



Brüsszel, 2024. december 4.
(OR. en)

16568/24

SAN 688

AZ ELJÁRÁS EREDMÉNYE

Küldi:	a Tanács Főtitkársága
Címzett:	a delegációk
Előző dok. sz.:	14697/24
Tárgy:	A Tanács következtetései a szervadományozás és a szervátültetés megerősítéséről

Mellékelten továbbítjuk a delegációknak a szervadományozás és a szervátültetés megerősítéséről szóló tanácsi következtetéseket, amelyeket az EPSCO Tanács (Egészségügy) a 2024. december 3-i ülésén jóváhagyott.

A Tanács következtetései a szervadományozás és a szervátültetés megerősítéséről**Bevezetés**

Az emberi szervek szervátültetés céljából történő adományozásának gyakorlata jelentős haladást eredményezett az egészségügyi ellátás terén az Európai Unióban, lehetővé téve a végstádiumú szervelégtelenségben szenvedő betegek kezelését és ezáltal jelentősen javítva életminőségüket és egészségügyi kilátásaikat, a végstádiumú vesebetegségben szenvedők esetében pedig költséghatékony alternatívát kínálva más kezelésekre. Az uniós együttműködési erőfeszítések – különösen a jogszabályi keret és a szervadományozásra és a szervátültetésre vonatkozó uniós cselekvési terv (2009–2015)¹ révén – javították a szervadományozási és szervátültetési környezetet, aminek köszönhetően nőtt a szervadományozás és a szervátültetés aránya, és javult a klinikai felhasználásra szánt szervek minősége és biztonsága. Ezen eredmények ellenére a szervátültetésre továbbra is egyre nagyobb igény mutatkozik, aminek háttérében az előrehaladott stádiumban lévő, nem fertőző betegségek által jelentette folyamatos teher és a népesség előregedése áll. Ez a helyzet rávilágít arra, hogy kritikus jelentőségű a tartós és fokozott erőfeszítések megtétele a szervadományozási és szervátültetési gyakorlatok terén a tagállamokban. Az egészségügyi politikák meghatározására, valamint az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás megszervezésére és biztosítására vonatkozó tagállami hatáskörök sérelme nélkül, az elhunyt és az élő donorok által történő szervadományozás önkéntes és ingyenes, és annak a donor önzetlenségének elvén kell alapulnia. Az önkéntes és ingyenes adományozás hozzájárul az emberi méltóság tiszteletben tartásához és a társadalom legkiszolgáltatottabb tagjainak védelméhez. Emellett hozzájárul a szigorú biztonsági előírásokhoz és így az emberi egészség védelméhez, növelve ezáltal az adományozási rendszerekbe vetett közbizalmat.

¹A Bizottság közleménye – A szervadományozásra és a szervátültetésre vonatkozó cselekvési terv (2009–2015): Megerősített együttműködés a tagállamok között {COM(2008) 818 final} {SEC(2008) 2956} {SEC(2008) 2957} (COM/2008/0819 final).

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA

EMLÉKEZTET ARRÁ, HOGY

1. Az Európai Unió működéséről szóló szerződés (EUMSZ) 168. cikke értelmében valamennyi uniós politika és tevékenység meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészségvédelem magas szintjét, valamint hogy az Uniónak bátorítania kell a tagállamok közötti együttműködést a népegészségügy területén, és szükség esetén támogatást kell nyújtania a tagállamok fellépéséhez;
2. Az átültetésre szánt emberi szervekre vonatkozó minőségi és biztonsági előírásokról szóló, 2010. július 7-i 2010/45/EU európai parlamenti és tanácsi irányelv² az emberi testbe történő beültetésre szánt emberi szervekre vonatkozó minőségi és biztonsági előírásokkal kapcsolatos szabályokat határoz meg az emberi egészség magas szintű védelmének biztosítása érdekében;
3. Az Európai Unió Tanácsa 2007-ben³ és 2012-ben⁴ a szervadományozásról és a szervátültetésről szóló tanácsi következtetések jóváhagyása révén hangsúlyozta a szervadományozással és szervátültetéssel kapcsolatos intézkedések meghozatalának fontosságát;

²HL L 207., 2010.8.6., 14. o.

³ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-15332-2007-INIT/hu/pdf>

⁴HL C 396., 2012.12.21., 12. o.

4. Az Európai Bizottság 2007-ben közleményt fogadott el a szervadományozásról és szervátültetésről⁵, illetve a szervadományozásra és a szervátültetésre vonatkozó uniós cselekvési tervről (2009–2015)⁶. Emellett a Bizottság 2010 óta számos együttes fellépést és projektet kezdeményezett a szervadományozás és a szervátültetés területén⁷;
5. Az Európa Tanácsnak a gyógyszerek és az egészségügyi ellátás minőségével foglalkozó európai igazgatósága (EDQM) jelentős hozzájárulást nyújt ehhez a területhez azáltal, hogy biztosítja az alapvető jogokat és az emberi test tiszteletben tartását, referenciapontként szolgál a jogi szabályozáshoz és a szakmai gyakorlatokhoz, elősegíti az országok és intézmények közötti tudáscserét, nyomon követi a tevékenységeket az átláthatóság és a nemzetközi összehasonlító értékelés érdekében, valamint az átültetésre szánt szervek minőségéről és biztonságáról szóló útmutató időszakos kiadása révén minőségi és biztonsági előírásokat dolgoz ki;

⁵A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak – Szervadományozás és szervátültetés: uniós szintű szakpolitikai fellépések (2007): {SEC(2007) 704} {SEC(2007) 705} (COM/2007/0275 final).

