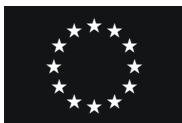


ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ

2004



2009

Документ за разглеждане в заседание

A6-0090/2008

1.4.2008

ДОКЛАД

относно донорството и трансплантацията на органи: политически
действия на ниво ЕС (2007/2210(INI))

Комисия по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните

Докладчик: Adamos Adamou

СЪДЪРЖАНИЕ

	Страница
ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ	3
ИЗЛОЖЕНИЕ НА МОТИВИТЕ	15
СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ПРАВНИ ВЪПРОСИ	19
СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ГРАЖДАНСКИ СВОБОДИ, ПРАВОСЪДИЕ И ВЪТРЕШНИ РАБОТИ.....	23
РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ.....	28

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ

относно донорството и трансплантацията на органи: политически действия на ниво ЕС(2007/2210(INI))

Европейският парламент,

- като взе предвид член 152, параграф 4, буква а) от Договора за ЕО,
- като взе предвид съобщението на Комисията относно донорство и трансплантация на органи: политически действия на ниво ЕС (COM (2007)0275), и работния документ на службите на Комисията, придружаващ съобщението, озаглавен „Оценка на въздействието“ (SEC(2007)0705),
- като взе предвид Директива 2004/23/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 31 март 2004 г. относно установяването на стандарти за качество и безопасност при даряването, доставянето, контрола, преработването, съхраняването, съхранението и разпределянето на човешки тъкани и клетки¹,
- като взе предвид Директива 95/46/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 24 октомври 1995 г. относно защита на физическите лица при обработването на лични данни и за свободното движение на тези данни²,
- като взе предвид Директива 2002/58/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 12 юли 2002 г. относно обработката на лични данни и защита на правото на неприкосновеност на личния живот в сектора на електронните комуникации³,
- като взе предвид Директива 2001/20/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 4 април 2001 г. относно сближаване на законовите, подзаконовите и административните разпоредби на държавите-членки относно прилагането на добрата клинична практика при провеждане на клинични изпитвания на лекарствени продукти за хуманна употреба⁴,
- като взе предвид ръководните принципи на Световната здравна организация относно трансплантацията на човешки органи,
- като взе предвид Конвенцията на Съвета на Европа за правата на човека и биомедицината и Допълнителния протокол относно трансплантацията на органи и тъкани от човешки произход,
- като взе предвид доклада на Съвета на Европа „Справяне с недостига на органи. Настоящо положение и стратегии за подобряване донорството на органи“ (1999),
- като взе предвид доклада на Съвета на Европа „Указания за осигуряване на

¹ ОВ L 102, 07.04.2004 г., стр. 48.

² ОВ L 281, 23.11.1995 г., стр. 31.

³ ОВ L 201, 31.07.2002 г., стр. 37.

⁴ ОВ L 121, 01.05.2001 г., стр. 34.

безопасност и качество на органи, тъкани и клетки“¹,

- като взе предвид документа на първото събрание на общностно ниво на национални експерти, посветено на донорството и трансплантацията на органи, SANCO C6 EFZ/gsc D (2007) 360346, от 13 септември 2007 г.,
 - като взе предвид член 45 от своя правилник,
 - като взе предвид доклада на комисията по околна среда, здравеопазване и безопасност на храните и становищата на комисията по правни въпроси и комисията по граждански свободи, правосъдие и вътрешни работи (A6-0090/2008),
- A. като има предвид, че потребността от трансплантации на органи в Европа нараства стабилно и по-бързо от броя на предоставените за донорство органи, като има предвид, че повече от 60 000 пациенти се нуждаят от трансплантати и се намират в списъка на чакащите за трансплантация в цяла Европа, като значителен брой пациенти умират в резултат на хроничен недостиг на органи, като има предвид, че увеличеният брой донори не води до намаляване на списъците на чакащите,
- Б. като има предвид, че трафикът на органи, комерсиализацията и трансплантационният туризъм се развиват бързо, което е несъвместимо с уважението към достойнството на човека; като има предвид, че съществува връзка между недостига на органи и трафика на органи, като има предвид, че са нужни повече данни за трафика на органи,
- В. като има предвид, че при нелегалната комерсиална трансплантация на органи често пъти се пренебрегва безопасността, при което животът на донора и реципиента може да бъде изложен на риск,
- Г. като има предвид, че четири държави-членки все още не са ратифицирали Конвенцията на ООН срещу транснационалната организирана престъпност, пет държави-членки не са ратифицирали нейния допълващ Протокол за предотвратяване, ограничаване и наказване на трафика на хора, особено на жени и деца („Протокол от Палермо“), а девет държави-членки не са ратифицирали Факултативния протокол към Конвенцията на ООН за правата на детето относно търговията с деца, детската проституция и детската порнография,
- Д. като има предвид, че макар настоящите оценки да поставят трафика на органи на сравнително ниско ниво в сравнение с останалите форми на трафик, трафикът на органи и тъкани се превръща във все по-голям световен проблем, който се проявява както на национално, така и на трансгранично равнище и се определя от търсенето (приблизителна оценка: 150-250 случая на година в Европа),
- Е. като има предвид, че трафикът на органи и тъкани е разновидност на трафика на хора, който води до сериозни нарушения на основни права на човека, по-специално на човешкото достойнство и физическата неприкосновеност, като може да подкопае доверието на гражданите в законните системи за извършване на

¹Второ издание, 2004 г.

