

2010 m. gegužės 19 d., trečiadienis

- O. kadangi nebuvo įrodyti vartotojams trombino teikiami privalumai ir nauda,
- P. kadangi atskirų mėsos gabalų sujungimo proceso metu gerokai padidėja paviršiaus plotas, kuris gali būti užkrėstas patogeninėmis bakterijomis, pvz., klostridijomis ir salmonelėmis, kurios tokio proceso metu gali išgyventi ir daugintis be deguonies,
- Q. kadangi užkrėtimo patogeninėmis bakterijomis pavojus yra ypač didelis, nes sujungimo procesas gali būti atliekamas šalto jungimo būdu nepridedant druskos ir be jokio vėlesnio kaitinimo proceso, ir kadangi dėl to negalima garantuoti galutinio produkto saugumo,
- R. kadangi dėl to Komisijos direktyvos projektas neatitinka kriterijų, pagal kuriuos maisto priedus galima įtraukti į Direktyvos 95/2/EB IV priedą,
1. mano, kad Komisijos direktyvos projektas nesuderinamas su Reglamento (EB) Nr. 1333/2008 tikslu ir turiniu;
 2. nesutinka, kad būtų priimtas Komisijos direktyvos, iš dalies keičiančios Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 95/2/EB dėl maisto priedų, išskyrus dažiklius ir saldiklius, priedus ir panaikinančios Sprendimą 2004/374/EB, projektas;
 3. paveda Pirmininkui perduoti šią rezoliuciją Tarybai ir Komisijai bei valstybių narių vyriausybėms ir parlamentams.

Organų donorystės ir transplantacijos 2009–2015 m. veiksmų planas

P7_TA(2010)0183

2010 m. gegužės 19 d. Europos Parlamento rezoliucija dėl Komisijos komunikato „Organų donorystės ir transplantacijos 2009–2015 m. veiksmų planas: glaudesnis valstybių narių bendradarbiavimas“ (2009/2104(INI))

(2011/C 161 E/11)

Europos Parlamentas,

- atsižvelgdamas į Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 184 straipsnį,
- atsižvelgdamas į Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartiją,
- atsižvelgdamas į pasiūlymą dėl Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos dėl transplantacijai skirtų žmogaus organų kokybės ir saugos standartų (COM(2008)0818),
- atsižvelgdamas į Komisijos komunikatą pavadinimu „Organų donorystės ir transplantacijos 2009–2015 m. veiksmų planas: glaudesnis valstybių narių bendradarbiavimas“ (COM(2008)0819),
- atsižvelgdamas į 2004 m. kovo 31 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2004/23/EB, nustatančią žmogaus audinių ir ląstelių donorystės, išsigijimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo bei paskirstymo kokybės ir saugos standartus ⁽¹⁾,
- atsižvelgdamas Pasaulio sveikatos organizacijos pagrindinius principus dėl žmogaus organų transplantacijos,

⁽¹⁾ OL L 102, 2004 4 7, p. 48.