A közleményben a Bizottság a tagállamok közötti együttműködést, valamint a szervkereskedelmet és a szervhiányt jelöli meg fő prioritásként.

⁶A Bizottság közleménye – A szervadományozásra és a szervátültetésre vonatkozó cselekvési terv (2009–2015): Megerősített együttműködés a tagállamok között {COM(2008) 818 final} {SEC(2008) 2956} {SEC(2008) 2957} (COM/2008/0819 final).

A cselekvési terv a rendelkezésre álló szervek számának növelésére, valamint a szervátültetési rendszerek hatékonyságának, hozzáférhetőségének, minőségének és biztonságának javítására irányuló intézkedéseket tartalmaz.

⁷Együttes fellépés a szervadományozással és a szervátültetéssel kapcsolatos kölcsönös cserékre irányulóan: az elhalálozott donortól származó szervadományozásra és szervátültetésre vonatkozó programok javítása és fejlesztése – MODE (2010–2012).

Együttes fellépés a szervadományozás egész Unióra kiterjedő, átfogó összehangolásának megvalósítására irányulóan – ACCORD (2012–2015): a cél a szervadományozásra vonatkozó szupranacionális adatmegosztás modelljének kialakítása és az uniós országok közötti gyakorlati együttműködés megvalósítása.

Együttes fellépés az uniós tagállamokban adományozott szervek cseréjének elősegítésére irányulóan – FOEDUS (2013–2016): a határokon átnyúló szervcserék irányítására szolgáló platform létrehozása (vö. a szervátültetésről szóló bizottsági közlemény 2.1. pontjával).

Edith (2017–2020) – A szervadományozás és a szervátültetés különböző módszereire összpontosító projekt;

BRAVEST (2022–2024) – a szervátültetéshez való hozzáférésnek és a transzplantált betegek eredményeinek javítására irányuló projekt.

6. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) a szervadományozásról és szervátültetésről szóló harmadik globális konzultációja nyomán elfogadott, a szervadományozásról és szervátültetésről szóló 2011. évi madridi határozatában kijelentette, hogy a betegek igényeinek kielégítése nemzeti felelősség, amelyet a WHO elvei vezérelnek, és felszólította a kormányokat, valamint az egészségügyi szakembereket, hogy törekedjenek önellátásra a szervátültetés terén, és maximalizálják a szervátültetéshez szükséges szervek rendelkezésre állását, elsőbbséget biztosítva az elhunyt donoroktól származó adományozásnak⁸;
7. A 2009–2015-ös időszakra szóló, a szervadományozásra és a szervátültetésre vonatkozó cselekvési terv a tagállamok közötti együttműködés megerősítésére irányult a szervhiány jelentette kritikus fontosságú probléma kezelése, valamint az átültetésre szánt szervek minőségének és biztonságának javítása érdekében. A terv a következő három fő kihívás alá besorolt tíz kiemelt intézkedést vázolt fel: a rendelkezésre álló szervek számának növelése, a szervátültetési rendszerek hatékonyságának és hozzáférhetőségének fokozása, valamint a minőség és biztonság javítása. A fő intézkedések közé tartozott a transzplantációs donorkoordinátorok kinevezése a kórházakban, a szervadományozásra vonatkozó minőségfejlesztési programok ösztönzése, valamint a legjobb gyakorlatok cseréjének előmozdítása. A kezdeményezés keretében hangsúlyozták továbbá, hogy a szervadományozási arányok növelése szempontjából nagy jelentőséggel bír a donor családján belüli kommunikáció, és ösztönözték a betegek és a donorok tagállamok közötti mobilitását a szervek jobb elosztásának biztosítása érdekében;
8. A 2021–2027-es időszakra szóló uniós egészségügyi cselekvési program (az „EU az egészségért program”) létrehozásáról szóló, 2021. március 24-i (EU) 2021/522 európai parlamenti és tanácsi rendelet⁹ célja az egészség javítása és előmozdítása az Unióban, a fertőző és nem fertőző betegségek jelentette terhek csökkentése érdekében az egészségfejlesztés és a betegségmegelőzés támogatásával, az egészség-egyenlőtlenségek csökkentésével, az egészséges életmód előmozdításával és az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés előmozdításával;

⁸Madridi határozat a szervadományozásról és a szervátültetésről. A betegek igényeinek kielégítése iránti nemzeti felelősség a WHO elvei alapján. (2011) *Transplantation*; 91. szám, 11. kieg., S29. o.
<https://doi.org/10.1097/01.tp.0000399131.74618.a5>.

⁹Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2021/522 rendelete (2021. március 24.) a 2021–2027-es időszakra szóló uniós egészségügyi cselekvési program (az „EU az egészségért program”) létrehozásáról és a 282/2014/EU rendelet hatályon kívül helyezéséről (HL L 107., 2021.3.26., 1. o.).