- трансплантации, което може да предизвика още по-голям недостиг при доставянето на доброволно дарени органи и тъкани;
- Ж. като има предвид, че качеството, безопасността, ефикасността и прозрачността са от съществено значение, ако обществото иска да се възползва от предимствата, които трансплантацията може да предложи като терапия,
- З. като има предвид, че трансплантацията на органи е единственото възможно лечение за крайния стадий на отказ на органи като черен дроб, бял дроб и сърце и най-икономичното лечение на крайния стадий на бъбречна недостатъчност; като има предвид, че трансплантацията на органи предоставя възможност за спасяване на живот и за осигуряване на по-добро качество на живота,
- И. като има предвид, че между държавите-членки и вътре в тях има сериозни различия по отношение на равнищата на трансплантация, източниците на органи (живи или починали донори) и дори несъответствия по отношение на изискванията за качество и минималните изисквания за безопасност на донорството и трансплантацията на органи, и че организационният подход към трансплантацията варира в различните страни, което води до нееднакви стандарти в рамките на ЕС,
- Й. като има предвид, че държавите-членки имат различни законови рамки (право на съгласие, право на отказ) и че опитът на различните държави-членки показва, че влиянието на законовата система върху броя на донорите е доста ограничено,
- К. като има предвид, че алтернативата на трансплантацията често пъти е интензивната терапия, което е неприятно за пациента и е в тежест на системата на здравеопазване и на семействата на пациентите и грижещите се за тях лица,
- Л. като има предвид, че донорството и трансплантацията на органи са чувствителни и сложни теми, които включват не само медицински, но и правни и етически аспекти, изискващи за своето развитие пълното участие на гражданското общество,
- М. като има предвид, че терапевтичното използване на органи съдържа риск от предаване на инфекциозни и други болести,
- Н. като има предвид, че между държавите-членки вече се обменят органи и че вече съществуват различни европейски организации за обмен на органи (например Скандиатрансплант, Евротрансплант),
- О. като има предвид, че съществуващият опит (например испанският модел, белгийският проект GIFT, DOPKI, Alliance-O) сочи положителни резултати и следва да се вземе под внимание,
- П. като има предвид, че на обществената информираност, конкретната и положителна информация и модерното обучение и на комуникативните умения на работещите в тази сфера се пада да играят важна роля за увеличаване на желанието да се даряват органи,
1. приветства съобщението на Комисията „Донорство и трансплантация на органи:

политически действия на ниво ЕС“, което предлага много ценен интегриран подход, основан на три стълба;

ПРАВЕН ИНСТРУМЕНТ

2. очаква с нетърпение предложението на Комисията за директива, която да установи изисквания за качество и безопасност на донорството, доставките, тестването, консервацията, транспортирането и разпространението в рамките на ЕС, както и средства, необходими за покриване на тези изисквания; при все това подчертава, че предстоящата законова рамка не трябва да представлява допълнителна административна тежест за държавите-членки или за доставчиците на услуги, нито пък да застраши използването на съществуващите добри практики или пък на практиките, пригодени към преобладаващите условия и обстоятелства в отделните държави-членки, или да съдържа такива изисквания, които биха довели до намаляване на броя на потенциалните и съществуващите донори;
3. посочва, че новият законодателен документ следва да допълни и засили усилията на държавите-членки за постигане на активен и ефективен метод на координиране, без да пречи за въвеждането или поддържането на по-строги мерки;
4. подчертава, че директивата следва да отчете напредъка на медицинската наука;

СЪТРУДНИЧЕСТВО МЕЖДУ ДЪРЖАВИТЕ-ЧЛЕНКИ

5. изразява загрижеността си за недостатъчния брой налични органи за трансплантация, които да покрият потребностите на пациентите; счита, че намаляването на недостига на органи (и на донори) е главното предизвикателство пред държавите-членки по отношение на трансплантацията на органи; припомня, че понастоящем хиляди пациенти в Европа са включени в списъци на чакащите, които имат значителна смъртност;
6. отбелязва, че разпределението на органи следва да се основава на медицинската възможност на пациента да приеме орган; счита, че дискриминация на базата на увреждания, които нямат отношение към шансовете на пациента да приеме орган, следва да не се толерира;
7. изтъква, че донорството на органи е дар; затова подчертава, че въпреки че е изключително важно да се намери разрешение на острия недостиг на органи в Европа, също така трябва да се уважава и защитава свободният избор да се дари орган или не;
8. отбелязва големите различия по отношение на източниците на органи (починали или живи донори) в рамките на ЕС, големите различия между постиженията на държавите-членки в увеличаването на техните резерви от органи, несъответствията между държавите-членки по отношение на изискванията за качество и безопасност, различните организационни подходи към донорството и трансплантацията на органи и различията в обучението и подготовката на лекари и медицински персонал; счита, че несъответствията отчасти могат да се обяснят с комбинация от икономически, структурни, административни, културни, етически, религиозни,

исторически и социални фактори, като решаващият фактор, изглежда, е начинът, по който протича целият процес на донорство и трансплантация;

9. изразява силна убеденост, че е налице значителен потенциал за обмен на експертен опит между държавите-членки на ЕС, който може да увеличи донорството и да направи по-равнопоставен достъпа до трансплантации в целия ЕС; затова очаква с нетърпение Плана за действие на Комисията за засилено сътрудничество между държавите-членки с цел:
 - увеличаване наличността от органи,
 - увеличаване на ефикасността и достъпността на системите за трансплантация,
 - засилване на обществената осведоменост,
 - гарантиране на качество и безопасност;
10. подчертава във връзка с това, че от най-голямо значение са установяването на добре структурирани оперативни системи и насърчаването на успешните модели в държавите-членки и между тях, а ако е подходящо, и на международно равнище; предлага оперативните системи да включват подходяща законова рамка, техническа и логистична инфраструктура, психологическа и организационна поддръжка, както и подходяща организационна структура на болнично и надболнично ниво, подсигурана с високо квалифициран персонал, както и ясни условия за възможността за проследяване на донорството и справедливо, ефективно и безпристрастно разпределение и достъп до системата за трансплантации;

