

I

(Állásfoglalások, ajánlások és vélemények)

ÁLLÁSFOGLALÁSOK

EURÓPAI PARLAMENT

Szervadományozás és szervátültetés: az Európai Unió politikai lépései

P6_TA(2008)0130

Az Európai Parlament 2008. április 22-i állásfoglalása a szervadományozásról és a szervátültetésről: az Európai Unió politikai lépései (2007/2210(INI))

(2009/C 259 E/01)

Az Európai Parlament,

- tekintettel az EK-Szerződés 152. cikke (4) bekezdésének a) pontjára,
- tekintettel az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak címzett, „a szervadományozás és a szervátültetés: uniós szintű szakpolitikai fellépések” című, bizottsági közleményre (COM(2007)0275), valamint a közleményt kísérő, hatásvizsgálat összefoglalásáról szóló bizottsági munkadokumentumra (SEC(2007)0705),
- tekintettel az emberi szövetek és sejtek adományozására, gyűjtésére, vizsgálatára, feldolgozására, megőrzésére, tárolására és elosztására vonatkozó minőségi és biztonsági előírások megállapításáról szóló, 2004. március 31-i 2004/23/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvre ⁽¹⁾,
- tekintettel a személyes adatok feldolgozása vonatkozásában az egyének védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló, 1995. október 24-i 95/46/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvre ⁽²⁾,
- tekintettel az elektronikus hírközlési ágazatban a személyes adatok kezeléséről, feldolgozásáról és a magánélet védelméről szóló, 2002. július 12-i 2002/58/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvre ⁽³⁾,
- tekintettel az emberi felhasználásra szánt gyógyszerekkel végzett klinikai vizsgálatok során alkalmazandó helyes klinikai gyakorlat bevezetésére vonatkozó tagállami törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezések közelítéséről szóló, 2001. április 4-i 2001/20/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvre ⁽⁴⁾,
- tekintettel az Egészségügyi Világszervezet emberi szervek átültetésére vonatkozó irányadó alapelveire,
- tekintettel az Európa Tanács emberi jogokról és a biogyógyászatról szóló egyezményére, valamint annak az emberi eredetű szervek és szövetek átültetéséről szóló kiegészítő jegyzőkönyvére,

⁽¹⁾ HL L 102., 2004.4.7., 48. o.

⁽²⁾ HL L 281., 1995.11.23., 31. o.

⁽³⁾ HL L 201., 2002.7.31., 37. o.

⁽⁴⁾ HL L 121., 2001.5.1., 34. o.

2008. április 22., kedd

- tekintettel az Európa Tanács „A szervhiány kezelése. A jelenlegi helyzet és a szervadományozás javítására irányuló stratégiák” című jelentésére (1999),
 - tekintettel az Európa Tanács „Biztonsági és minőségbiztosítási iránymutatás a szervekkel, szövetekkel és sejtekkel kapcsolatban” című jelentésére ⁽¹⁾,
 - tekintettel a nemzeti szakértők szervadományozással és -átültetéssel foglalkozó, első közösségi szintű, 2007. szeptember 13-án, Brüsszelben tartott ülésén született dokumentumra ⁽²⁾,
 - tekintettel eljárási szabályzata 45. cikkére,
 - tekintettel a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottság jelentésére, valamint a Jogi Bizottság és az Állampolgári Jogi, Bel- és Igazságügyi Bizottság véleményére (A6-0090/2008),
- A. mivel az Európai Unióban a szervátültetés iránti igény folyamatosan és gyorsabban nő, mint az adományozott szervek száma; mivel EU-szerte több mint 60 000 beteg vár szervátültetésre különböző várólistákon, és mivel a betegek jelentős része meghal az állandó szervhiány miatt; mivel a donorok számának növekedése eredményeképpen nem rövidülnek a várólisták;
- B. mivel a szervkereskedelem, a haszonszerző jelleg és a szervturizmus, – amelyek összeegyeztethetetlenek az emberi méltóság tiszteletben tartásával – gyorsan fejlődnek; mivel összefüggés áll fenn a szervhiány és a szervkereskedelem között; mivel több adatra van szükség a szervkereskedelemtől;
- C. mivel a biztonsági kérdéseket az illegális, haszonszerzési célú szervátültetések elvégzésekor gyakran figyelmen kívül hagyják, ami az adományozó és a befogadó életét is kockára teheti;
- D. mivel négy tagállam még mindig nem ratifikálta az ENSZ transznacionális szervezett bűnözés elleni egyezményét, öt tagállam nem ratifikálta annak az emberkereskedelem, különösen a nőkkel és gyermekekkel való kereskedelem megelőzéséről, visszaszorításáról és büntetéséről szóló kiegészítő jegyzőkönyvét (palermói jegyzőkönyv), kilenc tagállam nem ratifikálta a gyermekek jogaival, a gyermekek eladásával, a gyermekprostitúcióval és a gyermekpornográfiával kapcsolatos ENSZ-egyezmény fakultatív jegyzőkönyvét, továbbá 17 tagállam nem ratifikálta az emberkereskedelem elleni fellépésről szóló Európa tanácsi egyezményt;
- E. mivel – annak ellenére, hogy a jelenlegi becslések szerint a szervkereskedelem viszonylag alacsony szinten áll az összes hasonló bűncselekményhez képest – a szerv- és szövetkereskedelem egyre nagyobb globális probléma, amely a nemzeti határokon belül és kívül egyaránt jelentkezik, és keresletvezérelt (becslések szerint az EU-ban 150–250 eset évente);
- F. mivel a szerv- és szövetkereskedelem az emberkereskedelem egyik formája, amely az alapvető emberi jogok, különösen az emberi méltóság és fizikai integritás komoly megsértését jelenti, és alááshatja a polgárok legális transzplantációs rendszerbe vetett bizalmát, ami az önkéntesen adományozott szervek és szövetek tekintetében további ellátási hiányhoz vezethet;
- G. mivel a minőség, a biztonság, a hatékonyság és az átláthatóság nélkülözhetetlen ahhoz, hogy a társadalom élvezhesse azokat az előnyöket, amelyeket az átültetés mint terápia nyújthat;
- H. mivel a szervátültetés az egyetlen rendelkezésre álló terápiás lehetőség a végstádiumban lévő szervelégtelenségek, például a máj-, tüdő- és szívelégtelenség kezelésére, valamint a leginkább költséghatékony terápia a végstádiumban lévő veseelégtelenség kezelésére; mivel a szervátültetéssel életek menthetőek meg, és jobb életminőség válik lehetővé;

