosto potrebovale intenzivno nego, ki je neprijetna za bolnike, običajno pa pomeni breme ne le za sisteme zdravstvenega varstva v državah članicah, ampak tudi za družine in negovalce bolnikov.

Čeprav se je uporaba človeških organov za presajanje v zadnjih desetletjih po vsej EU postopno povečala, je število ljudi, ki potrebujejo presadek, večje od števila organov, ki so na voljo za presaditev. Na čakalnih seznamih v Zahodni Evropi je zdaj približno 40.000 bolnikov. Stopnja smrtnosti zaradi čakanja na presaditev srca, jeter ali pljuč je običajno 15- do 30-odstotna.

Kakovost in varnost

Z uporabo organov lahko pride do tveganja širitve bolezni na prejemnika organa. Nevarnost ne vključuje le prenosa nalezljivih bolezni (virusnih, bakterijskih in glivičnih okužb, virusa humane imunske pomanjkljivosti (HIV), virusa hepatitisa B (HBV), virusa hepatitisa C (HCV)), ampak tudi prenos malignih bolezni, na primer različnih vrst raka.

Testiranje darovalcev je pomembno za zmanjšanje nevarnosti za prejemnika; bistveno je, da se darovalci pregledajo in testirajo ter da se tako ugotovi, ali nevarnost prenosa bolezni obstaja ali ne. Da se določi standardna stopnja varnosti darovalca, je treba izvesti minimalni sklop preiskav. Vendar zdaj o teh testih države med seboj niso dogovorjene.

Ocena morebitnih darovalcev organov pred presaditvijo je bistven element presajanja ustreznih organov. To pomeni, da je primernost darovalca bistven pogoj za darovanje. Glavni cilji vključujejo: določitev pogojev za izločitev darovalca; opredelitev mogočih okužb pred presaditvijo in določitev stopnje nevarnosti, da se določijo strategije za preprečevanje vplivov po presaditvi. Razlike pri pregledih in testiranjih živega darovalca ali umrlega darovalca so večinoma povezane z različnimi časovnimi obdobji, ki so na voljo za preglede in testiranja. Pri živem darovalcu je mogoče aktivno okužbo zdraviti in preložiti presaditev, dokler takšna okužba ni odpravljena. Časovni okvir pri umrlem darovalcu je običajno opredeljen v urah. Merila za primernost darovalca je treba določiti v skladu z veljavnimi sprejetimi medicinskimi standardi. Dolgoročno dodatno spremljanje in opazovanje bolnikov po presaditvi sta prav tako potrebna, da se ocenijo najboljši rezultati zdravljenja za bolnike. Spremljanje in ocena rezultatov po presaditvi sta bistvena, zato ju je treba izvajati na podlagi skupne metodologije, kar zagotavlja najvišje zdravstvene in varnostne standarde v vseh državah članicah.

Zdaj se presajeni organi dodatno spremljajo le približno 9 do 12 mesecev po presaditvi. Oceno in rezultate presaditve je treba razširiti na več let, da se pridobi najboljša ocena rezultatov v kliničnem in ekonomskem smislu.

Pomanjkanje organov

Veliko pomanjkanje darovalcev organov ostaja glavni izziv, s katerim se v zvezi s presajanjem organov srečujejo države članice. Vedno daljši čakalni seznam so resna težava. V Zahodni Evropi zdaj več kot 40.000 bolnikov čaka na ledvico. Čakalni seznam so se podaljšali v vseh državah EU in tudi drugod po svetu. Tudi v primerih stalnega povečevanja števila darovalcev je čakalne seznami in čakalne dobe zelo težko skrajšati.

Oblikovanje učinkovitega sistema za opredelitev oseb, ki bi lahko postale darovalci po smrti, ko bodo izpolnjene vse obvezne zahteve po soglasju v državah članicah, je ključni element pri preprečevanju pomanjkanja organov. Postopek ocenjevanja primernosti organa poteka v več fazah, pri čemer se osredotoča na a) opredelitev sprejemljivih in nesprejemljivih nevarnosti za prenos nalezljivih ali neoplastičnih bolezni ter b) določitev praktičnih korakov za postopek ocene nevarnosti, pri čemer je treba v posameznih primerih upoštevati nalezljive bolezni, posebno stanje prejemnika v zvezi z nalezljivimi boleznimi ter razpoložljiva sredstva za preprečevanje in zdravljenje bolezni.