2010 m. gegužės 19 d., trečiadienis

- atsižvelgdamas į Europos Tarybos konvenciją dėl žmogaus teisių ir biomedicinos ir į jos papildomą protokolą dėl žmogaus organų ir audinių transplantacijos,
 - atsižvelgdamas į 2003 m. rugsėjo 17-18 d. Venecijoje vykusią konferenciją Europos Sąjungos organų donorystės ir transplantacijos saugos bei kokybės klausimais,
 - atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 48 straipsnį,
 - atsižvelgdamas į Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komiteto pranešimą ir Teisės reikalų komiteto nuomonę (A7-0103/2010),
- A. kadangi šiuo metu 56 000 pacientų ES laukia tinkamo organų donoro ir manoma, kad 12 žmonių kasdien miršta laukdami reikiamo organo transplantacijos,
- B. kadangi Europoje transplantacijos laukiančių pacientų poreikiai nepatenkinami dėl esamo riboto ir mirusių, ir organus paaukoti norinčių gyvų donorų organų skaičiaus,
- C. kadangi valstybių narių rodikliai pagal mirusių žmonių organų donorystę labai skiriasi – nuo 34,2 donoro milijonui gyventojų Ispanijoje iki 1,1 donoro Bulgarijoje, o organų stygius yra pagrindinis transplantacijos programoms įtakos turintis faktorius,
- D. kadangi skirtingų valstybių narių nacionalinė organų donorystės ir transplantacijos politika ir teisinis pagrindas dėl įvairių teisinių, kultūrinių, administracinių ir organizacinių veiksnių labai skiriasi,
- E. kadangi organų donorystė ir transplantacija yra keblūs ir sudėtingi klausimai, turintys svarbų etinį aspektą, ir juos svarstant turi visapusiškai dalyvauti visuomenė ir visi atitinkami suinteresuotieji subjektai,
- F. kadangi organų transplantacija sudaro galimybę išgelbėti gyvybę, pagerinti gyvenimo kokybę ir užtikrina geresnį sąnaudų ir naudos santykį, palyginti su kitokia pakeitimo terapija inkstų transplantacijos atveju bei atveria pacientams didesnes galimybes dalyvauti socialiniame gyvenime ir dirbti,
- G. kadangi valstybių narių keitimasis organais jau yra įprasta praktika, nors yra didelių organų mainų masto skirtumų tarp valstybių narių; kadangi palankesnes sąlygas valstybėms narėms keistis organais sudarė tarptautinės organų organizacijos, kaip antai Eurotransplant ir Scandiatransplant,
- H. kadangi šiuo metu nesama nei visą Europos Sąjungą apimančios duomenų bazės, kurioje būtų saugoma informacija apie skirtus dovanoti ir persodinti organus arba apie gyvus ar mirusius donorus, nei juolab visoje Europoje galiojančios sertifikavimo sistemos, kurią taikant būtų galima įrodyti, kad žmogaus organai ir audiniai gauti teisėtai,
- I. kadangi tik Ispanijoje ir nedaugelyje kitų valstybių narių pavyko žymiai padidinti mirusių žmonių organų donorystės atvejų skaičių, ir buvo įrodyta, kad ši sėkmė susijusi su tuo, kad buvo nustatyta tam tikra organizacinė tvarka, kuri sudaro sąlygas nustatyti galimus donorus ir iki maksimumo padidinti faktiniais donorais tampančių mirusių asmenų skaičių,