⁽¹⁾ Harmadik kiadás, 2007.

⁽²⁾ SANCO C6 EFZ/gsc D (2007) 360346.

2008. április 22., kedd

- I. mivel a tagállamok között és a tagállamokon belül jelentős eltérések vannak az átültetések gyakorisága és a szervek forrása (élő vagy elhunyt donor) között, a szervadományozás és -átültetés minőségi és biztonsági követelményei tekintetében pedig akár ellentmondások is felmerülnek, míg az átültetés szervezeti megközelítése tagállamonként változik, ami Unió-szerte eltérő normákhoz vezet;
 - J. mivel a tagállamok eltérő jogi keretrendszerrel rendelkeznek (egyes tagállamok részvételi, míg mások kívülmaradási rendszerekkel rendelkeznek – opt-in és opt-out rendszerek), a különböző tagállamokban szerzett tapasztalatok pedig azt mutatják, hogy a jogi rendszer meglehetősen korlátozott hatást gyakorol a donorok számára nézve;
 - K. mivel a szervátültetés alternatívája gyakran az intenzív ápolás, ami kellemetlen a beteg számára, és terhet ró az egészségügyi rendszerre, valamint a betegek családjára és gondozóira is;
 - L. mivel a szervadományozás és -átültetés érzékeny és összetett kérdés, amely nemcsak orvosi, hanem jogi és etikai szempontokra is kiterjed, és amely kidolgozásához a civil társadalom teljes mértékű részvételére van szükség;
 - M. mivel a szervek terápiás célú felhasználása fertőző és egyéb betegségek átvitelének kockázatát hordozza magában;
 - N. mivel a tagállamok között már számos szerv cseréje zajlik, és már léteznek különböző, szervcserével foglalkozó európai szervek (pl. Scandiatransplant, Eurotransplant);
 - O. mivel a jelenlegi tapasztalatok (például a spanyol modell, a belgiumi GIFT-projekt, a DOPKI, a Szervadományozási és -átültetési Szövetség (Alliance-O)) pozitív eredményeket mutatnak fel, és ezeket figyelembe kell venni;
 - P. mivel a lakossági tudatosság, a konkrét és határozott tájékoztatás, valamint a szakemberek magas szintű képzése és kommunikációs készségei fontos szerepet töltenek be a szervadományozási hajlandóság növelésében;
 - Q. mivel a szervelegteleniséget okozó krónikus betegségek korai felismerését és kezelését megkönnyítő hatékony közegészségügyi intézkedéseket kell bevezetni annak érdekében, hogy a jövőben szervátültetésre szoruló emberek számát minimalizáljuk;
1. üdvözli a fent említett bizottsági közleményt, amely egy nagyon értékes, három pillérből álló megközelítésre tesz javaslatot;

Jogi eszköz

2. várakozással tekint a Bizottság irányelvjavaslata elé, amely uniós szintű minőségi és biztonsági előírásokat állapít meg a szervek adományozására, beszerzésére, vizsgálatára, megőrzésére, szállítására és elosztására, valamint az e követelmények teljesítéséhez szükséges forrásokra; ennek ellenére hangsúlyozza, hogy a későbbi jogszabályi keret nem képezhet további adminisztratív terhet a tagállamok vagy a szolgáltatók számára, és nem veszélyeztetheti a meglévő helyes gyakorlat, illetve az egyes tagállamokat jellemző körülményekhez és feltételekhez igazított gyakorlat alkalmazását, illetve nem tartalmazhat olyan követelményeket, amelyek csökkenthetik a lehetséges vagy tényleges donorok számát;
3. rámutat arra, hogy az új irányelvnek ki kell egészítenie és meg kell erősítenie a tagállamok által az aktív és hatékony koordinációs módszer megvalósítása érdekében tett erőfeszítéseket, anélkül, hogy megakadályozná szigorúbb intézkedések bevezetését vagy fenntartását;
4. hangsúlyozza, hogy az irányelvnek helyet kell adnia az orvostudomány által elért előrelépéseknek;

