

Резолюция на Европейския парламент от 22 април 2008 г. 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 до Европейския парламент и до Съвета относно донорство и трансплантация на органи: политически действия на ниво ЕС (COM (2007)0275) и работния документ на службите на Комисията, придружаващ съобщението, озаглавен "Резюме на оценката 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 клетки⁽¹⁾ ,
- като взе предвид Директива 95/46/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 24 октомври 1995 г. за защита на физическите лица при обработването на лични данни и за свободното движение на тези данни⁽²⁾ ,
- 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 комуникации⁽³⁾ ,
- 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 употреба⁽⁴⁾ ,
- 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 безопасност и качество на органи, тъкани и клетки"⁽⁵⁾ ,
- като взе предвид документа на първото заседание на общностно ниво на национални експерти, посветено на донорството и трансплантацията на органи⁽⁶⁾ , състояло се в Брюксел на 13 септември 2007 г.,
- като взе предвид член 45 от своя правилник,
- като взе предвид доклада на Комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните и становищата на Комисията по правни въпроси и Комисията по граждански свободи, правосъдие и вътрешни работи (A6-0090/2008),

А. като има предвид, че потребността от трансплантации на органи в Европейския съюз 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 ЕС и като има предвид, че 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, което са несъвместими със зачитането на човешкото достойнство, се развиват бързо; 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 и на донора, и на 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 допълнителния протокол към нея за предотвратяване, противодействие и наказване на трафика с хора, особено жени и деца ("Протокол от Палермо"), 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, както и че 17 държави-членки не са ратифицирали Конвенцията на Съвета на Европа за действие срещу трафика на хора;

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 (по приблизителна оценка има 150-250 случая на година в ЕС);

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 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 недостатъчност 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 прави възможно спасяването на живот и осигуряването 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 (има се предвид живи или починали донори) и дори несъответствия по отношение на изискванията за качество и минималните изисквания за безопасност на донорството и трансплантацията на органи, като и че организационният подход към трансплантацията варира между различните държави-членки, което води до нееднакви стандарти в рамките на ЕС;

Й. като има предвид, че държавите-членки имат различни законови рамки (като някои държави-членки са въвели системи с право на съгласие, а други - системи с 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 медицинска помощ, 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 етични аспекти, и които изискват пълното участие на гражданското общество за своето развитие;

М. като има предвид, че терапевтичното използване на органи носи 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, и Алианса за донорство и трансплантация на органи (Alliance-O)) сочи положителни резултати и

следва да се вземе под внимание;

П. като има предвид, че обществената информираност, конкретната и положителна информация и модерното обучение и на комуникативните умения на работещите в тази сфера играят важна роля за увеличаване на желанието да се даряват органи;

Р. като има предвид, че трябва да се въведат ефективни мерки в областта на общественото здраве, за да се улесни ранната диагностика и лечение на хронични заболявания, които водят до функционална недостатъчност на даден орган като например хронична бъбречна недостатъчност, за да се сведе за бъдеще до минимум броят на хората, които се нуждаят от трансплантация на органи;

1. Приветства горепосоченото съобщение на Комисията, 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 на органи, както и средствата, 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 новата директива 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 покриват 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, със значителен процент 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 ЕС, също така трябва да се уважава и защитава свободният избор да се дари орган или не;

8. Отбелязва значителните различия по отношение на източниците на органи (починали или живи донори) в рамките на ЕС, значителните 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, етични, религиозни, исторически и социални фактори, като решаващият фактор, изглежда, е начинът, по който протича целият процес на донорство и трансплантация;

9. Следователно изразява силна убеденост, че е налице значителен потенциал за обмен на експертен опит между държавите-членки, за да се 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 се състои от 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 собствените си правни модели; 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), чиято задача 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 ЕС, 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" кръгдонори (по-възрастни донори или 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. 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;

16. 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 трансплантирания 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;

17. 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 засили 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;

18. Изисква от държавите-членки преди януари 2010 г. да отменят законите, според които органите за донорство могат да се използват единствено в съответната държава-членка;

19. Призовава държавите-членки да вземат всички необходими мерки в областта на обучението и подготовката, екипната работа и заплащането на хирурзите, извършващи трансплантации;

20. 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;

21. Подчертава необходимостта да се гарантира, че донорството на органи остава строго некомерсиално;

22. 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, които не са свързани генетично или емоционално с реципиента, ако националното законодателство разрешава такова донорство; настоятелно призовава държавите-членки да определят условията за получаване на обезщетение;

23. 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;

24. Настоятелно призовава държавите-членки да гарантират, че живите донори няма да бъдат дискриминирани, по-специално от осигурителните системи;

25. Настоятелно призовава държавите-членки да гарантират възстановяването на средствата, свързани със социалноосигурителните разходи на живите донори;