2010 m. gegužės 19 d., trečiadienis

- J. kadangi pagal Direktyvą 2004/23/EB bus nustatyta aiški organų donorystės ir transplantacijos Europos Sąjungoje teisinė sistema ir ja remiantis kiekvienoje valstybėje narėje bus įsteigta arba paskirta kompetentinga nacionalinė institucija, kad būtų galima užtikrinti, jog būtų laikomasi ES kokybės ir saugos standartų,
- K. kadangi prekyba organais ir žmonėmis siekiant pasinaudoti jų organais yra didžiulis žmogaus teisių pažeidimas,
- L. kadangi neteisėta prekyba organais, prekyba žmonėmis siekiant pasinaudoti jų organais ir organų donorystės teisinė sistema labai susijusios, nes, viena vertus, neteisėtą veiklą skatina tai, kad į teisinę sistemą neįtrauktos nuostatos dėl organų, antra vertus, neteisėta veikla kelia didžiulį pavojų organų donorystės teisinės sistemos patikimumui,
- M. kadangi atsisakymų būti donoru skaičiai Europoje labai skiriasi, ir šiuos skirtumus būtų galima aiškinti nevienodu specialistų rengimo ir profesinės patirties lygiu ryšių ir šeimos priežiūros srityje, skirtingais teisėkūros principais, susijusiais su organų donorystės leidimu, bei skirtingu jų praktiniu taikymu ir kitais svarbiais kultūriniais, ekonominiais ar socialiniais veiksniais, kurie daro įtaką visuomenės supratimui apie donorystės ir transplantacijos naudą,
- N. kadangi gyvų žmonių organų donorystė gali būti naudinga papildoma priemonė pacientams, kurie nesulaukia, kol jiems bus persodintas mirusio donoro organas, tačiau kadangi galimybė pasinaudoti gyvų žmonių organų donoryste gali būti svarstoma tik tada, kai ji nesusijusi su jokia neteisėta veikla ir atlygiu už donorystę,
- O. kadangi medicininė intervencija galima tik gavus laisvai ir turint visą informaciją duotą atitinkamo asmens sutikimą; kadangi tam asmeniui turėtų būti iš anksto suteikta atitinkama informacija apie intervencijos tikslą ir pobūdį, taip pat apie jos padarinius ir riziką; kadangi atitinkamas asmuo gali bet kuriuo metu laisvai atšaukti savo sutikimą,
- P. kadangi valstybės narės privalo užtikrinti, kad mirusio asmens transplantacijai skirti organai nebūtų išimami pagal nacionalinę teisę nepatvirtinus, kad tas asmuo mirė,
- Q. kadangi gyvų žmonių organų donorystė turėtų papildyti mirusių žmonių organų donorystę,
- R. kadangi organų naudojimas gydant yra susijęs su užkrečiamųjų ir kitų ligų perdavimo pavojumi,
- S. kadangi tai, kad žmonės gyvena vis ilgiau, lemia mažesnę gaunamų organų kokybę, o dėl to, savo ruožtu, daugeliu atveju mažėja skaičius persodinti skirtų organų, taip pat ir tose valstybėse narėse, kur donorų skaičius didėja,
- T. kadangi visuomenės sąmoningumas ir nuomonė yra labai svarbūs gerinant organų donorystės rodiklius,
- U. kadangi valstybėse narėse veikiančių labdaros ir kitų savanoriškų organizacijų darbo dėka daugiau sužinoma apie organų donorystę ir pagaliau kadangi šių organizacijų pastangomis prisidedama prie to, kad į organų donorų registrus įsitraukia vis daugiau žmonių,
1. pritaria 2008 m. gruodžio mėn. Europos Komisijos patvirtintam organų donorystės ir transplantacijos veiksmų planui (2009–2015 m.), kuriame įtvirtintas valstybių narių bendradarbiavimu pagrįstas požiūris nustatant prioritetinius veiksmus, grindžiamus bendrų tikslų išskėlimu ir plėtojimu ir donorystės bei transplantavimo veiklos vertinimu remiantis sutartais rodikliais, kurie gali padėti nustatyti etalonus ir gerąją patirtį;