9. Az Egészségügyi Világközgyűlés a 2024 májusában elfogadott, az emberi sejtek, szövetek és szervek átültetése elérhetőségének, az ahhoz való etikus hozzáférésnek és az arra vonatkozó felügyeletnek a javításáról szóló 77.4. sz. határozatában (*Increasing availability, ethical access and oversight of transplantation of human cells, tissues and organs*)¹⁰ sürgette a tagállamokat, hogy a szervadományozást, a szervátültetést és a szervátültetést követő tevékenységeket építsék be az egészségügyi rendszerekbe, oly módon, hogy az elhunyt donortól származó szervek adományozását az élet végén rutinszerűen lehetőségnek tekintsék és az átültetést építsék be a betegellátás folyamatába, az elhunyt donortól származó szervek adományozását fejlesszék fel a lehető legnagyobb terápiás potenciál elérésére és védjék az élő donort, továbbá hozzanak intézkedéseket a transzplantációs terápiákhoz való hozzáférés javítására, a gyakorlatok felügyeletének javítására és az innováció előmozdítására ezen a területen. Felszólította továbbá a WHO titkárságát, hogy támogassa a tagállamokat többek között a szervátültetésre vonatkozó globális stratégia kidolgozása révén, amelyet a tervek szerint a 2026. évi Egészségügyi Világközgyűlésen fognak előterjeszteni;
10. *A Towards Global Convergence in Transplantation Sufficiency, Transparency and Oversight*¹¹ (A szervátültetéssel kapcsolatos globális konvergencia felé: elégségesség, átláthatóság és felügyelet) című santanderi nyilatkozat olyan magas szintű ajánlásokat tartalmaz, amelyek célja a betegellátás javítása, előrelépés a megfelelő számú szerv rendelkezésre állása terén, a gyakorlatok átláthatóságának és felügyeletének biztosítása, valamint a szervek eltávolítása vagy más emberi eredetű anyagok megszerzése céljából folytatott emberkereskedelem megelőzésének az erősítése.

¹⁰ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_R4-en.pdf

¹¹ https://esot.org/wp-content/uploads/2023/11/SantanderStatement_FINALVERSION.pdf

ÚGY ÍTÉLI MEG, HOGY

11. A szervátültetés jelentősen javítja a betegek túlélési esélyeit és életminőségét, és kritikus beavatkozásként hozzájárul az EU-ban a szervelegtelenséggel összefüggő népegészségügyi és társadalmi-gazdasági terhek kezeléséhez. Ezért folyamatos erőfeszítésekre van szükség annak érdekében, hogy megerősödjenek a szervadományozási és szervátültetési rendszerek a tagállamokban, megőrizve egyúttal a meglévő struktúrákat és együttműködést, és biztosítva azok megfelelő működését;
12. Az EU-n belüli, többek között a jogszabályi keret, valamint a szervadományozásra és a szervátültetésre vonatkozó uniós cselekvési terv (2009–2015) révén kialakított együttműködési környezet kulcsszerepet játszott a szervátültetési szolgáltatások fejlesztésében, ami abból is látszik, hogy a cselekvési terv végrehajtási időszaka alatt és azt követően is jelentősen nőtt a szervdonorok és a szervátültetések száma;
13. A 2009–2015-ös időszakra szóló uniós cselekvési terv által lefedett időszakban a különféle típusú szervátültetések terén megfigyelt növekedés – többek között 16 %-os növekedés a vese- és a májátültetések számában, 10 %-os növekedés a szívátültetések számában, 7 %-os növekedés a hasnyálmirigy-átültetések számában és jelentős, 41 %-os növekedés a tüdőátültetések számában – azon uniós kezdeményezések sikeréről tanúskodik, amelyek célja a szervátültetési tevékenységek javítása a betegek túlélési arányának növelése érdekében¹²;

¹²Európai Bizottság: Fogyasztó-, Egészség-, Élelmiszerügyi és Mezőgazdasági Végrehajtó Ügynökség, S. Schoten, R. Coppen, T. Wieggers, R. Bouwman és R. Friele (2017): *Study on the uptake and impact of the EU Action Plan on Organ Donation and Transplantation in the EU Member States – FACTOR Study* (Tanulmány a szervadományozásra és a szervátültetésre vonatkozó uniós cselekvési terv uniós tagállamokban való elterjedéséről és hatásáról – FACTOR-tanulmány). Kiadóhivatal. <https://data.europa.eu/doi/10.2818/247136>

