

Sreda, 19. maj 2010

- O. ker doslej še ni znanih prednosti in ugodnosti trombina za potrošnike,
- P. ker postopek, ki strjuje več ločenih kosov mesa, bistveno poveča površino, ki se lahko okuži s patogenimi bakterijami (kot sta *clostridium* in *salmonela*), ki lahko v takšnem postopku preživijo in se razmnožujejo brez kisika,
- Q. ker je nevarnost okužbe s patogenimi bakterijami še posebej resna, saj se postopek strjevanja lahko izvaja v obliki hladnega strjevanja, brez dodajanja soli in brez kakršnega koli nadaljnjega postopka segrevanja, varnosti končnega proizvoda pa zato ni mogoče zagotoviti,
- R. ker zato osnutek direktive Komisije v zvezi s tem ni v skladu z merili za vključitev aditivov za živila v Prilogo IV k Direktivi 95/2/ES,
1. meni, da osnutek odločbe Komisije ni skladen s ciljem in vsebino Uredbe (ES) št. 1333/2008;
2. nasprotuje sprejetju osnutka direktive Komisije o spremembah prilog Direktive Evropskega parlamenta in Sveta 95/2/EC o aditivih za živila razen barvil in sladil in o razveljavitvi Odločbe 2004/374/ES;
3. naroči svojemu predsedniku, naj to resolucijo posreduje Svetu in Komisiji, vladam in parlamentom držav članic.

Akcijski načrt o darovanju in presajanju organov (2009–2015)

P7_TA(2010)0183

Resolucija Evropskega parlamenta z dne 19. maja 2010 o sporočilu Komisije: Akcijski načrt o darovanju in presajanju organov (2009–2015): krepitev sodelovanja med državami članicami (2009/2104(INI))

(2011/C 161 E/11)

Evropski parlament,

- ob upoštevanju člena 184 Pogodbe o delovanju Evropske unije,
- ob upoštevanju Listine Evropske unije o temeljnih pravicah,
- ob upoštevanju predloga direktive Evropskega parlamenta in Sveta o standardih kakovosti in varnosti človeških organov, namenjenih za presaditev (KOM(2008)0818),
- ob upoštevanju sporočila Komisije z naslovom Akcijski načrt o darovanju in presajanju organov (2009–2015): krepitev sodelovanja med državami članicami (KOM(2008)0819),
- ob upoštevanju Direktive 2004/23/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 31. marca 2004 o določitvi standardov kakovosti in varnosti, darovanja, pridobivanja, testiranja, predelave, konzerviranja, shranjevanja in razdeljevanja človeških tkiv in celic ⁽¹⁾,
- ob upoštevanju vodilnih načel Svetovne zdravstvene organizacije o presajanju človeških organov,

⁽¹⁾ UL L 102, 7.4.2004, str. 48.