2010 m. gegužės 19 d., trečiadienis

2. reiškia susirūpinimą, kad transplantacijai turimų žmogaus organų nepakanka pacientų poreikiams patenkinti; pripažįsta, kad didžiulis organų donorų trūkumas išlieka didžiausia kliūtis visapusiškai išplėtoti transplantavimo paslaugas ir pagrindinis valstybėms narėms kylantis iššūkis organų transplantacijos srityje;
3. atkreipia dėmesį į tai, kad sėkmingai vykdomos programos, kai piliečiams suteikiama galimybė tiesiogiai įsitraukti į organų donorų registrą atliekant tam tikras administracines procedūras, pvz., teikiant paraišką pasui ar vairuotojo pažymėjimui gauti; ragina valstybes nares svarstyti galimybę patvirtinti šias programas siekiant, kad į donorų registrus būtų įtraukta kuo daugiau žmonių;
4. mano, jog norint užtikrinti, kad būtų pasinaudojama transplantavimui skirtais organais, svarbu vadovautis aiškiai apibrėžtu jų naudojimo teisiniu pagrindu, kad visuomenė pasitikėtų donorystės ir transplantavimo sistema;
5. pažymi organų įsigijimo organizacinių aspektų svarbą ir pabrėžia, kad valstybių narių keitimasis informacija ir gerą patirtimi padės šalims, kuriose galimybės gauti organą mažos, pagerinti savo donorystės rodiklius, kaip parodė, pvz., tam tikrų Ispanijos modelio dalių taikymas skirtingose šalyse ir ES, ir už jos ribų, – joms pavyko padidinti organų donorystės rodiklius;
6. pabrėžia donorų koordinatorių svarbą ir būtinybę ligoninėse paskirti donorų koordinatorius. Donorų koordinatoriaus vaidmuo turėtų būti pripažintas svarbiausiu vaidmeniu gerinant ne tik donorystės proceso ir transplantacijos veiksmingumą, bet taip pat ir gerinant kokybę bei transplantuojamų organų saugumą;
7. pabrėžia, kad organų donorystės ir įsigijimo organizavimo pokyčiai gali padėti iš esmės padidinti ir išlaikyti gerus organų donorystės rodiklius;
8. pabrėžia, kad galimų donorų nustatymas laikomas vienu iš svarbiausių etapų mirusių žmonių organų donorystės procese; pabrėžia, kad norint pagerinti donorų radimo ir organų donorystės rodiklius svarbiausia ligoninėje paskirti pagrindinį už donorystę atsakingą asmenį (organų donorų koordinatorių), kurio pagrindinė užduotis būtų parengti aktyvios donorų paieškos programą ir optimizuoti visą organų donorystės procesą;
9. atsižvelgdamas į poreikį užtikrinti donoro ir recipiento atitiktį, pažymi tarpvalstybinio keitimosi organais svarbą, taigi ir poreikį turėti didelį donorų rezervą, kuris būtinas norint patenkinti visų laukiančiųjų sąrašuose esančių pacientų poreikius; mano, kad jei organų mainai tarp valstybių narių nevyks, recipientai, kuriems reikia reto donoro, turės labai nedideles galimybes gauti organą, o tam tikrų donorų organais nebus pasinaudota, nes laukiančiųjų sąrašuose nebus tinkamų recipientų;
10. palankiai vertina įstaigų „Eurotransplant“ ir „Scanditransplant“ veiklą, tačiau pažymi, kad galima iš esmės pagerinti organų mainus už šių sistemų ribų ir tarp jų, ypač siekiant pasitarnauti mažų šalių pacientams;
11. pabrėžia, kad bendrų privalomų kokybės ir saugos standartų nustatymas – vienintelė priemonė, galinti užtikrinti aukštą sveikatos apsaugos lygį visoje ES;
12. pabrėžia, kad donorystė turi būti savanoriška ir neapmokama bei vykti teisiniu ir etiniu požiūriu aiškiai apibrėžtomis sąlygomis;
13. ragina valstybes nares užtikrinti, kad organai gavėjams bus paskirstomi vadovaujantis skaidriais, nediskriminaciniais ir moksliniais kriterijais;