УВЕЛИЧАВАНЕ НАЛИЧНОСТТА ОТ ОРГАНИ

11. изтъква, че държавите-членки носят отговорност за собствения си правен модел; отбелязва, че в ЕС съществуват два модела, всеки със своите варианти; счита за ненужно да се адаптират или хармонизират правните системи; приканва държавите-членки да въведат в законодателството си възможност за посочване на законен представител, който след смъртта на човека да може да вземе решение за донорство на органите му;
12. призовава държавите-членки да достигнат пълния потенциал на post mortem донорството; затова настоятелно призовава държавите-членки да инвестират максимално в подобряването на организационната си система чрез:
 - изостряне на чувствителността, обучение и подготовка на лекари и медицински персонал,
 - финансово подпомагане на болниците за назначаване на „вътрешноболнични координатори по трансплантациите“ (лекари, които работят в интензивните отделения, и подпомагащият ги медицински екип); задачата им би била активно да идентифицират потенциални донори и да се свързват със семействата им,
 - въвеждане на програми за повишаване на качеството във всяка болница или група от болници в Европа, където има доказан потенциал за донорство на органи;
13. изисква от държавите-членки, с оглед увеличаване наличността от органи, да оценят използването на органи от „разширен кръг донори“ (по-възрастни донори, донори с определени заболявания), като вземат предвид аспектите качество и

безопасност;

14. счита, че за трансплантации може да се използват органи с качества под оптималните; в такива случаи екипът по трансплантацията, след консултация с пациента и/или семейството му, взема решения относно използването на органи за отделни пациенти на основата на анализ на рисковете и ползите;
15. отбелязва също така, че за да се осигури бързото идентифициране на органи, е важно да се насърчават онези, които не са подходящи донори, да носят карта с тази информация;
16. изисква от държавите-членки, които разрешават донорство от живи донори, да вземат предвид аспектите качество и безопасност; подчертава обаче, че донорството от живи донори следва да бъде допълващо спрямо *post mortem* донорството;
17. отчита, че при един разширен резерв от донори лекарите могат да изразят загриженост във връзка с по-голямата вероятност за отхвърляне на органи и постепенно западане на функцията на присадения орган и затова призовава Комисията и държавите-членки да подкрепят методи за превенция и лечение на отхвърлянето на органи, така че „разширеният“ резерв от органи да може спокойно да бъде използван от лекарите;
18. отчита, че биотехнологията вече предлага решения на риска от отхвърляне на присадени органи, например чрез процедури, намаляващи честотата на отхвърляне, което на свой ред ще подпомогне наличността от повече органи, като позволи на лекарите да лекуват или дори да предотвратяват отхвърлянето; твърди, че това ще подпомогне „разширения“ резерв от донори, като намали риска, свързан с разширени програми за органи;
19. изисква от държавите-членки преди януари 2010 г. да премахнат законите, според които органите за донорство могат да се използват единствено в съответната страна;
20. призовава държавите-членки да вземат всички необходими мерки в областта на обучението и подготовката, екипната работа и заплащането на хирурзите, извършващи трансплантации;
21. подчертава значението на финансирането на доставките и трансплантацията на органи по специален бюджетен ред, така че трансплантирането да не се превръща в демотивиращ фактор за болничните заведения;
22. подчертава необходимостта да се гарантира, донорството на органи да бъде строго некомерсиално;
23. подкрепя мерки, целящи защитата на живите донори както от медицинска, така и от психологическа и социална гледна точка, и гарантиращи, че донорството на органи се извършва алтруистично и доброволно, като се изключат директните плащания между донори и реципиенти и като всяко заплащане се свежда

изключително само до обезщетение, строго ограничено до възстановяване на разходите и компенсиране на неудобствата, свързани с донорството; изисква от държавите-членки да гарантират запазването на анонимността на починалите и на живите донори, несвързани генетично или емоционално с реципиента, ако националното законодателство разрешава такова донорство; настоятелно призовава държавите-членки да определят условията за получаване на обезщетение;

24. настоятелно призовава държавите-членки да приемат или запазят строги законови разпоредби във връзка с трансплантацията от живи донори, които нямат роднинска връзка помежду си, за да стане системата прозрачна и да се изключи възможността за незаконна продажба на органи или упражняване на принуда над донори; по този начин донорството от живи донори, които нямат роднинска връзка помежду си, би могло да се осъществи единствено в съответствие с определените от националното законодателство условия след разрешение от съответен независим орган;
25. настоятелно призовава държавите-членки да гарантират, че живите донори няма да бъдат дискриминирани, по-специално от страна на осигурителните системи;
26. настоятелно призовава държавите-членки да гарантират възстановяването на средствата, свързани със социалноосигурителните разходи на живите донори;
27. счита, че в бъдеще биотехнологията може да предложи на изследователите възможност да създават органи от съществуващи тъкани - от самите пациенти или от други донори на тъкани, при условие, че проследимостта е гарантирана; призовава Комисията да насърчава такива изследвания, които често се провеждат от нововъзникващи европейски малки и средни биотехнически предприятия, в културните и етически рамки, установени в държавите-членки и в Хартата за основните права и Конвенцията за биомедицина на Съвета на Европа;

ЕФИКАСНОСТ И ДОСТЪПНОСТ НА СИСТЕМИТЕ ЗА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