Druga pomembna možnost za razširitev kroga darovalcev je spodbujanje nesebičnega darovanja živih darovalcev. Zaradi obolenosti in umrljivosti bolnikov, ki čakajo na presaditev, je treba podrobno preučiti vse morebitne darovalce, ki običajno ne bi veljali za najustrežnejšega kandidata; to se imenuje razširjeni krog darovalcev (tj. dovolitev presaditve organov bolnikov, okuženih z virusom HIV, drugim bolnikom, okuženim z virusom HIV). V primerih takšne razširitve kroga darovalcev se zdravniki srečujejo s povečano verjetnostjo zavrnitve organov in postopnim prenehanjem delovanja presajenega organa. Bistveno je, da se podpirajo metode za preprečevanje in zdravljenje zavrnitve organov, zato da bodo zdravniki lahko z zaupanjem uporabljali razširjeni krog darovalcev. Usposabljanje in zaposlovanje zdravstvenih delavcev, odgovornih za opredelitev morebitnih darovalcev, sta se prav tako izkazala za koristna in ju je treba spodbujati, kadar viri to omogočajo. Biotehnologija že ponuja rešitve, npr. zdravljenje, ki zmanjšuje stopnje zavrnitve, kar bo zagotovilo večjo razpoložljivost organov, saj bo zdravnikom omogočilo, da zdravijo ali celo preprečijo zavrnitve. Tako dobi razširjeni krog darovalcev podporo, saj se zmanjšuje tveganje, ki je povezano s programi teh razširjenih krogov. Omeniti je treba, da lahko raziskovalci s področja biotehnologije v prihodnosti pridobijo organe iz obstoječih tkiv, in sicer lastnih tkiv bolnikov (avtologno) ali tkiv darovalcev (alogensko). Delo za spodbujanje takšnih raziskav, ki jih pogosto izvajajo novonastala evropska mala in srednje velika biotehnološka podjetja, je treba podpirati, kadar koli je to mogoče, v kulturnih in etičnih okvirih, ki veljajo v državah članicah.

Organizacijski vidiki

Organizacijski sistemi vplivajo na kakovost in varnost organov ter tudi na njihovo razpoložljivost. V državah članicah in med njimi obstajajo velike razlike pri dejavnostih darovanja in presajanja organov. Različni organizacijski sistemi v Evropi so posledica njihovega izvora in zgodovine. Primerjava med državami kaže, da se stopnje darovanja ne ujemajo vedno z deležem ljudi, ki so v teh državah pred tem izrazili pripravljenost za darovanje organov. To jasno kaže, kako pomembna je vzpostavitev učinkovitega sistema za presajanje, ki omogoča, da so organi ljudi, ki so jih pripravljene darovati, na voljo.

Pogoj za kakršno koli ukrepanje na tem področju je oblikovanje ustreznega sistema za presajanje na nacionalni ravni. Ta sistem potrebuje ustrezen pravni okvir, ki ni tržno usmerjen, ter kakovostno tehnično in organizacijsko podporo. V organizacijskem sistemu imajo pomembno vlogo pristojni organi. Ti organi morajo zagotoviti usklajenost z osnovnimi standardi in organizirati dejavnosti v zvezi z darovanjem in presajanjem organov. Uporabiti in spodbujati je treba najučinkovitejši organizacijski sistem.

Kot je že bilo omenjeno, so presaditve organov pod velikim časovnim pritiskom. Postopek od pridobitve do presaditve organa je treba izvesti v nekaj urah (da organ preživi). Poleg tega se morata za presaditev organa darovalec in prejemnik ujemati. To pomeni, da je organizacijska struktura ključni element sistemov za darovanje/presajanje organov. Kot del te organizacije je pomemben učinkovit sistem dodelitve, ki upošteva kratko časovno obdobje hranjenja organa in potrebo po zagotovitvi, da organ v skladu z vnaprej določenimi merili dobi najustreznejši prejemnik.

