

**Briuselis, 2024 m. gruodžio 4 d.
(OR. en)**

16568/24

SAN 688

POSĖDŽIO REZULTATAI

nuo: Tarybos generalinio sekretoriato

kam: Delegacijoms

Ankstesnio
dokumento Nr.: 14697/24

Dalykas: Tarybos išvados dėl organų donorystės ir transplantacijos gerinimo

Delegacijoms priede pateikiamos Tarybos išvados dėl organų donorystės ir transplantacijos gerinimo, kurias EPSCO taryba (sveikata) patvirtino 2024 m. gruodžio 3 d. posėdyje.

Tarybos išvados dėl organų donorystės ir transplantacijos gerinimo

Išvadas

Transplantacijai skirtų žmogaus organų donorystės praktika padėjo padaryti reikšmingą pažangą sveikatos priežiūros srityje Europos Sąjungoje, pasiūlydama sprendimą, kaip gydyti pacientus, turinčius paskutinės stadijos organų nepakankamumą, ir taip žymiai pagerindama šių pacientų gyvenimo kokybę bei sveikatos rezultatus, o paskutinės stadijos inkstų ligos atveju pasiūlydama ekonomiškai efektyvų, kitoms gydymo galimybėms alternatyvų gydymą. Visų pirma Sąjungos bendradarbiavimo pastangos, ypač įgyvendinant teisės aktų sistemą ir Organų donorystės ir transplantacijos 2009–2015 m. veiksmų planą¹, pagerino organų donorystės ir transplantacijos sąlygas, todėl organų donorystė ir transplantacija imtos dažniau taikyti ir pagerėjo klinikiniam naudojimui skirtų organų kokybė ir sauga. Nepaisant šių pasiekimų, organų transplantacijos paklausa toliau didėja dėl nuolatinio pažengusios stadijos neužkrečiamųjų ligų ir visuomenės senėjimo keliamo krūvio. Ši padėtis aiškiai rodo, kad nepaprastai svarbu nuolat dėti daugiau pastangų organų donorystės ir transplantacijos praktikos srityje visose valstybėse narėse. Nedarant poveikio valstybių narių atsakomybei apibrėžti savo sveikatos politiką ir organizuoti bei teikti sveikatos priežiūros paslaugas ir medicininę priežiūrą, mirusių ir gyvų donorų organų donorystė yra savanoriška ir neatlygintina ir turėtų būti grindžiama donoro altruizmo principu. Savanoriška ir neatlygintina donorystė prisideda prie pagarbos žmogaus orumui ir pažeidžiamiausių asmenų visuomenėje apsaugos. Ji taip pat prisideda prie aukštų saugos standartų, taigi prie žmonių sveikatos apsaugos, didindama visuomenės pasitikėjimą donorystės sistemomis.

¹ Komisijos komunikatas „Organų donorystės ir transplantacijos 2009–2015 m. veiksmų planas: glaudesnis valstybių narių bendradarbiavimas“ {KOM(2008) 818 galutinis} {SEK(2008) 2956} {SEK(2008) 2957} (KOM/2008/0819 galutinis).

EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA

PRIMENA, KAD

1. pagal Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (SESV) 168 straipsnį žmonių sveikatos aukšto lygio apsauga turi būti užtikrinama nustatant ir įgyvendinant visas Sąjungos politikos ir veiklos kryptis, ir Sąjunga turi skatinti valstybių narių bendradarbiavimą visuomenės sveikatos srityje ir prireikus remti jų veiksmus;
2. 2010 m. liepos 7 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvoje 2010/45/ES dėl transplantacijai skirtų žmogaus organų kokybės ir saugos standartų nustatymo² nustatytos taisyklės, kuriomis siekiama užtikrinti transplantacijai į žmogaus organizmą skirtų žmogaus organų kokybės ir saugos standartus, kad būtų užtikrintas aukštas žmonių sveikatos apsaugos lygis;
3. Europos Sąjungos Taryba, 2007 m.³ ir 2012 m.⁴ patvirtindama Tarybos išvadas dėl organų donorystės ir transplantacijos, pabrėžė, kad svarbu imtis veiksmų organų donorystės ir transplantacijos srityje;

² OL L 207, 2010 8 6, p. 14.

³ https://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/documents/organs_council15332_en.pdf.

⁴ OL C 396, 2012 12 21, p. 12.