Tagállamok közötti együttműködés

5. aggodalmát fejezi ki amiatt, hogy nem áll rendelkezésre elegendő átültethető szerv a betegek szükségleteinek kielégítésére; úgy gondolja, hogy a szervátültetés tekintetében a szerv- és donorhiány csökkentése a tagállamok előtt álló legfőbb kihívás; emlékeztet arra, hogy jelenleg több ezer beteg van regisztrálva a várólistákon Európában, amelyeken nagyon jelentős az elhalálozási ráta;

2008. április 22., kedd

6. megjegyzi, hogy a szervezéstésnek azon kell alapulnia, hogy a beteg egészségügyileg mennyire képes befogadni a szervet, az a véleménye, hogy nem szabad eltérni az olyan fogyatékoságon alapuló hátrányos megkülönböztetést, amely nincs hatással a beteg azon esélyeire, hogy befogadjon egy szervet;

7. rámutat arra, hogy a szervadományozás valójában ajándékozás; ezért hangsúlyozza, hogy bár rendkívül fontos választ találni a súlyos szervhiányra az EU-ban, tiszteletben kell tartani, és védeni kell az azzal kapcsolatos szabad választást is, hogy egy személy adományoz-e vagy sem;

8. tudomásul veszi az EU-n belül a szervek forrása (elhunyt vagy élő donorok) tekintetében meglévő lényeges eltéréseket, a donoraik körének bővítése terén a tagállamok által elért sikerek közötti nagy eltéréseket, a minőségi és biztonsági előírások terén a tagállamok között mutatkozó különbségeket, a szervadományozásra és -átültetésre alkalmazott eltérő szervezeti megközelítéseket, valamint az orvosi és paramedicinális szakemberek oktatásában és képzésében megmutatkozó eltéréseket; úgy véli, hogy a különbségek részben gazdasági, strukturális, igazgatási, kulturális, etikai, vallási, történelmi és társadalmi tényezők összességével magyarázhatók, noha a jelek szerint a kritikus tényező az adományozáshoz és szervátültetéshez vezető folyamat egészének megszervezése;

9. ezért kifejezett meggyőződése, hogy jelentős lehetőség rejlik a szakértelem megosztásában a tagállamok között, ami növelheti a donorok arányát, és Unió-szerte kiegyenlítheti a szervátültetés elérhetőségét; ennélfogva várakozással tekint a Bizottságnak a tagállamok közötti együttműködés megerősítésére irányuló cselekvési terve elé, annak érdekében, hogy:

- növelje a rendelkezésre álló szervek számát,
- növelje a transzplantációs rendszerek hatékonyságát és elérhetőségét,
- fokozza a lakosság tudatosságát,
- garantálja a jó minőséget és biztonságot;

10. következőképpen hangsúlyozza, hogy rendkívül fontos megfelelően strukturált működési rendszerek létrehozása, valamint a sikeres modellek alkalmazásának előmozdítása a tagállamokban és a tagállamok között, vagy adott esetben nemzetközi szinten; azt javasolja, hogy a működési rendszerek foglaljanak magukba megfelelő jogi keretet, műszaki és logisztikai infrastruktúrát, pszichológiai és szervezésbeli támogatást, valamint megfelelő, magasan képzett személyzettel ellátott szervezeti struktúrát kórházi és kórházak feletti szinten, a nyomon követhetőségre vonatkozó egyértelmű előírásokkal, valamint méltányos és eredményes szervezéstással és átültetéshez való hozzáféréssel;

A rendelkezésre álló szervek számának növelése

11. rámutat arra, hogy a tagállamok felelnek saját jogi modelljeikért; megjegyzi, hogy az EU-ban kétféle modell létezik és mindegyiknek különböző változatai vannak; szükségtelennek tekinti a jogi rendszerek közelítését vagy harmonizálását; felkéri a tagállamokat, hogy vezessék be jogszabályaikba egy jogi képviselő kinevezésének lehetőségét, aki egy személy halála után dönthet a szervadományozásról;

12. kéri a tagállamokat, hogy törekedjenek az elhalálozás utáni szervadományozásban rejlő lehetőségek teljeskörű megvalósítására; ezért sürgeti a tagállamokat, hogy fektessenek a lehető legtöbbet a szervezési rendszer javításába, a következők által:

