

Заклучения на Съвета относно донорството и трансплантацията на органи

(2012/С 396/03)

СЪВЕТЪТ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ,

ПРИПОМНЯ:

— Съобщението на Комисията „План за действие относно донорството и трансплантацията на органи (2009—2015 г.): активизирано сътрудничество между държавите-членки“⁽¹⁾, в което се набелязват десет приоритетни действия с оглед да се подпомогнат държавите-членки при справянето с трите основни предизвикателства в областта на донорството и трансплантацията на органи, а именно: 1. увеличаването на наличността на органи; 2. повишаването на ефективността и достъпността на системите за трансплантация и 3. подобряването на качеството и безопасността.

I. УВЕЛИЧАВАНЕ НА НАЛИЧНОСТТА НА ОРГАНИ**1. ИЗРАЗЯВА ЗАДОВОЛСТВО ОТ:**

- Разработването на национални програми за подобряване на резултатите по различните стъпки от процеса на донорство от трупни донори (от идентифицирането и поддържането на донора до осигуряването и транспорта).
- Разработването на европейски наръчник за практики в областта на донорството от живи донори, за бъбречни и чернодробни трансплантанти.
- Разпространението на най-добрите практики, напр. чрез европейския наръчник за създаване и поддръжка на системи за координация за донорството на трансплантанти за трупни донори.
- Планираното разработване на цялостен преглед на националните системи за съгласие на донора, както и усилията за интегриране на участието на специалисти от отделенията за интензивни грижи в процеса на донорството от трупни донори.
- Ролята на професионалните общности като Европейското общество за трансплантация на органи (ESOT) и неговата секция — Европейската организация на координаторите за донорството на трансплантанти и Европейския комитет за донорство (ETCO-EDC).
- Предприетите от държавите-членки стъпки за по-нататъшно развитие на програмите за донорство от живи донори, като същевременно се гарантира цялостна защита на живите донори, в съответствие с обсъжданията на неофициалното заседание на министрите на здравеопазването от 10—11 юли 2012 г.
- Организирането на национални кампании за повишаване на осведомеността и на европейски инициативи, като например европейските дни на донорството на органи и посветените на донорството и трансплантацията на органи семинари за журналисти, организирани съответно от Съвета на Европа и Европейската комисия.

— Разработването на най-добри практики и програми за обучение на национално и европейско равнище с подкрепата на Програмата за действие на ЕС в областта на здравето.

2. ПРИПОМНЯ:

- Колко е важно хората да бъдат насърчавани да заявят желанието си да станат донори след смъртта си.
- Колко е важно да се даде приоритет на предварителното съгласие за донорство на органи от трупни донори.
- По-доброто качество на живот на пациентите и високата икономическа ефективност на бъбречните трансплантанти в сравнение с диализното лечение при краен стадий на бъбречно заболяване, както става ясно от анализа например на властите в Обединеното кралство (Department of Health, 2009 г.) или във Франция (Haute Autorité de Santé, 2010 г.).
- Липсата на медицински алтернативи за пациенти, които се нуждаят от животоспасяваща трансплантация на други органи.
- Че макар това да е въпрос от компетентността на държавите-членки, съществува необходимост всяка държава-членка ясно да определи и организира системите на съгласие за донорство и да управлява списъците на чакашите по прозрачен начин на национално равнище.
- Изискването държавите-членки да защитават живите донори от потенциални рискове, физически и финансови неудобства, свързани с процеса на донорство, както и да гарантират доброволното и безвъзмездно донорство съгласно установеното в Директива 2010/53/ЕС.
- Значението на прозрачната и всеобхватна комуникация за укрепването на общественото доверие в ценността на системите за трансплантанти, основани на донорството от трупен донор, както и на донорството от живи донори.
- Необходимостта да се наблегне на отговорността на специалистите от отделенията за интензивни грижи и спешна помощ, както и донорството да стане част от решенията, които се вземат по време на грижите в края на живота.
- Вземането на органи от живи лица с цел трансплантация трябва да подлежи на строг контрол при всеки отделен случай, като се отчитат приложимите критерии, по-специално принципът, че човешкото тяло не следва да се използва за финансова изгода.

⁽¹⁾ 16545/08 (COM(2008) 819 окончателен).

3. ПРИКАНВА ДЪРЖАВИТЕ-ЧЛЕНКИ:

1. Да продължат да обменят експертен опит по всички основни аспекти на програмите за донорство и трансплантация на органи, за да направят възможно взаимното обучение и увеличаването на броя на наличните органи.
2. Да осигурят непрекъснато обучение за специалистите, участващи в донорството и трансплантацията на органи от трупни донори, в т.ч. както за координаторите за донорството на трансплантанти, така и за специалистите от отделенията за интензивни грижи и спешна помощ.
3. Да обменят информация за националните си системи за съгласие на донора.
4. Да създадат всеобхватни механизми за защита на живите донори, включително създаването на регистри или архиви с цел проследяване, в съответствие с изискванията на Директива 2010/53/ЕС.
5. Да създадат прозрачни и официални механизми за възстановяване на понесените от живите донори разходи и, ако е приложимо, за компенсиране на загубата на доходи, която е в пряка връзка с процедурата по донорство от жив донор.
6. Да подобрят осведомеността на пациентите и техните семейства за различните варианти за трансплантации, в т.ч. трансплантациите от трупен и от жив донор, както и други алтернативни заместващи терапии. Да подобрят информацията за донорството и трансплантациите като цяло и да ангажират здравните специалисти в предоставянето на подходяща информация за донорството на органи.
7. Да обменят информация за комуникационните си стратегии и да комуникират активно с обществеността, включително чрез социалните медии.
8. Да разработят и според необходимостта да подобрят програмите за сътрудничество със специалистите от отделенията за интензивни грижи и спешна помощ, заедно с националните и международните асоциации на специалистите, за да оптимизират идентификацията на потенциалните донори и осъществяването на процеса на донорство от трупен донор.