28. отбелязва, че въпреки че няколко държави-членки са въвели задължителна регистрация на трансплантационните процедури и че съществуват и няколко доброволни регистъра, не съществува всеобхватна система за събиране на данни за различните типове трансплантация и резултатите от тях; настоятелно препоръчва създаването на национални регистри за проследяване на състоянието на живите донори, на пациентите след трансплантация и на процедурите на трансплантация; изтъква, че регистрите трябва да бъдат актуализирани редовно; подчертава значението на сравнимостта на данните между държавите-членки на ЕС;
29. изисква от Комисията да препоръча на държавите-членки известни насоки относно регистрацията, за да се гарантира, че регистрираното лице предоставя определена информация за медицинската си история, както и да се гарантира качество и безопасност на органите на донора, тъй като регистрацията не е просто акт на записване на името, а има последици за донора и за реципиента;
30. приканва Комисията да подпомогне разработването на ядро от технически и етически стандарти за управлението на безопасността, качеството и ефективността на донорството на органи в контекста на донорството и трансплантацията, което да

служи като модел на държавите-членки; призовава Комисията да установи европейски механизъм, насърчаващ действия за координиране на държавите-членки по отношение на донорството и трансплантацията на органи;

31. счита, че една допълнителна полза от сътрудничеството между държавите-членки на ЕС, върху която не е акцентирано достатъчно в съобщението на Комисията, е потенциалната ценност на обмена на органи между държавите-членки от гледна точка на медицинските и техническите възможности, като винаги се отчитат географските ограничения на подобен обмен и потенциалните ефекти върху жизнеспособността на органите; подчертава в тази връзка добрите резултати от международни системи; вярва, че обменът на органи може да бъде много полезен особено при трудни процедури на трансплантация (например при пациенти с повишена чувствителност или спешни пациенти и пациенти със специални заболявания, за които е трудно да се намери подходящ донор);
32. приканва Комисията заедно с държавите-членки да проведе проучване на всички въпроси, свързани с трансплантацията на органи на временно пребиваващите в една държава-членка, които не са граждани на ЕС, и да разработи кодекс за поведение с правила и условия, при които органи, предоставени от мъртви донори от ЕС, могат да се използват за временно пребиваващи, които не са граждани на ЕС;
33. подчертава, че доброто сътрудничество между работещите в сферата на здравеопазването и отговорните органи е необходимо и осигурява добавена стойност; изисква от Комисията да подпомогне връзките между националните организации по трансплантация в държавите-членки, включително чрез сътрудничество на правно, етическо и техническо ниво; отчита, че в трансплантационната медицина има ситуации, които не могат да се обхванат по подходящ начин в държави-членки с ограничен резерв от донори; изразява увереност, че по-специално малките държави-членки определено биха могли да се възползват от европейското сътрудничество;
34. призовава за европейска донорска карта, която да допълва съществуващите национални системи;
35. счита, че международното сътрудничество за насърчаване наличността и безопасността на органите е желателно; изтъква в тази връзка, че общи правила относно най-добрите медицински практики, техниките за диагностициране и консервацията биха били полезни; призовава държавите-членки активно да насърчават подобно сътрудничество и да прилагат тази система от общи правила;

ЗАСИЛВАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНАТА ОСВЕДОМЕНОСТ

36. подчертава важността да се увеличава обществената информираност за донорството и трансплантацията на органи, тъй като тя може да улесни идентифицирането на донори на органи и по такъв начин да увеличи наличността на органи; затова призовава Комисията, държавите-членки и гражданското общество структурирано да засилят насърчаването на донорството, *inter alia* сред младежите в училищата; във връзка с това предлага да се използват известни

- личности (например спортисти) и образователни пакети;
37. изтъква, че информацията относно донорството и трансплантацията на органи следва да се предоставя по прозрачен, непредубеден и незадължаващ начин, като тази информация обхваща донорството като цяло, т.е. факта, че донорството може да включва предоставяне на множество органи, а така също и на тъкани;
 38. подчертава, че свободният избор да се дари орган или не трябва да се уважава и че донорството на органи трябва да се разглежда като дар от едно човешко същество на друго; изтъква, че това трябва да бъде отразено в езиковата употреба и че трябва да се избягва икономическа терминология, която навежда на мисълта, че органите могат да се третираат като стока на вътрешния пазар;
 39. призовава Комисията да разгледа въпроса за по-нататъшното развитие и разширяване на съществуващата европейска интернет страница за донорство на органи – www.eurodonor.org (и/или www.eurocet.org), както и интернет страницата на СЗО (www.transplant-observatory.org), които да покриват всички държави-членки, на всички официални езици в ЕС, с цел предоставяне на цялата важна информация и на всички данни, свързани с даряването и трансплантирането на органи;
 40. призовава Комисията и държавите-членки да насърчат Световния ден на донорството и да препоръчат действия, които подчертават добрите резултати и значимостта на трансплантациите;
 41. изразява убеденост, че предоставянето на повече информация на обществеността и на местно и регионално ниво представлява много ефективен начин за увеличаване наличността на органи; призовава Комисията, държавите-членки и организациите на гражданското общество, църквите и религиозните и хуманитарни общности да се включат в усилията за повишаване на обществената осведоменост относно възможността за донорство на органи, като се отчитат културните особености на всяка държава-членка; подчертава важната роля на регистрираните донори за насърчаване на донорството на органи чрез убеждаване на членовете на семействата и приятелите им да станат донори;
 42. отчита, че е необходимо да се подобрят комуникативните умения на работещите в здравеопазването, например чрез изработване на информационни насоки; подчертава потребността от професионално отношение към комуникацията, както и подкрепа от страна на експертите в тази област; особено внимание следва да се обръща както на съдържанието на съобщението, така и на най-добрия начин за съобщаване на най-противоречивите теми; подчертава значението на редовните срещи с представители на медиите за представяне на добрите резултати и важността на трансплантациите;
 43. изразява подкрепа за създаването на „гореща линия за трансплантации“ с един телефонен номер, поддържана от национална организация по трансплантация, ако такава организация съществува, и обслужвана 24 часа в денонощието от подходящо обучени и опитни професионалисти, които да могат бързо да предоставят релевантна и точна информация (медицинска, юридическа) на всички засегнати