14. Az uniós cselekvési terv nyomán elért eredmények ellenére továbbra is fennállnak kihívások, többek között az országok továbbra is nehezen tudnak megbirkózni a szervátültetés iránti, főként a nem fertőző betegségek jelentette teherből eredő növekvő igénnyel, melynek hátterében olyan tényezők állnak, mint a demográfiai változások és a kockázati tényezők egyre nagyobb elterjedtsége, a transzplantációs terápiákhoz való hozzáférés terén a tagállamok között tapasztalható eltérések, illetve az, hogy – amint arra a Covid19-világjárvány rávilágított – meg kell erősíteni a transzplantációs rendszerek rezilienciáját¹³;
15. Ha egyes tagállamokban sikerül növelni a szervadományozás arányát, az nem minden esetben eredményezi a szervátültetésben részesülő betegek számának növekedését az adott tagállamokban, így az EU-n belüli együttműködés fontos szerepet játszhat a helyzet javításában;
16. Több olyan kulcsfontosságú terület van, amelyekre további kiemelt figyelmet kell fordítani, így többek között: a határokon átnyúló szervadományozás és szervcsere fokozása, a szakértői cserék előmozdítása a kórházi teljesítmény javítása érdekében, a legújabb tudományos eredmények cseréje, a szervátültetés terén a kiválóságra vonatkozó uniós szintű megállapodások és kezdeményezések kidolgozása, valamint a szervátültetést követő eredményekre irányuló adatgyűjtés és -megosztás javítása, megőrizve a meglévő struktúrákat és együttműködést, és biztosítva azok megfelelő működését;

¹³ Eurotransplant (2023): 2023. évi éves jelentés.

https://www.eurotransplant.org/wp-content/uploads/2024/06/ETP_AR2023_LowRes.pdf

17. A Covid19-világjárvány rávilágított arra, hogy az egyes tagállamok között eltérések mutatkoznak a reziliencia és a kiszolgáltatottság szintje tekintetében, és a világjárvány nyomán 2019 és 2020 viszonylatában az elhunyt donoroktól származó szervadományozás jelentősen, 17 %-kal csökkent¹⁴, amiből nyilvánvalóvá vált, hogy globális egészségügyi válságok idején sürgősen meg kell erősíteni az egészségügyi rendszerek felkészültségét és támogatni kell a szervadományozási tevékenységeket;
18. Az, hogy 2023 végén 50 000 személy várt szervátültetésre az EU-ban¹⁵, valamint hogy a szervek elérhetősége – különösen az olyan létfontosságú szervek esetében, mint a máj, a szív és a tüdő – sok beteg számára kritikus, élet-halál kérdést jelent, rávilágít arra, hogy sürgősen növelni kell a szervadományozási arányokat és javítani kell a transzplantációs rendszereket, hogy több életet lehessen megmenteni;
19. A szervátültetés életmentő beavatkozást és jobb életminőséget kínál a végstádiumú szervelégtelenségben szenvedő betegek számára, emellett pedig költséghatékony megoldásként szolgálhat más kezelésekhez, például a hosszú távú dialízishez képest, ezáltal jelentősen csökkentve az egészségügyi kiadásokat és hozzájárulva az EU-n belüli egészségügyi rendszerek gazdasági rezilienciájához;
20. A szervátültetés környezeti hatása számottevően alacsonyabb, mint más kezeléseké, különösen a dialízis és a veseelégtelenség összefüggésében, ami még hangsúlyosabbá teszi a szervátültetési erőfeszítések fokozásának szélesebb körű társadalmi előnyeit.
21. A WHO a szervátültetés terén való önellátást szorgalmazza a nem fertőző betegségek jelentette egészségügyi kihívások kezelésének kritikus elemeként, hangsúlyozva, hogy a nem fertőző betegségeknek és azok előrehaladásának a megelőzése érdekében tett erőfeszítésekkel párhuzamosan fontos maximalizálni az elhunyt donortól származó szervek adományozásában rejlő terápiás potenciált;

¹⁴ Ahmed, Ola et al.: „Organ donation during the COVID-19 pandemic” (Szervadományozás a Covid19-világjárvány idején). In: *American Journal of Transplantation*, 20, 11. szám, 3081–3088. o.

<https://www.amjtransplant.org/article/S1600-6135%2822%2921554-8/fulltext>

¹⁵ Az Európa Tanács a gyógyszerek és az egészségügyi ellátás minőségével foglalkozó európai igazgatósága (EDQM): *Newsletter transplant: international figures on donation and transplantation* (Hírlevél a szervátültetésről: nemzetközi számadatok a szervadományozásról és a szervátültetésről), 2024. ISSN: 2171-4118 / NIPO: 691-15-002-5