2010 m. gegužės 19 d., trečiadienis

14. ragina valstybes nares užtikrinti, kad būtų aiškiai apibrėžtas teisinis pagrindas, kuriuo remiantis būtų galima veiksmingai užtikrinti mirusio asmens arba jo giminaičių sutikimą arba nesutikimą duoti organą ir užtikrinti, kad organai nebus pašalinti iš mirusio asmens, nebent vadovaujantis nacionaliniais teisės aktais šis asmuo buvo patvirtintas mirusiu;
15. pritaria priemonėms, kuriomis siekiama apsaugoti donorus ir užtikrinti, kad organų donorystė būtų pagrįsta altruizmu ir laisva valia negaunant jokio kito atlygio, išskyrus kompensaciją, kuri būtų griežtai apribota išlaidų, susidarančių dovanojant organą, pvz., kelionės, vaiko priežiūros, prarastų pajamų ar pasveikimo išlaidų, atlyginimu uždraudžiant bet kokias galimiems donorams skirtas finansines paskatas ar užtikrinant, kad jie nepatirtų nuostolių; ragina valstybes nares apibrėžti sąlygas, kuriomis ši kompensacija galėtų būti teikiama;
16. ragina Komisiją įvertinti galimybę užtikrinti gyvų donorų teisėtą draudimą visose valstybėse narėse; ragina Komisiją išnagrinėti skirtingus gyvų donorų sveikatos draudimo režimus visose valstybėse narėse, siekiant visos ES mastu nustatyti geriausią praktiką;
17. pabrėžia, kad valstybės narės užtikrina, kad gyvi donoriai būtų parenkami remiantis jų sveikata bei medicinine istorija, įskaitant psichologinį vertinimą, jei manoma, kad tai reikalinga, kuris būtų atliekamas kvalifikuotų ir apmokytų bei kompetentingų profesionalų;
18. pabrėžia, kad ypač svarbu sukurti gerai suplanuotas veiklos sistemas ir skatinti nacionaliniu lygiu pasiteisinusius modelius; siūlo, kad veiklos sistemas turėtų sudaryti tinkama teisinė sistema, techninė ir logistinė infrastruktūra ir organizacinė pagalba bei veiksminga paskirstymo sistema;
19. ragina valstybes nares kiekvienoje ligoninėje, kurioje galima organų donorystė, visų pirma diegti organų donorystės kokybės gerinimo programas, remiantis pačių intensyvios priežiūros skyrių specialistų ir kiekvienos ligoninės transplantacijos koordinatoriaus viso organų donorystės proceso vertinimu, tačiau taip pat siekiant papildomumo su ligoninių išorės auditoriais, jei tai būtina ir įmanoma;
20. pabrėžia, kad tęstinis mokymas turėtų būti esminė visų valstybių narių komunikacijos šiuo klausimu strategijų dalis; ypač ragina, kad žmonės turėtų būti geriau informuoti ir skatinami kalbėti apie organų donorystę ir apie savo su donoryste susijusius norus pranešti giminaičiams; pažymi, jog atrodo, kad tik 41 proc. Europos piliečių yra aptarę organų donorystės klausimą su savo šeimos nariais;
21. ragina valstybes nares sudaryti geresnes sąlygas gyviesiems atvirai pareikšti norą dovanoti organus, t. y. pasiūlyti jiems galimybę internetu įsitraukti į nacionalinį ir (arba) Europos donorų registrą siekiant, kad būtų pagerintos leidimo dovanoti organus tikrinimo procedūros;
22. ragina Komisiją, glaudžiai bendradarbiaujant su valstybėmis narėmis, Europos Parlamentu ir atitinkamomis suinteresuotomis šalimis, išnagrinėti galimybę kaip galima daugiau valstybių narių sukurti sistemą, atsižvelgiant į piliečių, sutinkančių po savo mirties būti donoriais, pageidavimus;
23. ragina valstybes nares užtikrinti, kad bus užbaigtas sistemos ir atitinkamų registrų kūrimas, o registrai bus lengvai prieinami ir skirti būsimų donorų pageidavimams registruoti;
24. taip pat ragina valstybes nares imtis veiksmų ir palengvinti nacionalinių asmens tapatybės kortelių ar vairuotojo pažymėjimų ženklavimo informaciniais įrašais ar simboliais, pagal kuriuos nustatoma, ar asmuo yra organų donoras, tvarką;
25. todėl ragina valstybes nares gerinti sveikatos priežiūros specialistų ir pacientų paramos organų transplantacijos klausimais grupių žinias ir komunikacijos įgūdžius; ragina Komisiją, valstybes nares ir pilietinės visuomenės organizacijas prisidėti prie šios visuomenės informavimo apie galimybę būti organų donoru veiklos atsižvelgiant ir į kiekvienos valstybės narės kultūrinius ypatumus;

2010 m. gegužės 19 d., trečiadienis

26. ragina valstybes nares panaudoti visą mirusių žmonių organų donorystės potencialą kuriant veiksmingas organų donorų nustatymo sistemas ir remti visų Europos ligoninių organų donorų koordinatorius; prašo valstybes nares įvertinti donorų, kuriems buvo taikomi „išplėstiniai“ kriterijai (t.y. pagyvenusių donorų arba turinčių tam tikrų širdies sutikimų donorų) organų panaudojimą ir dažniau naudotis šių donorų organais išsaugant aukščiausius kokybės ir saugos standartus, ypač pasitelkiant pažangiausias pastarojo meto biotechnologijas, kurių dėka užtikrinama mažesnė persodintų organų atmetimo rizika;