26. Счита, че в бъдеще биотехнологията може да прозвони на изследователите 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 малки и средни биотехнически предприятия в ЕС, в културните и етични рамки, установени в държавите-членки и в Хартата на основните права и Конвенцията на Съвета на Европа за права на човека и биомедицина ;

27. Отбелязва, че различни клинични изпитвания върху хора доказаха ефективността на лечението с възрастни стволови клетки при различни терапии за подмяна на клетки;

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 това да се гарантира сравнимостта на данните между държавите-членки;

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 свързана просто със записването на името, а има последици и за донора, и за реципиента;

30. Приканва Комисията да подпомогне разработването на ядро от технически и етични стандарти за управлението на безопасността, качеството и ефикасността 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, върху която не е акцентирано достатъчно в горепосоченото съобщение на Комисията, е потенциалната ценност на обмена на органи между държавите-членки от гледна точка на медицинските и техническите възможности, въпреки че отчита географските ограничения на подобен обмен и потенциалните ефекти върху жизнеспособността на органите; подчертава в тази връзка положителните 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 пациенти при спешни случаи 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 в държавите-членки за лица, които нямат право на пребиваване в ЕС, и да разработи кодекс за поведение, установяващ правила и условия, при които органи, предоставени от мъртви донори от ЕС, могат да се предоставят на лица, които нямат право на пребиваване в ЕС;

33. Подчертава, че доброто сътрудничество между работещите в сферата на здравеопазването и компетентните 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, етично и техническо ниво; отчита, че в трансплантационната медицина има ситуации, които не могат да се обхванат по подходящ начин в държавите-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 донорска карта на ЕС, 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, включително 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 обръща внимание и върху обхвата на донорството, т.е. факта, че донорството може да включва предоставяне на множество органи, а също така и донорство на тъкани;

38. Подчертава, че свободният избор да се дари орган или не е изключително право на донора, което трябва да бъде зачитано 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 третират 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⁽⁷⁾, както и на интернет страницата на Световната здравна организация (СЗО)⁽⁸⁾, които да покриват всички държави-членки, на всички официални езици на 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 ден на донорството и препоръчва действия,

които подчертават добрите резултати от и значимостта на трансплантациите;

41. Изразява убеденост, че предоставянето на повече информация на обществеността и на местно и регионално равнище 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 важноста 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 да предоставят бързо релевантна и точна медицинска и правна информация 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 това проучване, 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 създаване 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 сред всички държави-членки;

47. Приканва държавите-членки да удължат периода за мониторинг на пациентите след трансплантация 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 на Европейската общност за научни изследвания, технологично развитие и демонстрационни дейности (2007–2013) 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, мотивирано от финансови причини принизява даряването на орган просто до стока, като по този начин представлява нарушаване на човешкото достойнство и

противоречи на член 21 от Конвенцията за правата на човека и биоомецидината и е забранено съгласно член 3, параграф 2 от Хартата на основните права на Европейския съюз;

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 проследяемост, които да предотвратят 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 се избегне включването в няколко списъка; призовава Комисията посредством пространството на свобода, сигурност и правосъдие да насърчава общ подход, целящ натрупване на информация относно националните законодателства срещу трафик на органи и да открий главните проблеми и възможните решения; посочва във връзка с това, че трябва да се създаде система за проследяемост и отчетност на човешкия материал;

53. Настоятелно призовава държавите-членки, ако е необходимо, да внесат изменения в техните 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; подчертава, че следва да се разгледа възможността за въвеждане на наказателна отговорност за граждани на ЕС за закупуване на органи в рамките на Европейския съюз или извън него;

54. Призовава държавите-членки да предприемат необходимите стъпки, за да се ограничат възможностите 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 правоохранителни 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. Изразява съжаление, че Европол не предостави изследване относно продажбата и трафика на органи, тъй като Европол твърди, че няма документирани случаи; отбелязва докладите на Съвета на Европа и на Световната здравна организация, които предоставят ясни доказателства, че търговията с органи е проблем и на държавите-членки на ЕС и призовава Комисията и Европол да подобрят мониторинга на случаите на трафик на органи и да подготвят необходимите заключения.

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;

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

-
- (1) OB L 102, 7.4.2004 г., стр. 48.
 - (2) OB L 281, 23.11.1995 г., стр. 31.
 - (3) OB L 201, 31.7.2002 г., стр. 37.
 - (4) OB L 121, 1.5.2001 г., стр. 34.
 - (5) Трето издание, 2007 г.
 - (6) SANCO C6 EFZ/gsc D (2007) 360346.
 - (7) www.eurodonor.org и/или www.eurocet.org.
 - (8) www.transplant-observatory.org.

Последно осъвременяване: 25 ноември 2008 г.