II. ПОВИШАВАНЕ НА ЕФЕКТИВНОСТТА И ДОСТЪПНОСТТА НА СИСТЕМИТЕ ЗА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ**4. ИЗРАЗЯВА ЗАДОВОЛСТВО ОТ:**

— Създаването и прилагането на двустранни или многостранни споразумения между държавите-членки за обмен на органи и пациенти, които зачитат принципа на самодостатъчността при трансплантациите, както е посочено в Резолюцията от Мадрид ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Резолюция от Мадрид за донорството и трансплантацията на органи. Национална отговорност при посрещането на нуждите на пациентите, ръководена от принципите на СЗО. Трансплантация 2011 г.; 91 (11S): S29-S31.

— Установяването на споразумения за сътрудничество между националните трансплантационни организации, като South Transplant Alliance.

— Обмена на експертен опит относно трансплантационните системи между компетентните органи на държавите-членки и европейските организации за обмен на органи, по-специално Eurotransplant и Scandiatransplant.

5. ПРИПОМНЯ:

— Че съществува значителна възможност да се лекуват повече пациенти и ефективно да се използва все по-голям брой налични органи в рамките на държавите-членки чрез сключването и прилагането на двустранни или многостранни споразумения между държавите-членки.

— Необходимостта от достатъчен административен капацитет в рамките на създадените национални органи в съответствие с Директива 2010/53/ЕС.

— Че трафикът на органи нарушава основните права на човека като човешко достойнство и неприкосновеност и има отрицателен ефект върху общественото доверие и желанието на потенциалните донори да даряват органи.

— Че ограничените знания и научни изследвания по някои научни и организационни аспекти на трансплантацията на органи и липсата на необходимите експертни познания в някои области ограничават по-нататъшното развитие на трансплантационните дейности в ЕС.

6. ПРИКАНВА ДЪРЖАВИТЕ-ЧЛЕНКИ:

1. Да участват активно в споразумения за побратимяване, когато имат по-малко от десет трупни донора на един милион жители или когато на тяхна територия липсват конкретни трансплантационни програми.

2. Да използват общностните инструменти с цел изграждане на национален трансплантационен капацитет, когато това е целесъобразно.

3. Да продължат да обменят информация за създаването и финансирането на трансплантационни дейности и надзора върху тях.

4. Да се ангажират с оперативен трансграничен обмен на органи, включително чрез участието в съвместно действие, посветено на споразумения за трансграничен обмен, което ще започне през 2013 г.

5. Да подкрепят националното и международното сътрудничество, по целесъобразност, между трансплантационните органи и полицейските и митническите служби с оглед откриването и предотвратяването на трафик на органи.

7. ПРИКАНВА ЕВРОПЕЙСКАТА КОМИСИЯ:

1. Да включи трансплантацията на органи в обхвата на инициативите на ЕС срещу трафика на хора ⁽¹⁾, в съответствие с препоръките на Световната здравна организация и Съвета на Европа.
2. Да разгледа научните изследвания на техническите и организационните аспекти на трансплантацията в рамките на европейската програма за научни изследвания „Хоризонт 2020“.

III. ПОДОБРЯВАНЕ НА КАЧЕСТВОТО И БЕЗОПАСНОСТТА

8. ПРИПОМНЯ:

- Че Директива 2010/53/ЕС установява минимални стандарти за качество и безопасност на човешките органи, предназначени за трансплантация.
- Необходимостта от повишаване на знанията за здравните резултати при трансплантираните пациенти с оглед на

допълнителното оптимизиране на трансплантационните дейности, като се взема предвид недостигът на органи.

9. ПРИКАНВА ДЪРЖАВИТЕ-ЧЛЕНКИ:

1. Да обменят информация за националните си процедури за издаване на разрешения на организациите за осигуряване на органи и на трансплантационните центрове.
2. Да обменят експертен опит по трансплантацията на органи от „донори, отговарящи на разширени критерии“ (например по-възрастни донори), с оглед да се увеличи броят на наличните органи, като същевременно се определят граници на качеството и безопасността на подобна практика.
3. Да се включат в събирането и обмена на знания за качеството и безопасността и в създаването на стандартизирани регистри или архиви за проследяване на пациентите на основата на съвместно разработени и общоприети модели.

⁽¹⁾ Директива 2011/36/ЕС относно предотвратяването и борбата с трафика на хора и защитата на жертвите от него (ОВ L 101, 15.4.2011 г., стр. 1).