Ozaveščanje javnosti

Tudi ozaveščanje javnosti in javno mnenje imata pomembno vlogo pri povečevanju števila organov za presajanje. Darovanje in presajanje organov sta vrsti zdravljenja, pri razvoju katerih mora sodelovati celotna družba. S tem področjem je povezanih več zapletenih in občutljivih etičnih vprašanj, pri čemer je očitno, da države članice te vidike obravnavajo različno, odvisno od prevladujočih vrednot in prepričanja. Te različne vrednote in vprašanja se morajo ohranjati ter obravnavati na nacionalni ravni. Večjo pripravljenost javnosti za darovanje organov je mogoče podpirati z boljšim obveščanjem zdravstvenih delavcev in medijev o vprašanjih presajanja organov. Stalno izobraževanje bi moralo biti bistven element katere koli komunikacijske strategije. Ljudi bi morali spodbujati, naj govorijo o darovanju in svoje želje zaupajo svojim sorodnikom. Med pripravljenostjo za darovanje organov in dejstvom, da so morebitni darovalci o tem govorili s svojimi sorodniki, obstaja pomembna pozitivna povezava.

To pomeni, da je ozaveščenost javnosti treba čim bolj okrepiti z zagotovitvijo ustreznih informacij na zahtevo ter njihovim obsežnim razširjanjem v lokalnih, regionalnih in centralnih skupnostih v državah članicah, vključno s šolami, klinikami, socialnimi ustanovami in občinskimi centri ter cerkvami, vendar ne zgolj v njih. Poleg tega je treba glede na to, da so ljudje bolj pripravljeni darovati organe, če so o tem prej razpravljali z družino, obsežne informacije zagotoviti družini darovalca ali morebitnega darovalca.

Druga vprašanja

** Usklajevanje in druge dejavnosti*

Glede na to, da izmenjava organov ni usklajena na vseevropski ravni, je bistveno, da se sedanje ureditve za izmenjavo organov med državami članicami okrepijo in podrobneje uskladijo, zato da bodo zajemale nacionalne potrebe in se bo povečala učinkovitost takšne izmenjave. Pri tem se ne smejo ogroziti sedanje prakse in se ne sme povečati upravno breme.

** Altruizem*

Altruizem mora biti glavni element darovanja in presajanja organov. Ekonomska terminologija, uporabljena v sporočilu Komisije, tako ni primerna, zlasti z vidika načela nekomercializacije človeškega telesa. Zato uporabljeni jezik nikakor ne sme namigovati, da se lahko organi obravnavajo kot blago na notranjem trgu.

Načelo nekomercializacije človeškega telesa in njegovih delov je izrecno navedeno v členu 3(2) Listine EU o temeljnih pravicah. Sporočilo Komisije to načelo omenja le v zvezi s trgovino z organi. Zato je bistveno poudariti, da se to temeljno načelo uporablja tudi za darovanje lastnih organov.

Na splošno morajo etični vidiki v zvezi z darovanjem organov ostati v pristojnosti držav članic v skladu z načelom subsidiarnosti.

** Trgovina z organi*

Glede na razpoložljive podatke o trgovini s človeškimi organi ter dokaze o hitrem razvoju komercializma in presaditvenega turizma je nujno, da se trgovina z organi ne podcenjuje kot sekundarno področje, ki zbuja skrb. Priznati je treba, da je vzrok za trgovino z organi kombinacija revščine in brezupnosti, želja po preživetju ter tudi korupcija in brezvestnost kriminalcev, globalizacija gospodarstva in izkoriščanje ljudi. Na žalost ljudje na Vzhodu pogosto predstavljajo zalogo „rezervnih delov“ za bolnike na Zahodu.