<https://freepub.edqm.eu/publications/PUBSD-87/detail>

22. A szervkereskedelemlről és a transzplantációs turizmusról szóló, 2008-ban elfogadott¹⁶ és 2018-ban aktualizált isztambuli nyilatkozat¹⁷ etikai iránymutatást nyújt a szakemberek és a politikai döntéshozók számára, a szervátültetés előnyeinek objektív, megkülönböztetésmentes, külsőleg igazolt és átlátható szabályokkal összhangban, klinikai kritériumok és etikai normák alapján történő maximalizálását és méltányos megosztását sürgetve;
23. A Bizottság a 2007. évi közleményében kiemelte a szervhiány és az emberkereskedelem jelensége közötti kapcsolatot (7. pont), a WHO igazgatótanácsa pedig a 154/7 (2024) sz. határozatában megállapította, hogy a transzplantációs terápiákhoz való elégtelen hozzáférés az emberkereskedelem egyik kiváltó oka. Az Európa Tanács emberiszerv-kereskedelem elleni egyezménye¹⁸ (amelyet 2015 márciusában fogadtak el, és amely 2018 márciusában lépett hatályba) szintén foglalkozik a szervhiány és az emberkereskedelem közötti összefüggéssel. Ezenkívül az emberkereskedelem megelőzéséről, az ellene folytatott küzdelemlről és az áldozatok védelméről szóló 2011/36/EU irányelv büntetőjogi szankciókat határoz meg a szervek eltávolítása céljából folytatott emberkereskedelem esetére;
24. A szervtartósítással és a szervátültetéssel kapcsolatos innovatív gyakorlatok és technológiai fejlődés ígéretes lehetőségeket kínál a donorállomány bővítésére, a szervátültetési eredmények javítására és a jelenlegi kezelési módok korlátainak megszüntetésére, ami nyomatékositja, hogy további beruházásokra van szükség az e területen folytatott kutatás és fejlesztés terén;
25. A szervátültetés iránti folyamatos igény rávilágít arra, hogy olyan támogató jogi, etikai és operatív keretet kell előmozdítani, amely révén ösztönözhető az elhunyt és az élő donoroktól származó szervek adományozása, javítható a transzplantációs rendszerek hatékonysága és hozzáférhetősége, valamint Unió-szerte biztosítható a szervátültetési gyakorlatok minősége és biztonsága.

¹⁶ „The Declaration of Istanbul on organ trafficking and transplant tourism” (Isztambuli nyilatkozat a szervkereskedelemlről és a transzplantációs turizmusról). In: *Transplantation*, 2008, 86(8),1013–1018. o. doi: 10.1097/TP.0b013e318185ffc9.

¹⁷ „The Declaration of Istanbul on organ trafficking and transplant tourism” (Isztambuli nyilatkozat a szervkereskedelemlről és a transzplantációs turizmusról) (2018. évi kiadás). *Transplantation*, 2019;103(2), 218–219. o. doi: 10.1097/TP.0000000000002540.

¹⁸ <https://rm.coe.int/16806dca3a>

FELKÉRI A TAGÁLLAMOKAT, HOGY:

26. DOLGOZZANAK KI a szervadományozás és a szervátültetés megkönnyítését szolgáló intézményi, jogi és etikai kereteket, a hatályos uniós jogszabályokkal és iránymutatásokkal összhangban, többek között a pénzügyi és infrastrukturális akadályok felszámolása, a tagállamok által választott különböző megoldásokon alapuló jogszabályok végrehajtása, valamint a szervkereskedelem, illetve a szerveltávolítás céljából folytatott emberkereskedelem elleni küzdelemre irányuló erőfeszítések fokozása révén, valamint ERŐSÍTSEK MEG ezeket;
27. HOZZANAK INTÉZKEDÉSEKET az elhunyt donoroktól származó szervek adományozásának a lehető legnagyobb terápiás potenciálra történő FELFEJLESZTÉSE érdekében, az összes érdekelt felet bevonó megfelelő kezdeményezések bevonásával, valamint a donorkoordinátorok hálózatainak létrehozásával és megerősítésével, a potenciális szervadományozók proaktív azonosításának, valamint az elhunyt donorok esetében alkalmazott útvonal megfelelő megvalósításának támogatása érdekében¹⁹;
28. ERŐSÍTSEK MEG a donorkoordinátorok és az egyéb, kórházakban – többek között a sürgősségi ellátás, az intenzív ellátás és a neurológia területén – dolgozó szakemberek szerepét a potenciális szervdonor betegek azonosításában és ellátásában azáltal, hogy jól strukturált és működőképes együttműködést alakítanak ki az intenzív osztályok kezdeményezései²⁰ és a donorkoordinációs szervezetek között annak érdekében, hogy növeljék az azonosított potenciális donorok számát, és optimalizálják az adományozási folyamat során nyújtott teljesítményt;

¹⁹Európa Tanács: „Resolution CM/Res(2015)11 on establishing harmonised national living donor registries with a view to facilitating international data sharing” (CM/Res(2015)11. sz. határozat az élő donorok harmonizált nemzeti nyilvántartásainak a nemzetközi adatmegosztás megkönnyítése céljából történő létrehozásáról). <https://search.coe.int/cm?i=09000016805c2a78>

²⁰ Európa Tanács: „Resolution CM/Res(2015)10 on the role and training of critical care professionals in deceased donation” (CM/Res(2015)10. sz. határozat az intenzív ellátás területén dolgozó szakemberek által az elhunyt donoroktól történő szervadományozás terén betöltött szerepről és képzésükről). <https://search.coe.int/cm?i=09000016805c2b4a>