27. mano, kad reikia tinkamai užtikrinti, kad donoras būtų apsaugotas garantuojant jam anonimiškumą ir konfidencialumą ir kad tuo pat metu medicinos tikslais būtų užtikrinta galimybė atsekti donorų organus, siekiant, kad už organus nebūtų atlyginama ir nevyktų nelegali prekyba jais;

28. pabrėžia, kad gyviems donorams turėtų būti užtikrinta aukščiausius medicinos standartus atitinkanti priežiūra ir kad galimai dėl persodinimo iškilus medicininio pobūdžio problemai, pvz. padidėjusiam kraujospūdžiui, inkstų atmetimui ir susijusioms pasekmėms, jie neturėtų būti apkrauti finansine našta, taip pat turėtų būti stengiamasi užtikrinti, kad dėl persodinimo asmuo neprarastų pajamų ar išvengtų medicininių problemų; donorai turėtų būti apsaugoti nuo diskriminacijos socialinėje sistemoje;

29. mano, kad visos transplantacijos sistemų taisyklės (paskirstymas, galimybė naudotis transplantavimo paslaugomis, veiklos duomenys ir kt.) turėtų būti paskelbtos viešai ir tinkamai kontroliuojamos siekiant išvengti bet kokios nepateisinamos diskriminacijos patekimo į transplantacijos laukiančių pacientų sąrašus ir (arba) galimybės pasinaudoti gydymo procedūromis, požiūriu;

30. pažymi, kad nors kelios valstybės narės yra nustatčiusios privalomą transplantacijos procedūrų registraciją ir taip pat yra keli savanoriški registrai, visa apimančios duomenų apie įvairių rūšių transplantaciją ir jų rezultatus rinkimo sistemos nesama;

31. todėl tvirtai pritaria minčiai sukurti ES lygio registrus ir esamų organų recipientų stebėjimo po transplantacijos registrų palyginimo metodiką, laikantis esamų Europos asmens duomenų apsaugos teisės aktų;

32. pritaria specialių visos ES masto protokolų sukūrimui, kuriuose būtų nurodomos operacinių ir pooperacinių stadijų procedūros, už kurias atsakingos būtų atitinkamos operacinės grupės, patologai ir kitų reikalingų sričių specialistai;

33. pritaria minčiai sukurti nacionalinius ir ES lygio gyvų donorų stebėjimo registrus, kad būtų galima geriau užtikrinti jų sveikatos apsaugą;

34. pabrėžia, kad bet koks komercinis organų naudojimas, trukdantis sudaryti vienodas transplantacijos sąlygas, yra neetiškas, nesuderinamas su svarbiausiomis žmogiškosiomis vertybėmis, prieštarauja Konvencijos dėl žmogaus teisių ir biomedicinos 21 straipsniui ir yra draudžiamas pagal ES pagrindinių teisių chartijos 3 straipsnio 2 dalį;

35. pažymi, kad organų stygių su prekyba organais ir prekyba žmonėmis siekiant pasinaudoti jų organais sieja dvejopas ryšys: pirma, valstybėse narėse atsiradus daugiau galimybių gauti organą būtų galima geriau stebėti šią praktiką, kadangi ES piliečiams neberekėtų svarstyti galimybės ieškoti organo už ES ribų, antra, neteisėta veikla daro rimtą žalą teisinės organų donorystės sistemos patikimumui;