- az orvosi és paramedicinális szakemberek fogékonyságának javítása, valamint oktatása és képzése;
- a kórházak pénzügyi támogatása annak érdekében, hogy jelöljenek ki „házon belüli transzplantációs koordinátorokat” (az intenzív osztályon egy orvosi csapat támogatásával dolgozó orvosok), akik feladata a potenciális donorok azonosítása és családjaik megkeresése;
- minőségjavító programok kialakítása minden olyan EU-n belüli kórházban vagy kórházcsoportban, ahol bizonyítottan kimutatható a szervadományozási potenciál;

13. felkéri a tagállamokat, hogy a rendelkezésre álló szervek számának növelése céljából értékeljék a „tágabb értelemben vett” donorok (idősebb donorok, bizonyos betegségekben szenvedő donorok) igénybevételét, figyelembe véve a minőségi és biztonsági szempontokat;

2008. április 22., kedd

14. úgy véli, hogy csak részben optimális szervek felhasználásával is végezhető átültetés; ilyen esetben az átültetésért felelős csoport a paciensekkel és/vagy családjával konzultálva, kockázat-haszon elemzés alapján hoz döntést a szervek egyes betegek számára történő felhasználásáról;
15. felkéri az élődonoros szervadományozást engedélyező tagállamokat, hogy vegyék figyelembe a minőségi és biztonsági szempontokat; hangsúlyozza azonban, hogy az élődonoros szervadományozást a halál beállta utáni szervadományozás kiegészítésének kell tekinteni;
16. elismeri, hogy a donorállomány kiszélesítése aggodalomra adhat okot az orvosok körében a szervek kilöködésének nagyobb valószínűsége és az átültetett szerv működésének fokozatos csökkenése miatt, ezért felkéri a Bizottságot és a tagállamokat, hogy támogassák a szervkilöködés megelőzését és kezelését szolgáló módszereket, annak érdekében, hogy a kibővített szervállományt az orvosok bizalommal vehessék igénybe;
17. elismeri, hogy a biotechnológia már kínál megoldásokat az átültetett szervek kilöködésének kockázatával kapcsolatban, például olyan kezeléseken keresztül, amelyek csökkentik a kilöködések arányát, ami elősegíti a szervek rendelkezésre állását azáltal, hogy az orvosok kezelni tudják vagy akár meg is tudják akadályozni a szervek kilöködését; azzal érvel, hogy ez a kibővített szervállományi programokhoz kapcsolódó kockázat csökkentése révén segíti a kibővített donorállomány támogatását;
18. felkéri a tagállamokat, hogy 2010. január előtt szüntessék meg az olyan jogszabályokat, amelyek előírják, hogy a donorok szerveit kizárólag csak egyazon tagállamon belül szabad felhasználni;
19. felkéri a tagállamokat, hogy tegyék meg a szükséges intézkedéseket a transzplantációs sebészek oktatása és képzése, csapatmunkája és javadalmazása terén;
20. hangsúlyozza a szervbeszerzés és -átültetés erre a célra szánt költségvetési tételben való finanszírozásának jelentőségét annak érdekében, hogy a szervátültetés ne riassza el a kórházakat;
21. ismételten hangsúlyozza, hogy biztosítani kell azt, hogy a szervadományozás továbbra is szigorúan nem kereskedelmi jellegű maradjon;
22. támogatja azokat az intézkedéseket, amelyek célja az élődonorok védelme orvosi, pszichológiai és szociális szempontból, valamint annak biztosítása, hogy a szervadományozás önzetlen és önkéntes módon, a donorok és átültetésre várók közötti pénzkifizetés kizárásával, szigorúan csak az adományozáshoz kapcsolódó költségek és a kellemetlenségek ellentételezésére korlátozódó költségtérítés mellett történjen; kéri a tagállamokat, hogy amennyiben nemzeti jogszabályaik ilyen adományozást lehetővé tesznek, biztosítsák a befogadóhoz genetikailag vagy érzelmileg nem kötődő, elhunyt és élő donorok névtelenségének megőrzését; sürgeti a tagállamokat, hogy határozzák meg azokat a feltételeket, amelyek mellett pénzügyi ellentételezést lehet nyújtani;
23. sürgeti a tagállamokat, hogy fogadjanak el szigorú jogi intézkedéseket a rokoni kapcsolatban nem lévő élő donoroktól származó szervátültetéssel kapcsolatban, vagy tartsák fenn azokat annak érdekében, hogy a rendszer átláthatóvá váljék, és kizárják a jogtalan szervátültetést vagy a donorok kényszerítését; így a rokoni kapcsolatban nem lévő élő donorok szervadományozására csak a nemzeti jogban meghatározott feltételek mellett és megfelelő független szerv engedélyét követően kerülhetne sor;
24. sürgeti a tagállamokat, hogy biztosítsák, hogy az élő donorokat – különösen a biztosítási rendszerek – ne különböztessék meg hátrányosan;
25. sürgeti a tagállamokat, hogy biztosítsák az élő donorok társadalombiztosítási költségeinek visszatérítését;
26. úgy véli, hogy a jövőben – amennyiben a nyomon követhetőség garantált – a biotechnológia lehetővé teheti a kutatók számára, hogy – akár maguktól a betegektől, akár más szövetdonoroktól származó – meglévő szövetekből növezzenek szerveket; arra kéri a Bizottságot, hogy támogassa az ilyen kutatást, amelyet gyakran az EU felelőskedőben lévő biotechnológiai KKV-i végeznek, a tagállamok által, valamint az alapjogi chartában és az Európa Tanács emberi jogokról és a biogyógyászatról szóló egyezményében megállapított kulturális és etikai keretek között;
27. megjegyzi, hogy számos, embereken végzett klinikai teszt bizonyította a felnőttössejt-kezelés hatékonyságát több sejterápiás eljárás során;