Spodbujati je treba sodelovanje z mednarodnimi organizacijami (kot sta EUROPOL in INTERPOL), da se trgovina z organi preprečuje tako v EU kot tudi zunaj njenih meja. Politične spremembe ne smejo ustvarjati dodatnih ovir za vseevropsko sodelovanje ter sodelovanje z drugimi mednarodnimi in evropskimi organizacijami, če je to potrebno.

28.2.2008

MNENJE ODBORA ZA PRAVNE ZADEVE

za Odbor za okolje, javno zdravje in varnost hrane

o darovanju in presajanju organov: politični ukrepi na ravni EU
(2007/2210(INI))

Pripravljaivec mnenja: Giuseppe Gargani

POBUDE

Odbor za pravne zadeve poziva Odbor za okolje, javno zdravje in varnost hrane kot pristojni odbor, da v svoj predlog resolucije vključi naslednje pobude:

- A. ker sta darovanje in presajanje organov zapletena in občutljiva tema, zlasti zaradi pomembnih etičnih razsežnosti,
- B. ker so v posameznih državah članicah zaradi pravnih, kulturnih, upravnih in organizacijskih razlogov nacionalne politike in pravni okvir na področju darovanja in presajanja organov zelo različni,
- C. ker člen 152(4) Pogodbe o ES omogoča sprejetje ukrepov na ravni Skupnosti za zagotavljanje bolj učinkovitih in dostopnih sistemov presajanja ob popolnem spoštovanju načela subsidiarnosti in s tem tudi nacionalnih določb vsake države članice o darovanju in uporabi organov v medicinske namene,
 1. meni, da je treba preučiti, ali je potrebna zakonodajna pobuda, ki bi zagotavljala kakovost in varnost na ravni Skupnosti na področju darovanja in presajanja organov ob tesnem sodelovanju med državami članicami in v skladu s pravnim okvirom, ki že obstaja v različnih državah Evropske unije, ter dejavnostjo drugih mednarodnih organizacij;
 2. podpira vzpostavljanje ustreznega zakonodajnega instrumenta Skupnosti za darovanje in presajanje organov, ki bi temeljil na predhodni analizi razmerja med stroški in koristmi ter na oceni splošnega vpliva, ob čemer pa je treba upoštevati specifičnost presajanja organov in že opravljeno delo Sveta Evrope glede okrepljenega sodelovanja med državami članicami v skladu z veljavnimi nacionalnimi določbami; poudarja, da v nobeno zakonodajo ne bi smeli dodajati upravnih obremenitev, ki preusmerjajo sredstva

stran od oskrbe, zdravnikom pa bi morali omogočiti, glede na pomanjkanje organov, primernih za darovanje, da pri presoji ustreznosti morebitnih darovalcev organov še naprej uporabljajo pristop, ki temelji na tveganju;

3. poudarja, da se cilja za doseg bolj učinkovitih in dostopnih sistemov presajanja, obenem pa izboljšano varnost in kakovost teh sistemov ter večjo razpoložljivost organov ob upoštevanju samoodločitve morebitnega darovalca organa, ne sme doseči ob zanemarjanju zapletenih etičnih vprašanj, ki jih vzbuja presajanje organov;
4. poudarja, da je tesnejše sodelovanje med državami članicami bistvenega pomena; predlaga, da se okrepi izmenjava najboljših obstoječih praks na področju darovanja in presajanja organov ter spodbuja ustvarjanje zbirke podatkov na ravni Skupnosti za namene darovanja in presajanja organov; poziva države članice, naj preučijo možnost odprave omejitev za prevoz organov prek meja, zlasti v primerih, ko biološki kazalci določenega organa v eni državi ustrezajo zahtevam v drugi; meni, da bi lahko prožen sistem za presajanje, izmenjavo, uvoz in izvoz organov med državami članicami rešil številna življenja, saj bi se lažje našli primerni darovalci;
5. meni, da je potrebno zagotoviti visoka merila ter tako preprečiti zdravstvene, kirurške, psihološke, socialne ali etične težave, ki so jim izpostavljeni živi darovalci zaradi preiskav, potrebnih za ugotavljanje, če ustrezajo pogojem za darovanje organov, ter zaradi zdravstvenih terapij in kirurških posegov, vezanih na darovanje, ter s tem zagotoviti kar najmanjše tveganje za darovalca;
6. meni, da je nujno zagotoviti ustrezno vodenje podatkov o umrlih darovalcih in primerne standarde glede varnosti in kakovosti podarjenih organov, za katere naj bi bil vzpostavljen sistem, ki bi vedno omogočal odvzem organa, razen če se je darovalec izrecno opredelil proti temu; meni, da nihče, tudi zakonec ali sorodnik v prvem kolenu, ne more nasprotovati tako izraženi želji darovalca;
7. poziva države članice, naj preučijo prednosti izvajanja sistema darovanja po "domnevnem soglasju" kot načinu, da se število presaditev organov poveča; meni, da ta sistem v celoti ohrani soglasje darovalca, saj se državljani lahko odločijo, ali se bodo vključili v sistem ali ne;
8. verjame, da je treba zagotoviti ustrezno ravnovesje med varovanjem darovalca in anonimnostjo, zaupnostjo in sledljivostjo podarjenih organov, da bi se preprečilo dobičkarstvo, trgovanje in prekupčevanje z organi.