Sreda, 19. maj 2010

- ob upoštevanju Konvencije Sveta Evrope o človekovih pravicah v zvezi z biomedicino in njenega dodatnega protokola o presaditvi človeških organov in tkiv,
 - ob upoštevanju konference o varnosti in kakovosti darovanja ter presajanja organov v Evropski uniji v Benetkah 17. in 18. septembra 2003,
 - ob upoštevanju člena 48 svojega poslovnika,
 - ob upoštevanju poročila Odbora za okolje, javno zdravje in varnost hrane in mnenja Odbora za pravne zadeve (A7–0103/2010),
- A. ker sedaj 56 000 bolnikov v EU čaka na ustreznega darovalca, po ocenah pa med čakanjem na presaditev solidnega organa dnevno umre 12 ljudi,
- B. ker potrebe bolnikov po presajanju organov v Evropi niso izpolnjene zaradi omejenega števila razpoložljivih organov tako umrlih kot nesebičnih živih darovalcev,
- C. ker obstajajo velike razlike med državami članicami glede deleža organov, pridobljenih od umrlih darovalcev: od 34,2 darovalca na milijon prebivalcev v Španiji do 1,1 darovalca na milijon prebivalcev v Bolgariji, pomanjkanje organov pa je glavni dejavnik, ki vpliva na programe presajanja organov,
- D. ker se nacionalne politike in regulativni okvirji za darovanje in presajanje organov med državami članicami bistveno razlikujejo v skladu z različnimi pravnimi, kulturnimi, upravnimi in organizacijskimi dejavniki,
- E. ker sta darovanje in presajanje organov občutljivi in zapleteni vprašanji s pomembno etično razsežnostjo, pri razvoju katere mora sodelovati celotna družba, udeležene pa morajo biti vse zainteresirane strani,
- F. ker se s presajanjem organov omogoča reševanje življenj, boljša kakovost življenja ter (v primeru presaditve ledvice) boljše razmerje med stroški in koristmi kot druge oblike nadomestnega zdravljenja, hkrati pa se bolnikom zagotavljajo boljše možnosti za udeležbo v socialnem in delovnem življenju,
- G. ker je izmenjava organov med državami članicami že stalna praksa, čeprav se število čezmejno izmenjanih organov med državami članicami zelo razlikuje, mednarodne organizacije za izmenjavo organov, na primer Eurotransplant in Scandiatransplant, pa so omogočile, da so take izmenjave organov med državami članicami lažje,
- H. ker v Evropski uniji ni skupne baze podatkov o organih, ki so namenjeni darovanju in presaditvi, ter o živih ali umrlih darovalcih, prav tako pa ni vseevropskega sistema certificiranja, ki bi zagotavljal, da je bilo človeško telesno tkivo pridobljeno zakonito,
- I. ker so do sedaj le Španija in nekatere druge države članice uspele bistveno povečati število organov umrlih darovalcev in ker je dokazano, da so takšna povečanja povezana z uvedbo nekaterih organizacijskih praks, ki sistemom omogočajo odkriti morebitne darovalce in kar najbolj povečati število darovalcev, ki po smrti dejansko darujejo organ,

Sreda, 19. maj 2010

- J. ker bo Direktiva 2004/23/ES zagotovila jasen pravni okvir za darovanje in presajanje organov v Evropski uniji, v vsaki državi članici pa bo ustanovljen ali določen nacionalni pristojni organ za zagotavljanje skladnosti s kakovostnimi in varnostnimi standardi EU,
- K. ker je trgovanje s človeškimi organi in ljudmi z namenom odvzema njihovih organov huda kršitev človekovih pravic,
- L. ker obstaja močna povezava med nezakonito trgovino z organi in trgovino z ljudmi z namenom odvzema organov na eni ter zakonitim sistemom darovanja organov na drugi strani, saj prvič nezadostna razpoložljivost organov v zakonitem sistemu spodbuja nezakonita dejanja, drugič pa nezakonite dejavnosti resno spodbujajo verodostojnost zakonitega sistema darovanja organov,
- M. ker se delež zavrnjenih darovanih organov po Evropi močno razlikuje, takšne razlike pa je mogoče pojasniti s stopnjo usposobljenosti in strokovnosti delavcev pri komunikaciji in družinski oskrbi, različnimi zakonodajnimi pristopi na področju privolitve v darovanje organov in njihovim praktičnim izvajanjem ter ostalimi pomembnimi kulturnimi, ekonomskimi ali socialnimi dejavniki, ki vplivajo na družbeno dožemanje koristi darovanja in presajanja,
- N. ker so lahko organi živih darovalcev koristen dodaten ukrep za bolnike, ki s presaditvijo po smrti ne morejo dobiti potrebnega organa, vendar je treba poudariti, da je darovanje organov živih darovalcev sprejemljivo le, če je mogoče izključiti vsakršno nezakonito dejavnost in plačilo za darovanje,
- O. ker se sme zdravstveni poseg opraviti zgolj po tem, ko je zadevna oseba podala svobodno privolitev po predhodni seznaitvi; ker je treba tej osebi predhodno podati ustrezne informacije o namenu in značaju posega ter o njegovih posledicah in tveganjih, ta oseba pa lahko privolitev kadar koli svobodno umakne,
- P. ker morajo države članice zagotoviti, da organi, namenjeni presaditvi, niso odvzeti umrli osebi, dokler njena smrt ni potrjena v skladu z nacionalno zakonodajo,
- Q. ker bi morale darovanje organov živih darovalcev dopolnjevati darovanje organov umrlih darovalcev,
- R. ker pri uporabi organov za zdravljenje obstaja tveganje prenosa nalezljivih in drugih bolezni,
- S. ker je posledica podaljševanja življenjske dobe slabša kakovost organov, kar pogosto pomeni tudi zmanjšanje števila presaditev tkiv, tudi v državah članicah, kjer se število darovalcev povečuje,
- T. ker imata osveščenost in mnenje javnosti zelo pomembno vlogo pri povečevanju števila darovalcev organov,
- U. ker delo dobrodelnih in drugih prostovoljnih organizacij v državah članicah povečuje ozaveščenost o darovanju organov in ker njihovo prizadevanje v končni fazi prispeva k povečanju števila ljudi, ki se vpišejo v registre darovalcev organov,
1. pozdravlja akcijski načrt o darovanju in presajanju organov (2009–2015), ki ga je decembra 2008 sprejela Komisija in ki določa sodelovalni pristop med državami članicami v obliki niza prednostnih ukrepov na podlagi določitve in oblikovanja skupnih ciljev ter ocene dejavnosti darovanja in presajanja, ki bo temeljila na dogovorjenih kazalnikih in bo lahko pomagala pri določanju meril in odkrivanju zgledov najboljše prakse;