29. **MOZDÍTSÁK ELŐ** az egészségügyi szakemberek oktatását és képzését, mégpedig az új terápiás protokollok terén, az adományozási folyamat hatékonyságának és időtartamának, valamint a donorszervek alkalmasságának optimalizálása érdekében;
30. Adott esetben és a nemzeti jogszabályokkal összhangban **ÖSZTÖNÖZZÉK** a halálnak a keringés leállása alapján történő megállapítását követő adományozásra (*Donation after the Circulatory Determination of Death, DCDD*) irányuló programok kidolgozását²¹ annak érdekében, hogy több betegnek kínáljanak lehetőséget arra, hogy haláluk után szervet adományozzanak, valamint hogy növeljék az átültetésre szánt szervek rendelkezésre állását;
31. **OPTIMALIZÁLJÁK** az élődonoros szervadományozási programokat a teljes szervadományozási lánc mentén, például az egész életen át tartó nyomon követés biztosításával, az élő szervdonor orvosi és pszichoszociális szempontból való védelmével, az élődonoros szervadományozás lehetőségéről átlátható és átfogó módon nyújtott szisztematikus tájékoztatással, valamint az élődonoros szervadományozás technikai akadályainak (pl. biológiai összeférhetetlenség) leküzdésével, annak biztosítása révén, hogy az ilyen adományozásra csak az alkalmazandó jogszabályok, eljárások és normák keretein belül kerüljön sor, és azok ne okozzanak pénzügyi veszteséget a donor számára, valamint azáltal, hogy megfelelő felvételi és tájékoztatási eljárások révén előmozdítják az adományozás iránti erősebb szándékot, beleértve az önkéntes és térítésmentes adományozás elvének tiszteletben tartását is;
32. **NÖVELJÉK** az EU-n belüli, szervadományozásra és szervátültetésre irányuló, határokon átnyúló együttműködési megállapodások számát, elismerve és tiszteletben tartva ugyanakkor a meglévő, jól működő együttműködési mechanizmusokat/kezdemenyezéseket (pl. Eurotransplant, Scandiatransplant, South Alliance for Transplant, FOEDUS platform, illetve a tagállamok közötti kétoldalú megállapodások), többek között azáltal, hogy teljes mértékben felszabadítják a szervperfüziós rendszerekben rejlő lehetőségeket a hosszabb szállítási idő biztosítása és a rendelkezésre álló korlátozott számú szerv felhasználásának optimalizálása érdekében, valamint előmozdítják a klinikai eredményekre vonatkozó adatok nemzetközi cseréjét az eredmények értékelése és javítása érdekében;

²¹ Európa Tanács: „Recommendation CM/Rec(2022)3 of the Committee of Ministers to member States on the development and optimisation of programmes for the donation of organs after the circulatory determination of death” (A Miniszterek Bizottságának CM/Rec(2022)3. sz. ajánlása a tagállamok számára a halálnak a keringés leállása alapján történő megállapítását követő adományozásra irányuló programok kidolgozásáról és optimalizálásáról).
<https://rm.coe.int/0900001680a5a3e7>

33. **ÖSZTÖNÖZZÉK** az egészségügyi szakemberek számára a szervadományozásra és szervek gyűjtésére irányuló átfogó oktatási és képzési programokat, többek között azáltal, hogy az adományozásra és az átültetésre vonatkozó alapvető információkat beépítik az alaptantervekbe, támogatják az akkreditált képzési programokban való részvételt, és folyamatos képzést biztosítanak a donorok azonosításában, a jelentéstételben, a donorkezelésben, a családokkal való kapcsolatfelvételben és a szerveltávolításban részt vevő csapatok számára;
34. **ÖSZTÖNÖZZÉK** az életkorhoz és a célközönség minden csoportjának egyedi igényeihez igazított állami oktatást a szervadományozásról és szervátültetésről az iskolai oktatás keretében, illetve az ezekkel kapcsolatos tájékoztatást, valamint a média szerepvállalását, beleértve az olyan elszigetelt csoportok elérésére irányuló erőfeszítéseket, amelyek eltérő megközelítést igényelnek, továbbá az átláthatóságot az élődonoros és az elhunyt donortól származó szervadományozási folyamatok terén, a közbizalom növelése érdekében;
35. **JAVÍTSÁK** az élődonoros átültetésben részesülők multidiszciplináris orvosi szakmai csapatok és betegszervezetek által történő peri- és posztoperatív ellátását és betegoktatását a szervvesztés megelőzése érdekében, multidiszciplináris és betegközpontú megközelítés biztosítása mellett, valamint a felépülés javítása, illetve a betegek tájékoztatáson alapuló belegegyezésének és a kezelési lehetőségek megértésének biztosítása érdekében;
36. **FONTOLJÁK MEG** finanszírozás biztosítását a szervadományozással és szervátültetéssel kapcsolatos programok és kutatások számára, beleértve az infrastruktúrához, az oktatáshoz, a képzéshez, a digitalizációhoz és a kutatáshoz nyújtott uniós technikai támogatást, valamint a kórházak költségeinek visszatérítésére vonatkozó politikákat a donorok kezelése, a szerveltávolítás és a donorok nyomon követésére vonatkozó adatok tekintetében;
37. **MOZDÍTSÁK ELŐ** az egészségügyi szakemberek tagállamok közötti cseréjét a különböző szervadományozási és szervátültetési programokkal kapcsolatos technikai és operatív ismeretek megvitatása céljából;