лица;

44. призовава Комисията да подкрепи трансгранично проучване на донорството и трансплантацията на органи, което да разгледа въздействието на етническата принадлежност, страната на произход, религията, степента на образование и социално-икономическото положение върху решението да се предоставят органи за донорство; призовава Комисията и държавите-членки да разпространят бързо резултатите от проучването, за да се информира обществеността и да се променят някои погрешни възприятия;

ПОДОБРЯВАНЕ НА КАЧЕСТВОТО И БЕЗОПАСНОСТТА

45. признава, че е жизнено важно да се обезпечат качеството и безопасността на донорството и трансплантацията на органи; посочва, че това ще въздейства върху намаляването на рисковете при трансплантации и съответно върху намаляването на неблагоприятни последици; признава, че действията за качеството и безопасността биха могли да окажат влияние върху наличието на органи и обратно; изисква от Комисията да помогне на държавите-членки да разширят капацитета си за установяване и развитие на национални разпоредби и регулаторна рамка за подобряване на качеството и безопасността, без това да окаже отрицателно въздействие върху наличността на органи за трансплантация;
46. счита, че следва да се наблюдават и оценяват пост-трансплантационните и пост-донорските резултати; подчертава, че следва да се насърчава обща методология за анализ на данни на основата на най-добрите практики, използвани понастоящем от държавите-членки, с цел постигане на оптимална съпоставимост на резултатите от всички страни;
47. приканва държавите-членки да удължат периода за мониторинг на пациентите след трансплантация (понастоящем между девет и дванадесет месеца) до няколко години и по възможност до края на живота на пациента и/или докато присаденият орган функционира;
48. призовава Комисията да предвиди средства по Седмата рамкова програма за насърчаване на изследванията на по-добри и по-чувствителни техники за диагностициране, които навреме и ефикасно да откриват опасни заболявания като ХИВ/СПИН, хепатит и др., тъй като един от важните аспекти на трансплантацията на органи е да гарантира безопасност от различни пагубни фактори и вещества, които се намират в органите на донорите;

ТРАФИК НА ОРГАНИ

49. изтъква, че съществува връзка между недостига на органи и трафика на органи, като трафикът на органи подрива доверието на потенциални доброволни и неплатени донори към системата; подчертава, че всяка комерсиална експлоатация на органи е неетична и не съответства на основните човешки ценности; подчертава, че донорството на орган по финансови причини принизява даряването на орган просто до стока, като представлява нарушаване на човешкото достойнство и противоречи на член 21 от Конвенцията за правата на човека и биоомедицината и е

забранено съгласно член 3, параграф 2 от Европейската харта на основните права;

50. призовава Комисията, по отношение на трети страни, да се бори срещу извършването на трафик на органи и тъкани, което следва да бъде забранено навсякъде, включително трансплантацията на органи и тъкани от малолетни лица, от лица с умствени увреждания или от екзекутирани затворници; призовава Комисията и държавите-членки да се включат в усилията за повишаване на осведомеността на международната общност по този въпрос;
51. счита, че за борба с трафика на органи в по-бедните части на света трябва да бъде приета дългосрочна стратегия, която да премахне социалното неравенство, намиращо се в основата на подобна практика; подчертава, че за справяне с практиката на продажба на органи за пари (особено в страните от развиващия се свят), следва да функционират механизми за проследимост, които да предотвратяват влизането на тези органи в ЕС;
52. призовава Комисията и държавите-членки да предприемат мерки за предотвратяване на „трансплантационния туризъм“ чрез изработване на насоки за защита на най-бедните и уязвими донори от превръщане в жертви на трафика на органи и чрез приемане на мерки, увеличаващи наличността от легално доставени органи и чрез обмен на регистрации за списъците на чакащите между организациите за обмен на органи, за да не се допусне участие в няколко списъка; призовава Комисията посредством пространството на свобода, сигурност и правосъдие да насърчава общ подход, целящ натрупване на информация относно националните законодателства за трафик на органи и да открие главните проблеми и възможните решения; посочва във връзка с това, че трябва да се създаде система за проследимост и отчетност на човешкия материал;
53. настоятелно призовава държавите-членки, ако е необходимо, да внесат изменения в своите наказателни кодекси, за да гарантират, че лицата, отговорни за трафик на органи, подлежат на съответно съдебно преследване, включвайки санкции за медицинския персонал, замесен в трансплантиране на органи, придобити чрез трафик на органи, като същевременно полагат всички възможни усилия, за да попречат на потенциалните реципиенти да търсят органи и тъкани, доставени чрез трафик на такива; тази мярка следва да включва разглеждането на възможността за наказателна отговорност на европейските граждани, които са закупили органи в рамките на Европейския съюз или извън него;
54. призовава държавите-членки да предприемат необходимите стъпки, за да се ограничат здравните специалисти да улесняват трафика на органи и тъкани (тоест насочването на пациент към трансплантация в чужбина, извършвана от организация, която би могла да е замесена в трафик на органи), като също така не се допуска доставчиците на здравноосигурителни услуги да улесняват дейности, които пряко или косвено поощряват трафика на органи, например възстановяването на разходи за нелегални трансплантации на органи;
55. счита, че държавите-членки следва да осигурят обучението на своите правоприлагащи органи, както и на медицинския персонал по въпросите на трафика на органи, така че те да съобщават за всеки известен случай на полицията;