Sreda, 19. maj 2010

2. izraža zaskrbljenost, ker je razpoložljivih človeških organov za presaditev premalo, da bi zadovoljili potrebe bolnikov; priznava, da je veliko pomanjkanje darovalcev organov še vedno najpomembnejša ovira za popoln razvoj storitev presajanja in glavni izziv, s katerim se v zvezi s presajanjem organov srečujejo države članice EU;
3. opozarja na uspeh programov, v katerih imajo državljani možnost neposrednega vpisa v register darovalcev organov pri opravljanju določenih upravnih postopkov, npr. pri prošnji za izdajo potnega lista ali vozniškega dovoljenja; poziva države članice, naj premislijo o uvedbi tovrstnih programov z namenom povečanja števila ljudi v registriranih darovalcev;
4. meni, da je za zagotovitev, da organi, namenjeni zdravljenju, ne bodo ostajali neporabljeni, pomembno vzpostaviti jasno opredeljen pravni okvir za njihovo uporabo in pridobiti zaupanje javnosti v sistem darovanja in presajanja;
5. priznava pomen organizacijskih vidikov pridobivanja organov in poudarja, da bo izmenjava informacij in najboljše prakse med državami članicami pomagala državam s pomanjkanjem organov izboljšati stopnje darovanja, kakor se je izkazalo na primeru izvajanja elementov španskega modela v nekaterih državah v EU in zunaj nje, ki jim je tako uspelo zvišati stopnje darovanja organov;
6. poudarja, da so koordinatorji za presaditve in darovanja pomembni in da jih je pomembno imenovati na ravni bolnišnic; vloga koordinatorja za presaditve in darovanja bi morala biti priznana kot osrednja vloga za boljšo učinkovitost procesa darovanja in presaditev, pa tudi za kakovost in varnost organov, namenjenih za presaditev;
7. poudarja, da lahko spremembe pri organizaciji darovanja in pridobivanja organov bistveno zvišajo in ohranijo stopnje darovanja organov;
8. poudarja, da odkrivanje morebitnih darovalcev velja za enega ključnih korakov v postopku presaditve organa umrlega darovalca; poudarja, da je najpomembnejši korak k boljšemu odkrivanju darovalcev in višji stopnji darovanja organov na ravni bolnišnic imenovati odgovorno osebo za darovanje (koordinatorja za presaditve in darovanja), katerega glavna naloga bo oblikovati program za proaktivno odkrivanje darovalcev in optimizirati celotni postopek darovanja organov;
9. priznava pomen čezmejne izmenjave organov, saj je glede na potrebo po ujemanju darovalcev in prejemnikov potreben velik krog darovalcev, da bi pokrili potrebe vseh bolnikov na čakalnih seznamih; meni, da bi imeli brez izmenjav organov med državami članicami prejemniki, ki potrebujejo redko razpoložljiv ujemajoč organ, zelo slabe možnosti, da prejmejo ustrezen organ, poleg tega pa posameznih morebitnih darovalcev ne bi obravnavali, ker na čakalnih seznamih ne bi bilo primernih prejemnikov;
10. pozdravlja dejavnosti sistemov Eurotransplant in Scanditransplant, vendar opozarja, da je mogoče znatno izboljšati tudi izmenjavo organov zunaj teh sistemov ter med njima, zlasti v korist bolnikov iz manjših držav;
11. poudarja, da bo oblikovanje enotnih zavezujočih kakovostnih in varnostnih standardov edini mehanizem, ki lahko zagotovi visoke ravni varovanja zdravja po vsej EU;
12. poudarja, da bi moralo biti darovanje prostovoljno in neplačano ter izvedeno v jasno opredeljenih pravnih in etičnih okvirih;
13. poziva države članice, naj zagotovijo, da bodo organi prejemnikom dodeljeni v skladu s preglednimi, nediskriminatornimi in znanstvenimi merili;