38. SZÜNTESSEK MEG a szervadományozással és szervátültetéssel kapcsolatos egyenlőtlenségeket azáltal, hogy nemzeti stratégiákat és intézkedéseket dolgoznak ki az átültetési várólistákra való felvétel támogatására, felülvizsgálják a várólistákat és az elosztási kritériumokat, csökkentik a betegek – például a hiperimmunizált és a gyermekjelöltek – hosszabb várakozási idejét, valamint hogy a sokszínű közösségekre szabott kommunikációs programokat és oktatási kezdeményezéseket dolgoznak ki;
39. TÁMOGASSÁK a határokon átnyúló módon végzett szervátültetést a meglévő és a jövőbeli digitális egészségügyi infrastruktúrák kiaknázása révén, a szabványosított elektronikus egészségügyi dokumentáció elsődleges felhasználásának fokozása és az egészségügyi dokumentációhoz való zökkenőmentes hozzáférés lehetővé tétele érdekében, a vonatkozó adatvédelmi jogszabályokkal összhangban;
40. BŐVÍTSEK a kutatási képességeket és mozdítsák elő a teljesítményértékelést és a nemzeti hatóságok és a kijelölt független európai szervezetek közötti adatmegosztást támogató adatok másodlagos felhasználását a vonatkozó adatvédelmi jogszabályokkal összhangban, annak érdekében, hogy biztosítsák az átültetési eredmények megfelelő nyilvántartásba vételét és elemzését, ösztönözzék az anonimizált adatok kórházak közötti megosztását és konszolidációját, valamint a páciensek egészségértékelési kérdőívei (*Patient-Reported Outcome Measures*, PROM-ok) alkalmazását kutatási projektek keretében, a betegek és az élő donorok életminőségének és jóllétének értékelése érdekében mind a szervátültetés előtt, mind azt követően;
41. MŰKÖDJENEK EGYÜTT annak érdekében, hogy javuljon a végstádiumú szervelégtelenségben szenvedő betegek nyilvántartásba vétele az átültetési várólisták rendszereiben, hogy az életmentő szervátültetésre szoruló betegek számára egyenlő hozzáférést biztosítsanak.

FELKÉRI AZ EURÓPAI BIZOTTSÁGOT, HOGY:

42. AKTUALIZÁLJA a szervadományozásra és a szervátültetésre vonatkozó uniós cselekvési tervet a már elért eredményekre és a meglévő cselekvési terv végrehajtása során szerzett tapasztalatokra építve, figyelembe véve a jogi, etikai és szervezeti különbségeket, a tagállamok között a rendelkezésre álló erőforrások tekintetében fennálló előfeltételeket és különbségeket, szem előtt tartva továbbá az egészségfejlesztés és a nem fertőző betegségek megelőzése terén tett intézkedések fontosságát a szervátültetés iránti igény csökkentése tekintetében; A cselekvési tervnek a következő célokra kell irányulnia:
- a) az alulról felfelé építkező megközelítés hangsúlyozása annak érdekében, hogy egyértelmű, hatásos célkitűzéseket lehessen meghatározni, bevonva a szakembereket, tisztviselőket, politikusokat és a nagyközönséget;
 - b) az egymástól való tanulás és az ismeretek cseréjének megerősítése, és a hasonló kihívásokkal szembesülő országok támogatása az illetékes hatóságok együttes ülései és az érdekelt felek szélesebb körű bevonása révén, a szervadományozással és szervátültetéssel kapcsolatos legjobb gyakorlatok és innovációk megosztása érdekében, különös tekintettel azokra az innovációkra, amelyek javítják a gyűjtési, tartósítási és elosztási eljárásokat, ezáltal csökkentve a donorok és a donorszervek kiszűrését és elutasítását;
 - c) az ágazatközi együttműködés elmélyítése a szomszédos területeken – például a szövetek és a sejtek területén – fennálló tanulási lehetőségek azonosítása révén, a szervadományozási és szervátültetési ágazat tudásbázisának és gyakorlatainak gazdagítása érdekében;
 - d) az adományozási rendszerek fejlesztésének támogatása a kevésbé fejlett rendszerekkel rendelkező országok igényeinek kiemelése és kielégítése révén annak érdekében, hogy Unió-szerte kiegyensúlyozott haladást lehessen elérni;
 - e) a végrehajtás és a fenntarthatóság középpontba állítása, biztosítva a hosszú távú hatást az informatikai infrastruktúrába való folyamatos beruházás és az összes érintett fél tartós elkötelezettsége révén;