56. призовава държавите-членки да подпишат, ратифицират и прилагат Конвенцията на Съвета на Европа за действие срещу трафика на хора и Протокола от Палермо, ако вече не са го направили;
57. призовава Комисията и Европол да подобрят мониторинга на случаите на трафик на органи;
58. призовава Комисията и Съвета да актуализират Плана за действие относно трафика на хора и да включат в него план за действие за борба срещу трафика на органи, за да позволят установяването на по-тясно сътрудничество между съответните власти;
59. в допълнение призовава, планът за действие да посочва коректни и проверени данни, отнасящи се до количествата, вида и произхода на органите, които са предмет на незаконна търговия;

0

0 0

60. възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция на Съвета, на Комисията, на СЗО, на Съвета на Европа, както и на парламентите на държавите-членки.

ИЗЛОЖЕНИЕ НА МОТИВИТЕ

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

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

Quality and safety

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

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

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

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

Organ Shortage

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

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

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

Organisational aspects

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

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

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

Public awareness

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

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

Other Issues

** Co-ordination and other activities*

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

** Altruism*

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

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

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

** Trafficking*

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

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

8.2.2008

СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ПРАВНИ ВЪПРОСИ

на вниманието на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните

относно донорство и трансплантация на органи: политически действия на равнище ЕС (2007/2210(INI))

Докладчик по становище: Giuseppe Gargani

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Комисията по правни въпроси приканва водещата комисия по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните да включи в предложението за резолюция, което ще приеме, следните предложения:

- А. като има предвид, че донорството и трансплантацията на органи са сложни и особено деликатни въпроси, най-вече поради значителното си етическо измерение,
- Б. като има предвид, че националните политики и законодателна уредба, приети по отношение на донорството и трансплантациите варират значително между държавите-членки, въз основа на фактори от правен, културен, административен и организационен характер,
- В. като има предвид, че член 152, параграф 4 от Договора за ЕО разрешава приемането на общностни разпоредби за гарантиране на по-ефикасни и достъпни системи за осъществяване на трансплантации, при пълното зачитане на принципа на субсидиарност и следователно, на националните разпоредби на всяка държава-членка относно донорството и медицинската употреба на органи,
1. счита, че трябва да се разгледа необходимостта от законодателна инициатива за гарантиране на стандарти на качество и безопасност на общностно равнище в областта на донорството и трансплантациите, съчетана с тясно сътрудничество между държавите-членки, при отчитане на нормативната уредба, която вече съществува в различните държави-членки на Европейския съюз, както и на дейността на други международни организации;

2. подкрепя създаването на подходящ общностен правен инструмент относно донорството и трансплантацията на органи, след анализ на разходите и ползите, както и на цялостна оценка на въздействието, като се отчитат характерните особености на трансплантацията на органи и на дейността, извършена от Съвета на Европа, наред със засилено сътрудничество между държавите-членки при зачитане на техните действащи национални разпоредби; изтъква, че никое законодателство не следва да добавя административно бреме, което да отклонява средства от здравните грижи, и като се има предвид недостига на органи за донорство, законодателството трябва да позволява на клиничните специалисти да продължават да прилагат подход, основан на риска, при оценката на потенциалните донори на органи;
3. подчертава, че целта системите за трансплантация да станат по-ефикасни и достъпни, като се подобри тяхната безопасност и качество и се осигури по-голяма достъпност на органи, като се зачита принципът на самоопределение на потенциалния донор, не може да бъде преследвана за сметка на сложните етически аспекти, свързани с трансплантацията на органи;
4. изтъква, че по-близкото сътрудничество между държавите-членки е жизнено важно; предлага да се засили обменът на най-добри практики в областта на донорството и трансплантациите, и призовава за учредяване на банка данни на общностно равнище за целите на донорството и трансплантациите; изисква от държавите-членки да обмислят премахване на ограниченията за трансграничен превоз на органи, особено в случаи, в които биологичните показатели на даден орган в една държава отговарят на изискваните условия за органа в друга държава; счита, че една гъвкава междудържавна система на ЕС за трансплантация на органи, обмен на органи, внос и износ на органи би могла да спаси живота на много граждани, като позволи на повече хора да намерят подходящи донори;
5. счита за целесъобразно да се предвидят високи стандарти, целящи предотвратяването на всякакви медицински, хирургически, психологически, , социални или етични проблеми, с които могат да се сблъскат живите донори, вследствие на прегледите, необходими за установяване на тяхната годност като донори, както и вследствие на медицинските процедури и хирургична намеса за осъществяване на донорството, с цел да се намали рискът за донора;
6. счита, че е необходимо да се гарантира адекватното управление във връзка с починалите донори, като се гарантират подходящи стандарти за безопасност и качество на дарените органи, за която цел следва да се приеме система, в която съгласието за отстраняване е винаги презумирано, освен в случай на изричен отказ от страна на донора; счита, че никой не може да оспорва така изразена воля на донор, дори съпруг(а) или роднина от първа степен;
7. изисква от държавите-членки да анализират ползите от прилагане на система за донорство, основаваща се на "презумпция за съгласие", като средство за постигане на по-голям брой трансплантации на органи; счита, че тази система напълно запазва съгласието на донора, тъй като гражданите могат да обмислят дали да останат в системата или да се откажат;

8. намира, че е необходимо гарантирането на подходящо равновесие между защитата на донора по отношение на анонимността, поверителността и възможността за проследяване на донорството на органи, с цел да се предотврати приемането на възнаграждение, търговията и трафика с органи.