IZID KONČNEGA GLASOVANJA V ODBORU

Datum sprejetja	26.2.2008
Izid končnega glasovanja	+: 22 -: 0 0: 0
Poslanci, navzoči pri končnem glasovanju	Titus Corlăţean, 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
Namestniki, navzoči pri končnem glasovanju	Vicente Miguel Garcés Ramón, Sajjad Karim, Georgios Papastamkos, Gabriele Stauner, József Szájer, Jacques Toubon

28.2.2008

MNENJE ODBORA ZA DRŽAVLJANSKE SVOBOŠČINE, PRAVOSODJE IN NOTRANJE ZADEVE

za Odbor za okolje, javno zdravje in varnost hrane

o darovanju in presajanju organov: politični ukrepi na ravni EU
(2007/2210(INI))

Pripravljalnica mnenja: Edit Bauer

POBUDE

Odbor za državljanske svoboščine, pravosodje in notranje zadeve poziva Odbor za okolje, javno zdravje in varnost hrane kot pristojni odbor, da v svoj predlog resolucije vključi naslednje pobude:

- A. ker je na čakalnih listah v Evropi več kot 60.000 bolnikov, ki potrebujejo presaditev organov, in ker veliko število bolnikov zaradi kroničnega pomanjkanja organov umre;
- B. ker Evropska unija trenutno nima splošne baze podatkov z vsemi potrebnimi podatki o organih, namenjenih za darovanje in presaditev, ali o živečih in umrlih darovalcih iz nacionalnih podatkovnih baz/registrov in mednarodnih organizacij držav članic;
- C. ker štiri države članice še niso ratificirale konvencije Združenih narodov proti mednarodnemu organiziranemu kriminalu, pet držav članic ni ratificiralo protokola o preprečevanju, zatiranju in kaznovanju trgovine z ljudmi, predvsem ženskami in otroki, ki dopolnjuje omenjeno konvencijo (Palermški protokol), devet držav članic pa ni ratificiralo izbirnega protokola h konvenciji Združenih narodov o otrokovih pravicah o prodaji otrok, otroški prostituciji in otroški pornografiji;
- D. ker postaja trgovina z organi in tkivi, kljub sedanjim razmeroma nizkim ocenam v primerjavi z drugimi oblikami nezakonite trgovine, vse večji svetovni problem, ki se pojavlja znotraj nacionalnih meja in sega čeznje, in ker jo usmerja povpraševanje (v Evropi je po ocenah 150–250 primerov letno);
- E. ker je trgovina z organi in tkivi oblika trgovine z ljudmi, ki pomeni resne kršitve temeljnih človekovih pravic, zlasti človekovega dostojanstva in telesne integritete, in ker

lahko zmanjša zaupanje državljanov v zakoniti sistem za presajanje organov, kar lahko vodi v nadaljnje pomanjkanje prostovoljno darovanih organov in tkiv;