2010 m. gegužės 19 d., trečiadienis

36. dar kartą ragina vadovautis kovos su prekyba organais rekomendacijomis, kurios išdėstytos D. Adamou pranešime dėl organų donorystės ir transplantacijos ⁽¹⁾, ir laikosi nuomonės, kad Komisija, rengdama veiksmų planą, turėtų į jas visapusiškai atsižvelgti; primygtinai ragina išsamiau informuoti apie šią problemą Komisiją ir Europolą;
37. pabrėžia Pasaulio sveikatos asamblėjos posėdžio, kurį ketinama rengti 2010 m. gegužės mėn., svarbą ir ragina Komisiją ir Tarybą ryžtingai kovoti PPO lygmeniu už savanorišką ir neatlygintą donorystę;
38. palankiai vertina Europos Tarybos ir Jungtinių Tautų bendrai atliktą prekybos organais, audiniais ir ląstelėmis, taip pat prekybos žmonėmis siekiant pasinaudoti jų organais tyrimą;
39. atkreipia dėmesį į David Matas ir David Kilgour pranešimą apie judėjimo „Falun Gong“ narių žudymą siekiant panaudoti jų organus ir ragina Komisiją pateikti Europos Parlamentui ir Tarybai pranešimą apie išdėstytus įtarimus bei panašius atvejus;
40. ragina valstybes nares nustatyti priemones, kurios padėtų išvengti situacijos, kai sveikatos priežiūros specialistai, institucijos ar draudimo bendrovės ragina Sąjungos piliečius įsigyti organą trečiojoje šalyje ištraukiant į veiklą, susijusią su prekyba organais arba žmonėmis organų paėmimo tikslais; ragina valstybes nares stebėti tokio pobūdžio atvejus, vykstančius jų teritorijose; ragina valstybes nares įvertinti, ar nereikėtų nustatyti teisinių priemonių, įskaitant sankcijas, kurios būtų taikomos asmenims, skatinantiems ir (arba) dalyvaujantiems tokioje veikloje;
41. griežtai smerkia kai kurių sveikatos draudimo organizacijų, kurios stengiasi patraukti pacientų dėmesį vadinamojo transplantacijos turizmo pasiūlymais, veiklą ir ragina valstybes nares atidžiai šią veiklą stebėti ir už ją bausti;
42. pabrėžia, kad neteisėtomis aplinkybėmis organą gavę pacientai negali būti pašalinti iš Europos Sąjungos sveikatos apsaugos sistemos; pažymi, kad, kaip ir bet kuriuo kitu atveju, turi būti išvengiamas skirtumas tarp baudmės už neteisėtą veiklą ir būtinybės gydyti;
43. pabrėžia, kad valstybės narės turėtų intensyviau bendradarbiauti pasitelkdamos Interpolą ir Europolą, siekdamos efektyviau spręsti nelegalios prekybos organais problemą;
44. pripažįsta, kad gyvybiškai svarbu gerinti organų donorystės ir transplantacijos kokybę ir saugą; pažymi, kad tai turės poveikio mažinant persodinimo riziką ir dėl to sumažės neigiamų padarinių; pripažįsta, kad kokybės ir saugos gerinimas gali turėti įtakos organų prieinamumui, o pastarasis gali paveikti kokybės ir saugos gerinimą; prašo Komisijos padėti valstybėms narėms ugdyti gebėjimus kurti ir diegti reguliavimo sistemas siekiant padidinti kokybę ir saugą;
45. pabrėžia, kad būtinas geras sveikatos priežiūros specialistų ir nacionalinės valdžios institucijų ar kitų teisėtų organizacijų bendradarbiavimas ir kad jis teikia pridėtinę vertę;
46. pripažįsta, kad užtikrinant sėkmingą organo persodinimą svarbų vaidmenį atlieka priežiūra po transplantacijos, įskaitant tinkamą kovos su organo atmetimu terapijos taikymą; pripažįsta, kad optimaliai taikant kovos su organo atmetimu terapiją ilgam laikui pagerėja paciento sveikata, prigyja organas ir, savo ruožtu, padidėja organų pasiūla, kadangi dėl pirmiau išvardytų priežasčių sumažėja pakartotinės transplantacijos būtinybė, ir pažymi, kad valstybės narės turėtų užtikrinti pacientams galimybę naudotis geriausia taikoma terapija;
47. paveda Pirmininkui perduoti šią rezoliuciją Tarybai ir Komisijai bei valstybių narių vyriausybėms ir parlamentams.

⁽¹⁾ 2008 m. balandžio 22 d. Europos Parlamento rezoliucija „Organų donorystė ir transplantacija: politikos veiksmai ES lygiu“. (Priimti tekstai, P6_TA(2008)0130).