2008. április 22., kedd

A transzplantációs rendszerek hatékonysága és elérhetősége

28. megállapítja, hogy bár számos tagállam bevezette az átültetések kötelező nyilvántartását, és néhány önkéntes nyilvántartás szintén létezik, a különböző típusú átültetésekkel és azok kimenetelével kapcsolatos adatok gyűjtésének nincs átfogó rendszere; határozottan ajánlja az élő donorok és a szervátültetésben részesülő betegek, valamint az átültetési eljárások országos nyomon követési nyilvántartásainak létrehozását; rámutat, hogy a nyilvántartásokat rendszeresen frissíteni kell; hangsúlyozza az adatok tagállamok közötti összehasonlíthatóságának fontosságát;

29. felkéri a Bizottságot, hogy fogalmazzon meg ajánlásokat a tagállamoknak a nyilvántartásra vonatkozó iránymutatásokról, annak biztosítása érdekében, hogy a nyilvántartásba vett személy megadjon bizonyos információkat a kórtörténetével kapcsolatban, továbbá hogy biztosítsa a donor szerveinek minőségét és biztonságosságát, mivel a nyilvántartás nem csak egy egyszerű név szerinti nyilvántartásba vétel, hanem következményekkel jár a donorra és a befogadóra nézve is;

30. felkéri a Bizottságot, hogy segítse az adományozás és átültetés keretében a szervadományozás biztonságosságának, minőségének és hatékonyságának kezelésére vonatkozó alapvető technikai és etikai normák kidolgozását, amelyek modellként szolgálhatnak a tagállamok számára; arra kéri a Bizottságot, hogy hozzon létre egy EU-s mechanizmust, amely a szervadományozással és -átültetéssel kapcsolatban segítené a tagállamok közötti koordinációs tevékenységeket;

31. úgy véli, hogy az tagállamok közötti koordináció további, a fenti bizottsági közlemény által nem kellően hangsúlyozott előnye a szervek tagállamok közötti megosztásának gyógyászati szempontból és szakmai lehetőség tekintetében vett potenciális értéke, mindig figyelembe véve az ilyen megosztás földrajzi korlátait és a szervek életképességére gyakorolt esetleges hatásokat; e tekintetben hangsúlyozza a nemzetközi rendszerek jó eredményeit; úgy gondolja, hogy a szervek megosztása nagyon hasznos lehet, különösen ha nehéz átültetési eljárásokról van szó (pl. nagyon érzékeny vagy sürgős betegek, különleges feltételek mellett gyógyítandók, akik számára nehéz donort találni);

32. felkéri a Bizottságot és a tagállamokat, hogy készítsenek tanulmányt a nem uniós lakosok tagállamokban végzett szervátültetésével kapcsolatos valamennyi ügyről, és dolgozzanak ki magatartási kódexet, amely meghatározza azokat a szabályokat és feltételeket, amelyek mellett az elhunyt uniós donorok által adományozott szervek nem uniós lakosoknak oszthatók ki;

33. hangsúlyozza, hogy az egészségügyi szakemberek és az illetékes hatóságok között jó együttműködésre van szükség, és az hozzáadott értéket teremti; arra kéri a Bizottságot, hogy támogassa a tagállamok átültetéssel foglalkozó nemzeti szervezetei közötti szövetségeket, amelyek jogi, etikai és technikai szintű együttműködéssel járnak; elismeri, hogy az orvostudomány átültetéssel foglalkozó területén vannak olyan helyzetek, amelyeket a korlátozott donorkészlettel rendelkező tagállamokban nem lehet megfelelően kezelni; úgy gondolja, hogy különösen a kis tagállamoknak válna egyértelmű előnyére az európai együttműködés;

34. kéri egy EU-donorkártya bevezetését, amely kiegészíti a meglévő nemzeti rendszereket;

35. úgy véli, hogy kívánatos a szervek elérhetőségének és biztonságosságának elősegítésére szolgáló nemzetközi együttműködés; rámutat, hogy e tekintetben hasznosnak bizonyulnának a legjobb orvosi gyakorlatokra, diagnosztikai technikákra és egészségmegőrzésre irányadó általános szabályok; arra kéri a tagállamokat, hogy aktívan támogassák az ilyen együttműködést és alkalmazzák az általános szabályoknak ezt a rendszerét;