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	26.2.2008 г.
Резултат от окончателното гласуване	+: 22 -: 0 0: 0
Членове, присъствали на окончателното гласуване	Titus Corlățean, Monica Frassoni, Giuseppe Gargani, Lidia Joanna Geringer de Oedenberg, Neena Gill, Piia-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
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Vicente Miguel Garcés Ramón, Sajjad Karim, Georgios Papastamkos, Gabriele Stauner, József Szájer, Jacques Toubon

28.2.2008

СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ГРАЖДАНСКИ СВОБОДИ, ПРАВОСЪДИЕ И ВЪТРЕШНИ РАБОТИ

на вниманието на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните

относно Донорство и трансплантация на органи: политически действия на ниво ЕС (2007/2210(INI))

Докладчик по становище: Edit Bauer

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Комисията по граждански свободи, правосъдие и вътрешни работи приканва водещата комисия по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните да включи в предложението за резолюция, което ще приеме, следните предложения:

- А. като има предвид, че повече от 60 000 пациенти се нуждаят от трансплантанти и се намират в списъка на чакащите за трансплантация в цяла Европа, като значителен брой пациенти умират в резултат на хроничен недостиг на органи;
- Б. като има предвид, че в момента не съществува обща за Европейския съюз база данни, в която да се събират всички необходими данни за органите, определени за донорство и трансплантация, или данни за живите и починали донори, съдържащи се в национални бази данни/регистри и международни организации на държавите-членки;
- В. като има предвид, че четири държави-членки все още не са ратифицирали Конвенцията на ООН срещу транснационалната организирана престъпност, пет държави-членки не са ратифицирали нейния допълващ Протокол за предотвратяване, ограничаване и наказване на трафика на хора, особено на жени и деца („Протокол от Палермо”), а девет държави-членки не са ратифицирали Факултативния протокол към Конвенцията на ООН за правата на детето относно търговията с деца, детската проституция и детската порнография;
- Г. като има предвид, че макар настоящите оценки да поставят трафика на органи на сравнително ниско ниво в сравнение с останалите форми на трафик, трафикът на

органи и тъкани се превръща във все по-голям световен проблем, който се проявява както на национално, така и на трансгранично равнище и се определя от търсенето (приблизителна оценка: 150-250 случая на година в Европа);

- Д. като има предвид, че трафикът на органи и тъкани е разновидност на трафика на хора, който води до сериозни нарушения на основни права на човека, по-специално човешкото достойнство и физическата неприкосновеност, като може да подкопае доверието на гражданите в законните системи за извършване на трансплантации, което може да предизвика още по-голям недостиг при доставянето на доброволно дарени органи и тъкани;
- Е. като има предвид, че опитът показва, че правните системи, които изискват съгласие от типа „доброволно участие” или „изразен отказ”, не дават съществено различаващи се резултати по отношение на доставянето и трансплантирането на органи;
1. приветства инициативата на Комисията за изготвяне на правна рамка за качество и безопасност на донорството и трансплантацията на органи и призовава за минимални стандарти по отношение на изискванията, които да бъдат определени по гъвкав начин, като се има предвид, че трансплантацията би могла да бъде животоспасяващо лечение за пациента, като в този случай може да се приеме поемането и на по-висок риск в сравнение с риска, свързан с тъкани и клетки;
 2. призовава държавите-членки да подпишат, ратифицират и прилагат Конвенцията на Съвета на Европа за действие срещу трафика на хора и Протокола от Палермо, ако вече не са го направили;
 3. призовава Комисията и Съвета да актуализират Плана за действие относно трафика на хора и да включат в него план за действие за борба срещу трафика на органи, за да позволят установяването на по-тясно сътрудничество между съответните власти;
 4. в допълнение призовава планът за действие да посочва коректни и проверени данни, отнасящи се до количествата, вида и произхода на органите, които са предмет на незаконна търговия;
 5. призовава държавите-членки да обменят най-добри практики и информация, отнасяща се до донорството и трансплантацията на органи, като по-специално подчертава положителния опит и резултатите от доставките и трансплантацията на органи в Испания;
 6. настоятелно призовава държавите-членки да запазят и засилят прозрачността и управлението на безопасността по отношение на списъците с чакащи за трансплантация, като наложат ясно изискване за проследяване на нередните случаи и запазване на възможностите за проследяване на органи, като същевременно гарантират анонимност както за донорите, така и за реципиентите;
 7. настоятелно призовава държавите-членки да предоставят на общопрактикуващите лекари активна роля, която да им позволи да разговарят с пациентите си, за да им дадат възможност да направят информиран избор относно регистрацията като

донори и да намалят необоснования страх, увеличавайки по този начин броя на донорите;