Sreda, 19. maj 2010

14. poziva države članice, naj zagotovijo jasno opredelitev pravne podlage za zagotovitev veljavnosti privolitve ali ugovora umrle osebe ali njenih sorodnikov k darovanju organa ter zagotovijo, da organi niso odvzeti od umrle osebe, razen če je bila njena smrt potrjena v skladu z nacionalnim zakonom;
15. podpira ukrepe, katerih namen je zaščita živih darovalcev in zagotavljanje, da je darovanje organov nesebično in prostovoljno ter brez vsakih plačil razen nadomestila, ki je strogo omejeno na poravnavo stroškov, nastalih pri darovanju organa, kot so potni stroški, stroški otroškega varstva, izguba dohodka ali stroški zdravljenja, ob prepovedi vsakršne finančne spodbude ali škode za morebitnega darovalca; poziva države članice, naj opredelijo pogoje, pod katerimi se sme dodeliti nadomestilo;
16. poziva Komisijo, naj oceni, kakšne so možnosti, da bi zagotovili zavarovanje pravnega varstva za žive darovalce v vseh državah članicah; poziva Komisijo, naj preuči kritja zdravstvenega varstva za žive darovalce v vseh državah članicah, da bi določili najboljšo prakso za celotno Evropsko unijo;
17. poudarja, da morajo države članice zagotoviti, da bodo žive darovalce izbirali sposobni kvalificirani ali usposobljeni zdravstveni delavci na podlagi njihovega zdravja in zdravstvene anamneze, vključno s psihološko oceno, če bo potrebna;
18. poudarja, da sta oblikovanje dobro strukturiranih operativnih sistemov in spodbujanje uspešnih modelov na nacionalni ravni izredno pomembna; predlaga, naj operativni sistemi vključujejo ustrezen pravni okvir, tehnično in logistično infrastrukturo ter organizacijsko podporo z učinkovitim sistemom dodeljevanja;
19. poziva države članice, naj kot prvi korak spodbujajo oblikovanje programov za izboljšanje kakovosti darovanja organov v vsaki bolnišnici z zmožnostmi za darovanje organov, ki naj temeljijo na samooceni celotnega postopka darovanja organa, ki jo v vsaki bolnišnici opravijo specialisti na intenzivni negi in koordinator za presaditve, hkrati pa naj stremijo h komplementarnosti z zunanjimi revizijami centrov, če so nujne in izvedljive;
20. poudarja, da bi moralo biti stalno izobraževanje bistvena sestavina komunikacijskih strategij vseh držav članic na tem področju; zlasti predlaga, naj se ljudi bolje obvešča in spodbuja, da govorijo o darovanju organov in svoje želje o darovanju zaupajo svojim sorodnikom; ugotavlja, da je po ocenah le 41 % evropskih državljanov s svojo družino razpravljalo o darovanju organov;
21. poziva države članice, naj poenostavijo podajanje izrecnih izjav državljanov o darovanju za časa življenja z možnostjo spletnega vpisa v nacionalni in/ali evropski register darovalcev, da bi tako pospešili postopke preverjanja soglasja za darovanje organov;
22. poziva Komisijo, naj v tesnem sodelovanju z državami članicami, Evropskim parlamentom in zainteresiranimi stranmi razišče možnost, da bi razvili sistem, v katerem bodo v kar največjem številu držav članic upoštewane želje državljanov, ki soglašajo z darovanjem organov po smrti;
23. poziva države članice, naj zagotovijo oblikovanje sistemov in sorodnih registrov, ki bodo zlahka dostopni za beleženje želja prihodnjih darovalcev;
24. nadalje poziva države članice, naj poenostavijo vpisovanje posebnih navedb ali oznak na osebne izkaznice ali vozniška dovoljenja darovalcev, da bi jih lažje prepoznali kot take;
25. zato poziva države članice, naj izboljšajo znanje in veščine sporazumevanja zdravstvenih delavcev in skupin za podporo bolnikov o presajanju organov; poziva Komisijo, države članice in organizacije civilne družbe, naj sodelujejo pri tem prizadevanju za ozaveščanje javnosti o možnosti darovanja organov, pri tem pa upoštevajo kulturne posebnosti posameznih držav članic;