- f) a cselekvési tervbe felvehető olyan új területek feltérképezése, mint például az ezen megközelítés alkalmazása mellett döntő országok esetében a DCDD kiterjesztése, az elődonoros adományozás kereteinek javítása, valamint a tagállamok támogatása a nyilvánosság szervadományozással kapcsolatos tudatosságának növelését és az ilyen irányú oktatás bővítését célzó kommunikációs stratégiák javításában;
- g) a szakmai oktatás és képzés előmozdítása annak érdekében, hogy Unió-szerte javuljon a képzési programok minősége, kiaknázva a mikrotanúsítványokkal kapcsolatos európai megközelítésben rejlő lehetőségeket²², valamint előmozdítva az együttműködést és a legjobb gyakorlatok megosztását az egészségügyi szakemberek között a szervadományozás és szervátültetés terén;
- h) a felsőoktatási és szakképzési²³ intézmények támogatása az egész életen át tartó tanulást nyújtó szolgáltatóként betöltött szerepükben, többek között mikrotanúsítványok, valamint a kutatási eredmények oktatás és képzés terén történő átadása révén;
- i) az egyenlőség, a sokszínűség és a befogadás szem előtt tartása, többek között az ellátással kapcsolatos tapasztalatok megosztásával, a kisebbségi és kiszolgáltatott csoportok, valamint az új donorok tájékoztatását célzó, testre szabott tájékoztató kampányok révén, valamint annak biztosításával, hogy az átültetési szolgáltatások hatékonyan szolgálják a társadalom minden szegmensét;
- j) a minőség és a klinikai eredmények javítása a kórházi teljesítmény értékelésére, ellenőrzésére és összehasonlító teljesítményértékelésre vonatkozó közös iránymutatások kidolgozása, valamint a szervátültetés biztonságának és minőségének javítását szolgáló biovigilancia alkalmazása révén;
- k) a szervadományozás terminális gondozásba való integrálásának javítása, tiszteletben tartva az elsődleges egészség-helyreállítási célokat és előnyben részesítve a palliatív terminális gondozást, ugyanakkor figyelembe véve a szervadományozás tekintetében fennálló lehetőségeket;

²²A Tanács ajánlása (2022. június 16.) az egész életen át tartó tanulást és a foglalkoztathatóságot célzó mikrotanúsítványokra vonatkozó európai megközelítésről (2022/C 243/02; HL C 243., 2022.6.27., 10. o.).

²³Angolul *vocational education and training, VET*.

- l) a szervátültetés hatékonyságának és finanszírozásának optimalizálása az adományozási lánc optimalizálásával kapcsolatos ismeretek megosztása, a pénzügyi egyenlőtlenségek megszüntetése és a szervátültetési programok költséghatékonyságának demonstrálása révén, a szervátültetési rendszerekbe történő nemzeti beruházások támogatása érdekében;
 - m) a kutatási lehetőségek kiterjesztése olyan területeken, mint a szervátültetést követő eredmények, a donorok optimalizálása, a szervek tartósítása és az új terápiás technológiák, a szervadományozás és a szervátültetés területének folyamatos javítása érdekében;
43. TÁMOGASSA a gyógyszerek és az egészségügyi ellátás minőségével foglalkozó európai igazgatóságot (EDQM) olyan ajánlások és iránymutatások kidolgozásában, amelyek segítik a tagállamokat a szervadományozásra és szervátültetésre vonatkozó intézményi és szakpolitikai keretük finomításában. Ezen iránymutatások létrejöttének ösztönöznie kell azon érdekelt felek sokszínű csoportjának bevonását, amelyek célja, hogy támogató és hatékony környezetet teremtsenek a szervadományozási és szervátültetési gyakorlatok tekintetében.

FELKÉRI A TAGÁLLAMOKAT ÉS A BIZOTTSÁGOT, HOGY:

44. ÖSZTÖNÖZZÉK és TÁMOGASSÁK a tagállamok közötti, határokon átnyúló együttműködést a szervadományozási és szervátültetési tevékenységek terén. Ez szükség esetén magában foglalja egy önkéntes együttműködési platform létrehozását vagy az illetékes nemzeti hatóságok közötti csere intenzívebbé tételét, az együttműködés előmozdítását, a szervátültetési szolgáltatások, a szervcsere-programok és az eltéréseken alapuló programok létrehozását és bővítését, valamint a legjobb gyakorlatok cseréjét, a szervátültetési szolgáltatások hatékonyságának és hatásának növelése érdekében;
45. FOLYTASSÁK a nemzeti kapcsolattartó pontok és a központi jelentéstételi rendszerek FEJLESZTÉSÉT a jogi és szakpolitikai válaszokhoz szükséges alapvető információk összegyűjtése és terjesztése érdekében, tiszteletben tartva ugyanakkor az egyének emberi jogait és alapvető szabadságait az általános adatvédelmi rendelet összefüggésében. Az erőfeszítéseknek a szervadományozás és szervátültetés átláthatóságának fokozására kell irányulniuk, különösen a nemzeti határokon átnyúló tevékenységek esetében, különös tekintettel az emberiszerv-kereskedelemre, tekintettel az Európa Tanács emberiszerv-kereskedelemről szóló egyezményére²⁴, a meglévő jelentéstételi mechanizmusoknak a vonatkozó adatvédelmi jogszabályokkal összhangban és adott esetben az EDQM-mel együttműködésben történő megerősítése és javítása révén;
46. TÁMOGASSÁK olyan nemzetközi egészségügyiadat-gyűjtési és -megosztási rendszerek kifejlesztését és alkalmazását – a jelenlegi jogszabályi kereten belül –, amelyek lehetővé tennék a tagállamok számára a releváns népegészségügyi közérdekű feladatok ellátását, például a szervadományozásra és a szervátültetésre vonatkozó harmonizált, méltányos és átlátható, magas szintű minőségi és biztonsági előírások elfogadását.

²⁴ <https://rm.coe.int/16806dca3a>