- F. ker glede na izkušnje različna pravna sistema (eden zahteva izrecno privolitev v darovanje, drugi njegovo izrecno zavrnitev) ne dajeta zelo drugačnih rezultatov pri pridobivanju in presaditvah organov;
1. pozdravlja pobudo Komisije za pripravo pravnega okvira o varnosti in kakovosti pri darovanju in presajanju ter poziva k sprejetju minimalnih standardiziranih zahtev, katerih opredelitev naj bo prožna, saj je treba upoštevati, da lahko presaditev bolniku reši življenje, v takšnem primeru pa je dopustna višja raven tveganja kot pri tkivih in celicah;
 2. zahteva od držav članic, naj podpišejo, ratificirajo in izvajajo konvencijo Sveta Evrope o ukrepih proti trgovini z ljudmi in Palermški protokol, če tega še niso storile;
 3. zahteva, naj Komisija in Svet posodobita akcijski načrt o trgovini z ljudmi in vanj vključita tudi akcijski načrt za boj proti trgovini z organi, kar bo omogočilo tesnejše sodelovanje pristojnih organov;
 4. poziva tudi, naj se akcijski načrt navezuje na pravilne in verodostojne podatke o količinah, vrstah in izvoru organov iz nezakonite trgovine;
 5. poziva države članice, naj si izmenjujejo najboljšo prakso in podatke o darovanju in presajanju organov, in zlasti poudarja pozitivne izkušnje in rezultate pri pridobivanju in presajanju organov v Španiji;
 6. odločno poziva države članice, naj ohranijo in še povečajo preglednost in varnost pri vodenju čakalnih list, postavijo jasne zahteve o odkrivanju nepravilnosti in ohranjanju sledljivosti organov ter zagotovijo anonimnost tako darovalcem kot prejemnikom;
 7. odločno poziva države članice, naj splošnim zdravnikom podelijo bolj aktivno vlogo pri pogovorih z bolniki, da se na podlagi informacij lažje odločijo o registraciji med darovalce in se znebijo neutemeljenega strahu ter da se poveča število darovalcev;
 8. odločno poziva države članice, naj sprejmejo ali ohranjajo stroge zakonske določbe o presajanju organov živečih darovalcev, ki niso sorodniki, da bo sistem pregleden in bo izključeval možnosti za nezakonito prodajo organov ali prisilo darovalcev; tako se organi živečih darovalcev, ki niso sorodniki, lahko darujejo v skladu z zahtevami nacionalnega prava in po odobritvi ustrezne neodvisne ustanove;
 9. v zvezi s tretjimi državami poziva Komisijo, da se bori proti trgovini z organi in tkivi, ki jo je treba po vsem svetu prepovedati, tudi presajanju organov in tkiv mladoletnikov, duševno prizadetih oseb ali usmrčenih zapornikov; poziva Komisijo in države članice, naj povečajo ozaveščenost mednarodne javnosti o tem vprašanju;
 10. odločno poziva države članice, naj po potrebi svoje kazenske zakonike prilagodijo tako, da bodo zagotavljali ustrezen kazenski pregon zoper osebe, odgovorne za trgovino z organi, in vanje vključijo kazni za zdravstveno osebje, ki sodeluje pri presaditvah organov iz nezakonite trgovine, istočasno pa naj si kar najbolj prizadevajo možne