Sreda, 19. maj 2010

26. poziva države članice, naj v celoti izkoristijo možnosti darovanja organov umrlih darovalcev z oblikovanjem učinkovitih sistemov za opredelitev darovalcev organov in spodbujanjem koordinatorjev za presaditve in darovanja v bolnišnicah po vsej Evropi; poziva države članice, naj ocenijo in pogosteje posežejo po organih iz „razširjenega kroga darovalcev“ (tj. starejših darovalcev ali tistih, ki imajo določene bolezni) ob uporabi najvišjih standardov kakovosti in varnosti zlasti prek najnaprednejših biotehnoloških razvojnih dosežkov, ki omejujejo tveganje zavrnitve presajenih organov;

27. meni, da je treba zagotoviti ustrezno ravnotežje med zaščito anonimnosti in zaupnosti darovalca na eni ter možnostjo sledenja darovanih organov v zdravstvene namene na drugi strani, da bi preprečili nagrajevanje darovanja organov ter trgovino in promet z njimi;

28. poudarja, da je treba žive darovalce obravnavati v skladu z najvišjimi medicinskimi standardi in brez morebitnih denarnih stroškov zanje v primeru zdravstvenih težav, kot so zvišan krvni tlak, odpoved ledvic in njune posledice, ki se morda pojavijo kot posledica presaditve, prav tako pa se je treba izogniti kakršni koli izgubi dohodka, ki bi bila posledica presaditve ali zdravstvenih težav; darovalci morajo biti zaščiteni pred diskriminacijo v družbenem sistemu;

29. meni, da je treba vsa pravila o sistemih presajanja (dodeljevanje, dostop do storitev presajanja, podatki o dejavnostih itd.) objaviti in ustrezno nadzirati, da bi se izognili vsaki neupravičeni diskriminaciji v smislu dostopa do čakalnih seznamov za presaditev in/ali postopkov zdravljenja;

30. ugotavlja, da ni na voljo celostnega sistema za zbiranje podatkov o različnih vrstah presaditev in njihovih rezultatih, čeprav je več držav članic uvedlo obvezno registracijo postopkov presajanja, obstaja pa tudi nekaj prostovoljnih registrov;

31. zato trdno podpira ustanovitev nacionalnih registrov in registra EU ter oblikovanje metodologije za primerjavo rezultatov obstoječih registrov za spremljanje prejemnikov organov po presaditvi v skladu z obstoječim evropskim pravnim okvirom na področju varstva osebnih podatkov;

32. podpira oblikovanje posebnih evropskih protokolov za vodenje postopkov v operativni in pooperativni fazi, za katere bodo odgovorne operacijske ekipe, specialisti patologi in specialisti z drugih potrebnih področij;

33. podpira vzpostavitev nacionalnih registrov in registra EU za spremljanje živih darovalcev, da bi jim zagotovili boljše zdravstveno varstvo;

34. poudarja, da je vsako tržno izkoriščanje organov, ki ne omogoča enakega dostopa do presaditve, neetično, neskladno z najbolj temeljnimi človeškimi vrednotami, v nasprotju s členom 21 Konvencije o človekovih pravicah v zvezi z biomedicino in prepovedano v skladu s členom 3(2) Listine EU o temeljnih pravicah;