A lakossági tudatosság fokozása

36. hangsúlyozza a szervadományozással és -átültetéssel kapcsolatos növekvő lakossági tudatosság jelentőségét, annak érdekében, hogy segítsék a szervdonorok azonosítását, és ezáltal növelhessék a szervek hozzáférhetőségét; ezért felszólítja a Bizottságot, a tagállamokat és a civil társadalmat, hogy strukturálisan javítsák a szervadományozás népszerűsítését, többek között a fiatalok körében az iskolákban; ezzel kapcsolatban közismert személyiségek (pl. sportolók) és oktatási csomagok igénybevételét javasolja;

37. rámutat arra, hogy a szervadományozással és -átültetéssel kapcsolatos tájékoztatást átlátható, elfogulatlan és nem utasításszerű módon kell nyújtani, foglalkozva a szervadományozás hatókörével, azaz hogy az adományozás magában foglalhatja a több szerv adományozását és a szövetadományozást is;

2008. április 22., kedd

38. hangsúlyozza, hogy az azzal kapcsolatos szabad választás, hogy egy személy adományoz-e vagy sem, az a donor kizárólagos joga, és azt tiszteletben kell tartani, valamint, hogy a szervadományozást egy ember másik embernek nyújtott adományának kell tekinteni; rámutat arra, hogy ennek a választott nyelvezetben is tükröződnie kell, elkerülve a gazdasági terminológiát, amely azt sugallja, a szervek a belső piac árucikkeiként kezelhetők;
39. felszólítja a Bizottságot, hogy fontolja meg a már létező szervadományozással kapcsolatos európai honlap ⁽¹⁾, valamint az Egészségügyi Világszervezet (WHO) ilyen honlapjának ⁽²⁾ összes tagállamra való kiterjesztését az EU összes hivatalos nyelvén azzal a céllal, hogy a szervadományozással és -átültetéssel kapcsolatos összes releváns információ és adat rendelkezésre álljon;
40. felszólítja a Bizottságot és a tagállamokat a donorok napjának támogatására, és olyan cselekvéseket javasol, amelyek kiemelik az átültetés jó eredményeit és fontosságát;
41. meggyőződése, hogy a nyilvánosság helyi és regionális szinten egyaránt bővebb tájékoztatása nagyon hatékony módja a szervek hozzáférhetőségének növelésére; felhívja a Bizottságot, a tagállamokat és a civil társadalmi szervezeteket, egyházakat, vallási és emberbarát közösségeket, hogy vegyenek részt a szervadományozás lehetőségével kapcsolatos lakossági tudatosság fokozására szolgáló ilyen erőfeszítésekben, figyelembe véve ugyanakkor az egyes tagállamok kulturális sajátosságait; kiemeli a nyilvántartásba vett donorok fontos szerepét a szervadományozásnak a családtagok és barátok körében való népszerűsítésében és arra bátorításában, hogy ők maguk is legyenek donorok;
42. elismeri, hogy fontos az egészségügyi szakemberek kommunikációs képességeinek javítása, például információs iránymutatások kidolgozása révén; hangsúlyozza, hogy a kommunikáció területén professzionális hozzáállásra és szakértői támogatásra van szükség; külön figyelmet kell fordítani mind az üzenetek tartalmára, mind pedig a legellentmondásosabb témák kezelésének legjobb eszközeire; hangsúlyozza a sajtó képviselőivel való rendszeres találkozók jelentőségét a szervátültetés jó eredményeinek és fontosságának népszerűsítésében;
43. támogatja egy országos szervátültetéssel foglalkozó szervezet (már ahol van ilyen szervezet) által működtetett transzplantációs forródrót létrehozását, amely egységes hívószámmal rendelkezik, és ahol a nap 24 órájában megfelelően képzett és tapasztalt szakemberek gyorsan, releváns és pontos, orvosi és jogi tájékoztatást tudnak adni valamennyi érintett szereplőnek;
44. arra kéri a Bizottságot, hogy támogassa a nemzeti határokon átnyúló szervadományozással és -átültetéssel kapcsolatos kutatást, annak érdekében hogy foglalkozzanak az etnikai hovatartozásnak, a származási országnak, a vallásnak, az iskolázottság szintjének és a társadalmi-gazdasági osztálynak a szervadományozás felajánlására vonatkozó döntésekre gyakorolt hatásával; arra kéri a Bizottságot és a tagállamokat, hogy a nyilvánosság tájékoztatása és a tévhitek megváltoztatása érdekében gyorsan terjesszék a kutatás eredményeit;

A minőség és biztonság javítása

45. elismeri, hogy alapvetően fontos a szervadományozás és -átültetés minőségének és biztonságosságának garantálása; rámutat arra, hogy ez hatással lesz az átültetéssel járó kockázatok csökkentésére, és következésképpen csökkenti a nemkívánatos eseményeket; elismeri, hogy a minőséggel és biztonsággal kapcsolatos intézkedések hatással lehetnek a szervek hozzáférhetőségére és fordítva; arra kéri a Bizottságot, segítse a tagállamokat a nemzeti szabályozások és egy szabályozási keret létrehozására és fejlesztésére irányuló kapacitásuk fejlesztésében a minőség és a biztonság megerősítése érdekében, anélkül, hogy ez negatív hatást gyakorolna az átültethető szervek elérhetőségére;
46. elismeri, hogy a szervátültetést és -adományozást követő eredményeket figyelemmel kell kísérni, és értékelni kell; hangsúlyozza, az eredmények optimális összehasonlíthatóságának lehetővé tétele érdekében szorgalmazni kell a tagállamok körében az adatelemzés egységes módszertanát az általuk jelenleg alkalmazott bevált gyakorlatok alapján;
47. felkéri a tagállamokat, hogy a szervátültetésben részesülő betegek figyelemmel kísérési időszakát növeljék több évre, és lehetőleg addig folytassák, amíg a beteg él és/vagy az átültetett szerv még működik;