- prejemnike organov odvrniti od iskanja organov in tkiv iz nezakonite trgovine; to vključuje tudi kazensko odgovornost evropskih državljanov, ki so kupili organe v Uniji ali izven nje;
11. spodbuja Komisijo in države članice, naj ob podpori Europolu in Interpolu sodelujejo z državami "darovalkami" pri opravljanju potrebnih preiskav za odkrivanje primerov trgovine z organi in uničenju preprodajalske mreže;
 12. poziva države članice, naj storijo vse potrebno, da bo zdravstvenemu osebju preprečeno spodbujati trgovanje z organi in tkivi (npr. z napotitvijo pacientov k tujim službam za presaditve, ki bi lahko bile vpletene v nezakonito trgovino), zdravstvenim zavarovalnicam pa (finančno ali drugačno) podpiranje dejavnosti, ki neposredno ali posredno spodbujajo trgovino z organi;
 13. poziva države članice, naj zagotovijo, da bodo vsa tkiva in organi živečih oseb darovani z njihovim jasnim polnopravnim soglasjem;
 14. odločno poziva države članice, naj zagotovijo, da, zlasti v zavarovalniških sistemih, živi darovalci ne bodo diskriminirani;
 15. odločno poziva države članice, naj živim darovalcem zagotovijo povračilo stroškov socialnega varstva;
 16. poudarja, da je treba pridobivanje in presajanje organov financirati iz namenskih proračunskih postavk, da bolnišnic ne bi začeli odvracati od presajanj;
 17. poziva Komisijo in države članice, naj spodbujajo in podpirajo raziskave na področju presajanja tkiv in organov;
 18. poziva Komisijo in države članice, naj prek ustreznih kampanj ozaveščanja na evropski ravni povečajo ozaveščenost javnosti o nujnosti darovanja organov; pozdravlja pobudo Komisije za uvedbo evropske kartice darovalca, ki bi lahko služila tudi kot orodje za ozaveščanje javnosti; poziva države članice, naj pobudo podprejo;
 19. poziva Komisijo, naj preuči možnost, da bi obstoječo evropsko spletno stran o darovanju organov www.eurodonor.org (in/ali www.eurocet.org), kakor tudi stran Svetovne zdravstvene organizacije (www.transplant-observatory.org), razvila in razširila v vse države članice EU v vseh uradnih jezikih EU, da bi bile na voljo vse potrebne informacije in podatki o darovanju in presajanju organov;
 20. poziva Komisijo in države članice, naj vzpostavijo vseevropsko podatkovno bazo in komunikacijsko mrežo ali naj podprejo že obstoječo, da se povežejo med seboj nacionalne podatkovne baze, ter naj jih oskrbijo s platformo za hitro izmenjavo izčrpnih podatkov o darovanju in presajanju organov ter podatkov o živečih in umrlih darovalcih;
 21. meni, da morajo države članice organom izvrševanja zakonodaje in zdravstvenemu osebju zagotoviti izobraževanje o trgovini z organi, da o vsakem znanem primeru obvestijo policijo.

IZID KONČNEGA GLASOVANJA V ODBORU

Datum sprejetja	27.2.2008
Izid končnega glasovanja	+: 48 -: 0 0: 1
Poslanci, navzoči pri končnem glasovanju	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, Lívia Járóka, Ewa Klamt, Magda Kósáné Kovács, Wolfgang Kreissl-Dörfler, Stavros Lambrinidis, Roselyne Lefrançois, Sarah Ludford, Viktória Mohácsi, Claude Moraes, Javier Moreno Sánchez, Rareş-Lucian Niculescu, Luciana Sbarbati, Inger Segelström, Csaba Sógor, Søren Bo Søndergaard, Vladimir Urutchev, Ioannis Varvitsiotis, Renate Weber, Manfred Weber, Tatjana Ždanoka
Namestniki, navzoči pri končnem glasovanju	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

IZID KONČNEGA GLASOVANJA V ODBORU

Datum sprejetja	26.3.2008
Izid končnega glasovanja	+: 60 -: 0 0: 1
Poslanci, navzoči pri končnem glasovanju	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 Krahrmer, Urszula Krupa, Aldis Kušķis, Peter Liese, Marios Matsakis, Roberto Musacchio, Riitta Myller, Péter Olajos, Miroslav Ouzký, Vladko Todorov Panajotov, 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
Namestniki, navzoči pri končnem glasovanju	Iles Braghetto, Bairbre de Brún, Milan Gaľa, Jutta Haug, Erna Hennicot-Schoepges, Justas Vincas Paleckis, Lambert van Nistelrooij
Namestniki (člen 178(2)), navzoči pri končnem glasovanju	Miguel Angel Martinez Martínez