35. poudarja, da je pomanjkanje organov na dva načina povezano s trgovino z ljudmi z namenom odvzema organov: povečana razpoložljivost organov v državah članicah bi pripomogla k boljšemu spremljanju te prakse, saj državljanom EU ne bi bilo več treba iskati organov zunaj EU, poleg tega pa nezakonita dejavnost resno ogroža verodostojnost zakonitega sistema darovanja organov;

Sreda, 19. maj 2010

36. ponavlja priporočila za boj proti trgovini z organi, ki so bila predstavljena v Adamoujevemu poročilu o darovanju organov in presaditvah ⁽¹⁾, ter meni, da bi jih Komisija morala v celoti upoštevati pri načrtovanju akcijskega načrta; vztraja, da je treba okrepiti ozaveščenost o tej težavi tako v Komisiji kot v Europolu;
37. poudarja pomen zasedanja generalne skupščine Svetovne zdravstvene organizacije, ki bo maja 2010, ter poziva Komisijo in Svet, naj si na ravni Svetovne zdravstvene organizacije močno prizadevata za načelo prostovoljnega in neplačanega darovanja;
38. pozdravlja skupno raziskavo Sveta Evrope in Združenih narodov o trgovini z organi, tkivi in celicami ter trgovini z ljudmi z namenom odvzema organov;
39. opozarja na poročilo Davida Matasa in Davida Kilgourja o ubijanju pripadnikov gibanja Falun Gong zaradi odvzema organov in poziva Komisijo, naj za Evropski parlament in Svet pripravi poročilo o teh trditvah in o drugih takih primerih;
40. poziva države članice, naj vzpostavijo mehanizme, s katerimi bodo preprečile, da bi zdravstveni delavci, institucije ali zavarovalnice državljane Unije spodbujale k pridobivanju organov v tretjih državah s pomočjo praks, ki vključujejo trgovino z organi ali trgovino z ljudmi z namenom odvzema njihovih organov; poziva države članice, naj nadzorujejo takšne primere, ki se zgodijo na njihovem ozemlju; poziva države članice, naj ocenijo uvedbo zakonodajnih ukrepov, vključno s sankcijami, za osebe, ki spodbujajo takšne dejavnosti in/ali sodelujejo v njih;
41. odločno zavrača vedenje nekaterih zdravstvenih zavarovalnic, ki bolnike spodbujajo k presaditvenemu turizmu, in poziva države članice, naj takšno vedenje strogo nadzorujejo in kaznujejo;
42. poudarja, da bolnikov, ki so organ prejeli nezakonito, ni mogoče izključiti iz sistema zdravstvenega varstva v Evropski uniji; opozarja, da je treba tako kot v drugih primerih kazni za nezakonito ravnanje strogo ločiti od potrebe po zdravljenju;
43. poudarja, da bi države članice morale okrepiti sodelovanje pod okriljem Interpola, da bi se učinkoviteje odzivale na trgovino z organi;
44. priznava, da je zelo pomembno izboljšati 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 zmogljivosti za vzpostavitev in oblikovanje regulativnih okvirov za izboljšanje kakovosti in varnosti;
45. poudarja, da je dobro sodelovanje med zdravstvenimi delavci in nacionalnimi organi ali drugimi zakonitimi organizacijami nujno ter zagotavlja dodano vrednost;
46. priznava, da ima pri uspehu presaditve pomembno vlogo nega bolnika po presaditvi, vključno z ustreznim zdravljenjem proti zavrnitvi organov; priznava, da lahko optimalno zdravljenje proti zavrnitvi prispeva k boljšemu dolgoročnemu zdravju bolnikov, preživetju presadkov in s tem boljši razpoložljivosti organov, saj bi se potreba po ponovnih presaditvah zmanjšala, ter ugotavlja, da morajo države članice bolnikom omogočiti dostop do najboljšega možnega zdravljenja;
47. naroči svojemu predsedniku, naj to resolucijo posreduje Svetu, Komisiji ter vladam in parlamentom držav članic.

⁽¹⁾ Resolucija Evropskega parlamenta z dne 22. aprila 2008 o darovanju in presajanju organov: ukrepi politike na ravni EU (Sprejeta besedila, P6_TA(2008)0130).