8. настоятелно призовава държавите-членки да приемат или запазят строги законови разпоредби във връзка с трансплантацията от живи донори, които нямат роднинска връзка помежду си, за да стане системата прозрачна и да се изключи възможността за незаконна продажба на органи или упражняване на принуда над донори; по този начин донорството от живи донори, които нямат роднинска връзка помежду си, би могло да се осъществи единствено в съответствие с определените от националното законодателство условия след разрешение от съответен независим орган;
9. призовава Комисията, по отношение на трети страни, да се бори срещу извършването на трафик на органи и тъкани, което следва да бъде забранено навсякъде, включително трансплантацията на органи и тъкани от малолетни лица, от лица с умствени увреждания или от екзекутирани затворници; призовава Комисията и държавите-членки да се включат в усилията за повишаване на осведомеността на международната общност по този въпрос;
10. настоятелно призовава държавите-членки, ако е необходимо, да внесат изменения в своите наказателни кодекси, за да гарантират, че лицата, отговорни за трафик на органи, подлежат на съответно съдебно преследване, включвайки санкции за медицинския персонал, замесен в трансплантиране на органи, придобити чрез трафик на органи, като същевременно полагат всички възможни усилия, за да попречат на потенциалните реципиенти да търсят органи и тъкани, доставени чрез трафик на такива; тази мярка следва да включва разглеждането на възможността за наказателна отговорност на европейските граждани, които са закупили органи в рамките на Европейския съюз или извън него;
11. поощрява Комисията и държавите-членки да си сътрудничат със страните „донори”, с помощта на Европол и Интерпол, при провеждането на необходимите проучвания, откриването на случаи на трафик на органи и разбиването на мрежите, осъществяващи този трафик;
12. призовава държавите-членки да предприемат необходимите стъпки, за да се ограничат здравните специалисти да улесняват трафика на органи и тъкани (тоест насочването на пациент към трансплантация в чужбина, извършвана от организация, която би могла да е замесена в трафик на органи), като също така не се допуска доставчиците на здравноосигурителни услуги да улесняват, чрез финансиране или другояче, дейности, които пряко или косвено поощряват трафика на органи;
13. призовава държавите-членки да гарантират, че всички тъкани и органи, дарени от живи хора, са обект на тяхното изрично законно съгласие;
14. настоятелно призовава държавите-членки да гарантират, че живите донори няма да бъдат дискриминирани, в частност от страна на осигурителните системи;
15. настоятелно призовава държавите-членки да гарантират възстановяването на средствата, свързани със социалноосигурителните разходи на живите донори;

16. подчертава значението на финансирането на доставките и трансплантацията на органи по специален бюджетен ред, така че трансплантирането да не се превръща в демотивиращ фактор за болничните заведения;
17. призовава Комисията и държавите-членки да насърчават и подкрепят изследванията в областта на трансплантацията на органи и тъкани;
18. призовава Комисията и държавите-членки да се включат в усилията за повишаване на обществената осведоменост относно необходимостта от даряване на органи чрез подходящи кампании за повишаване на обществената осведоменост на европейско равнище; приветства инициативата на Комисията за поставяне началото на Европейската карта за донор на органи, която би могла да послужи и като един от инструментите за повишаване на обществената осведоменост; призовава държавите-членки да подкрепят тази инициатива;
19. призовава Комисията да разгледа въпроса с по-нататъшното развитие и разширяване на съществуващата европейска интернет страница за донорство на органи – www.eurodonor.org (и/или www.eurocet.org), както и интернет страницата на СЗО (www.transplant-observatory.org), която покрива всички държави-членки, на всички официални езици в ЕС, с цел предоставяне на цялата важна информация и на всички данни, свързани с даряването и трансплантирането на органи;
20. призовава Комисията и държавите-членки да създадат всеобща европейска база данни и комуникационна мрежа, или да подкрепят съществуваща такава, което да осигури взаимното свързване на националните бази данни и да им предостави платформа за бърз обмен на подробни данни относно донорството и трансплантацията на органи, както и относно живите и починали донори;
21. счита, че държавите-членки следва да осигурят обучението на своите правоприлагащи органи, както и на медицинския персонал, по въпросите, свързани с трафика на органи, с цел те да съобщават за всеки известен случай на полицията.

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	27.2.2008 г.
Резултат от окончателното гласуване	+ : 48 - : 0 0 : 1
Членове, присъствали на окончателното гласуване	Philip Bradbourn, Mihael Brejc, Kathalijne Maria Buitenweg, Giusto Catania, Jean-Marie Cavada, Carlos Coelho, Esther De Lange, Panayiotis Demetriou, Gérard Deprez, Bárbara Dührkop Dührkop, Claudio Fava, Armando França, Urszula Gacek, Kinga Gál, Roland Gewalt, Lilli Gruber, Jeanine Hennis-Plasschaert, Livia Járóka, Ewa Klamt, Magda Kósáné Kovács, Wolfgang Kreissl-Dörfler, Stavros Lambrinidis, Roselyne Lefrançois, Sarah Ludford, Viktória Mohácsi, Claude Moraes, Javier Moreno Sánchez, Rareş-Lucian Niculescu, Luciana Sbarbati, Inger Segelström, Csaba Sógor, Søren Bo Søndergaard, Vladimir Urutchev, Ioannis Varvitsiotis, Renate Weber, Manfred Weber, Tatjana Ždanoka
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	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

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	26.3.2008
Резултат от окончателното гласуване	+: 60 -: 0 0: 1
Членове, присъствали на окончателното гласуване	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 Panayotov, Dimitrios Papadimoulis, Dagmar Roth-Behrendt, Guido Sacconi, Karin Scheele, Richard Seeber, Kathy Sinnott, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Evangelia Tzampazi, Marcello Vernola, Anja Weisgerber, Åsa Westlund, Anders Wijkman, Glenis Willmott
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Iles Braghetto, Bairbre de Brún, Milan Gaľa, Jutta Haug, Erna Hennicot-Schoepges, Justas Vincas Paleckis, Lambert van Nistelrooij
Заместник(ци) (чл. 178, пар. 2), присъствал(и) на окончателното гласуване	Miguel Angel Martínez Martínez