⁽¹⁾ az www.eurodonor.org és/vagy a www.eurocet.org

⁽²⁾ www.transplant-observatory.org

2008. április 22., kedd

48. felszólítja a Bizottságot, hogy az Európai Közösség kutatási, technológiafejlesztési és demonstrációs tevékenységekre vonatkozó hetedik keretprogramjának (2007–2013) keretében rendeljen pénzeszközöket a jobb és érzékenyebb diagnosztikai technikák támogatásához, amelyek lehetővé teszik az olyan ártalmas körülmények, mint a HIV/AIDS, hepatitisz és más fertőzések korai és eredményes feltárását, mivel a szervátültetés egyik fontos szempontja, hogy garantálja a donorok szerveiben meglévő különböző ártalmas tényezőkkel és ágensekkel szembeni biztonságot;

Szervkereskedelem

49. rámutat arra, hogy kapcsolat van a szervhiány és a szervkereskedelem között, mivel a szervkereskedelem aláássa a rendszer hitelességét a potenciális önkéntes és fizetség nélkül adományozó donorok előtt; hangsúlyozza, hogy a szervek bármilyen haszonszerzési célú felhasználása etikátlannak minősül, és összeegyeztethetetlen a legalapvetőbb emberi értékekkel; hangsúlyozza, hogy a pénzügyi motivációjú szervadományozás a szervadományt pusztá árucikké alacsonyítja, ami az emberi méltóság megsértésének minősül, és ellentétes az emberi jogokról és a biogéneztudományról szóló egyezmény 21. cikkével, továbbá az EU alapjogi chartájának 3. cikke (2) bekezdése értelmében tilos;

50. a harmadik országok tekintetében arra kéri a Bizottságot, hogy küzdjön a szerv- és szövetkereskedelem gyakorlata ellen, amelyet egyetemesen be kellene tiltani, beleértve a fiatalok, szellemi fogyatékosok és kivégzett rabok szerveinek és szöveteinek átültetését is; felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy növeljék a nemzetközi közösség e kérdéssel kapcsolatos tájékozottságát,

51. úgy ítéli meg, hogy a szervkereskedelemnek a világ szegényebb részeiben való leküzdése érdekében hosszú távú stratégiát kell elfogadni, hogy megszüntessék az ilyen gyakorlatok gyökerét képező társadalmi egyenlőtlenségeket; hangsúlyozza, hogy a pénzért értékesített szervek gyakorlata elleni küzdelem érdekében (különösen a fejlődő világ országaiban), nyomon követési mechanizmusokat kell kialakítani, hogy megakadályozzák e szervek bejutását az Európai Unióba;

52. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy tegyenek intézkedéseket a „szervturizmus” megakadályozására, iránymutatások kidolgozásával annak érdekében, hogy a legszegényebb és legebezhetőbb donorokat megvédjék attól, hogy a szervkereskedelem áldozataivá váljanak, valamint olyan intézkedések elfogadását, amelyek növelik a jogszerűen begyűjtött szervek hozzáférhetőségét, továbbá a már létező, szervcserével foglalkozó szervezetek várolistáinak egymás közötti cseréjével, a többszörös feliratkozás elkerülése érdekében; arra kéri a Bizottságot, hogy a jog érvényesülésén, a szabadságon és a biztonságon alapuló térségen keresztül támogassanak egy olyan közös megközelítést, amelynek célja a szervkereskedelemre vonatkozó nemzeti jogszabályokkal kapcsolatos információk összegyűjtése, és azonosítsák a fő problémákat és lehetséges megoldásokat; ennek érdekében rámutat arra, hogy létre kell hozni az emberi eredetű anyagok nyomon követésének és elszámoltathatóságának rendszerét;

53. sürgeti a tagállamokat, hogy ahol szükséges, módosítsák büntető törvénykönyveiket annak biztosítására, hogy a szervkereskedelemért felelős személyeket megfelelő módon vád alá helyezték, beleértve az olyan orvosi személyzet elleni szankciókat, akik közreműködnek a szervkereskedelemből származó szervek átültetésében, és tegyenek meg minden erőfeszítést annak érdekében, hogy a potenciális befogadókat eltántorítsák abbéli szándékuktól, hogy szervkereskedelemből származó szerveket és szöveteiket keressenek; kiemeli, hogy meg kell fontolni ennek kiterjesztését azon európai polgárok büntetőjogi felelősségére, akik az Unión belül vagy azon kívül szerveket vásárolnak;

54. felszólítja a tagállamokat, hogy tegyenek meg minden szükséges lépést annak érdekében, hogy megakadályozzák az egészségügyi ellátásban dolgozóknak a szerv- és szövetkereskedelem elősegítését (vagyis azt, hogy a beteget egy olyan külföldi transzplantációs szolgáltathoz küldjék, amely esetleg részt vesz a szervkereskedelemben), valamint az egészségbiztosítóknak az olyan tevékenységek megkönnyítését, amelyek közvetlen vagy közvetett módon előmozdítják a szervkereskedelmet, például azáltal, hogy megtérítik az illegális szervátültetés során felmerülő költségeket;

55. úgy véli, hogy a tagállamoknak meg kell szervezniük a bűnüldöző ügynökségeik, valamint az egészségügyi alkalmazottak szervkereskedelemmel kapcsolatos képzését, hogy minden ismert esetet jelentsenek a rendőrségnek;

56. felkéri a tagállamokat, hogy írják alá, ratifikálják és hajtsák végre az Európa Tanács emberkereskedelem elleni fellépéssel kapcsolatos egyezményét és a palermói jegyzőkönyvet, ha azt még nem tették meg;

2008. április 22., kedd

57. sajnálatát fejezi ki, hogy az Europol nem folytatott felmérést a szervkereskedelemről, mivel állítása szerint nincsenek dokumentált esetek; utal az Európa Tanács és a WHO jelentéseire, amelyekből világosan kiderül, hogy a szervkereskedelem az EU tagállamaiban is létező probléma, és felkéri a Bizottságot és az Europolit, hogy javítsák a szervkereskedelmi ügyek felügyeletét és vonják le a megfelelő következtetéseket;

58. kéri a Bizottságot és a Tanácsot, hogy aktualizálja az emberkereskedelemmel kapcsolatos cselekvési tervet, és abba foglaljon bele egy szervkereskedelem elleni küzdelemre vonatkozó cselekvési tervet is annak érdekében, hogy lehetővé tegye az érintett hatóságok közti szorosabb együttműködést;

59. ezenfelül arra szólít fel, hogy a cselekvési terv az illegális kereskedelemben gazdát cserélő szervek mennyiségét, fajtáját és eredetét tekintve helyes és ellenőrzött adatokra hivatkozzon;

*

* *

60. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak, a Bizottságnak, az Egészségügyi Világszervezetnek, az Európa Tanácsnak és a tagállamok kormányainak és parlamentjeinek.

A gazdasági és társadalmi kohézió előmozdítása érdekében vállalt önkéntesség szerepe

P6_TA(2008)0131

Az Európai Parlament 2008. április 22-i állásfoglalása a gazdasági és társadalmi kohézió előmozdítása érdekében vállalt önkéntesség szerepéről (2007/2149(INI))

(2009/C 259 E/02)

Az Európai Parlament,

- tekintettel a gazdasági és társadalmi kohézióról szóló negyedik jelentésre (COM(2007)0273),
- tekintettel a 2007–2013-as időszakra az aktív európai polgárságot támogató „Európa a polgárokért” című program létrehozásáról szóló, 2006. december 12-i 1904/2006/EK európai parlamenti és tanácsi határozatra ⁽¹⁾,
- tekintettel a 2007 és 2013 közötti időszakra a Cselekvő ifjúság program létrehozásáról szóló, 2006. november 15-i 1719/2006/EK európai parlamenti és tanácsi határozatra ⁽²⁾,
- tekintettel a vidékfejlesztésre vonatkozó közösségi stratégiai iránymutatásokról (2007–2013 közötti programozási időszak) szóló, 2006. február 20-i 2006/144/EK tanácsi határozatra ⁽³⁾,
- tekintettel a kohézióra vonatkozó közösségi stratégiai iránymutatásokról szóló, 2006. október 6-i 2006/702/EK tanácsi határozatra ⁽⁴⁾,
- tekintettel a Tanács és a tagállamok kormányainak a Tanács keretében ülésező képviselői által elfogadott „A fiatalok részvételével és tájékoztatásával kapcsolatos közös célok megvalósítása a fiatalok aktív európai polgári szerepvállalásának ösztönzése érdekében” című, 2006. november 13-i állásfoglalásra ⁽⁵⁾,
- tekintettel „Az oktatásban, a foglalkoztatásban és a társadalomban a fiatalok teljes körű részvételének elősegítése” című bizottsági közleményre (COM(2007)0498),
- tekintettel az „Európa demográfiai jövője – kovácsoljunk lehetőséget a kihívásból!” című bizottsági közleményre (COM(2006)0571),

⁽¹⁾ HL L 378., 2006.12.27., 32. o.

⁽²⁾ HL L 327., 2006.11.24., 30. o.

⁽³⁾ HL L 55., 2006.2.25., 20. o.

⁽⁴⁾ HL L 291., 2006.10.21., 11. o.

⁽⁵⁾ HL C 297., 2006.12.7., 6. o.