4. 2007 m.⁵ Europos Komisija priėmė Komunikatą dėl organų donorystės ir transplantacijos, taip pat ES organų donorystės ir transplantacijos 2009–2015 m. veiksmų planą⁶. Be to, nuo 2010 m. Komisija inicijavo keletą bendrų veiksmų ir projektų organų donorystės ir transplantacijos srityje⁷;
5. Europos Tarybos Europos vaistų ir sveikatos priežiūros kokybės direktoratas (EVSPKD) įnešė labai svarbų indėlį šioje srityje, užtikrindamas pagrindines teises ir pagarbą žmogaus kūnui, suteikdamas pamatinę informaciją teisės aktams ir profesinei praktikai pagrįsti, sudarydamas palankesnes sąlygas valstybėms ir institucijoms keistis žiniomis, stebėdamas veiklą skaidrumo ir tarptautinės lyginamosios analizės tikslais ir rengdamas kokybės bei saugos standartus – periodiškai skelbdamas Transplantacijai skirtų organų kokybės ir saugos vadovą;

⁵ 2007 m. Komisijos komunikatas Europos Parlamentui ir Tarybai „Organų donorystė ir transplantacija: politikos veiksmai ES lygiu“: {SEC(2007) 704} {SEC(2007) 705} (KOM/2007/0275 galutinis). Komunikate pabrėžiama, kad pagrindiniai prioritetai yra valstybių narių bendradarbiavimas ir kova su prekyba organais bei organų trūkumo mažinimas.

⁶ Komisijos komunikatas „Organų donorystės ir transplantacijos 2009–2015 m. veiksmų planas: glaudesnis valstybių narių bendradarbiavimas“ {KOM(2008) 818 galutinis} {SEK(2008) 2956} {SEK(2008) 2957} (KOM/2008/0819 galutinis).

Veiksmų plane nustatytos priemonės, kuriomis siekiama didinti organų prieinamumą ir gerinti transplantacijos sistemų veiksmingumą, prieinamumą, kokybę ir saugą.

⁷ Bendrieji veiksmai dėl savitarpio keitimosi informacija organų donorystės ir transplantacijos srityje: mirusių asmenų organų donorystės ir transplantacijos programų tobulinimas ir plėtojimas, MODE (2010–2012 m.).

Bendrieji veiksmai dėl visapusiško organų donorystės koordinavimo užtikrinimo visoje Europos Sąjungoje (ACCORD) (2012–2015 m.): siekiant sukurti viršvalstybinio dalijimosi organų donorystės duomenimis modelį ir įgyvendinti praktinį ES valstybių bendradarbiavimą.

Bendrieji veiksmai dėl palankesnių sąlygų keistis ES valstybėse narėse paaukotais organais sudarymas – FOEDUS (2013–2016 m.): tarpvalstybinių organų mainų valdymo platformos sukūrimas (plg. Komisijos komunikato dėl transplantacijos 2.1 punktą).

Projektas, kuriame daugiausia dėmesio skiriama įvairiai organų donorystės ir transplantacijos praktikai – EDITH (2017–2020 m.);

projektas, kuriuo siekiama pagerinti transplantacijos prieinamumą ir transplantatų recipientų rezultatus – BRAVEST (2022–2024 m.).

6. 2011 m. Madrido rezoliucijoje dėl organų donorystės ir transplantacijos, parengtoje po trečiųjų Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) visuotinių konsultacijų dėl organų donorystės ir transplantacijos, nustatyta nacionalinė atsakomybė už pacientų poreikių patenkinimą, vadovaujantis PSO principais, o vyriausybės ir sveikatos priežiūros specialistai paraginti siekti užsitikrinti transplantacijos poreikių patenkinimą ir kuo labiau padidinti transplantacijai skirtų organų prieinamumą, pirmenybę teikiant mirusiųjų donorystei⁸;
7. ES organų donorystės ir transplantacijos 2009–2015 m. veiksmų planu buvo siekiama stiprinti valstybių narių bendradarbiavimą sprendžiant ypatingos svarbos organų trūkumo klausimą ir gerinti transplantacijai skirtų organų kokybę ir saugą. Plane išdėstyta dešimt prioritetinių veiksmų atsižvelgiant į tris pagrindinius uždavinius: sudaryti geresnes galimybes gauti organus, gerinti transplantacijos sistemų veiksmingumą ir prieinamumą ir gerinti kokybę ir saugą. Pagrindinės priemonės apėmė transplantacijos donorų koordinatorių paskyrimą ligoninėse, kokybės gerinimo programų skatinimą ir keitimosi geriausia praktika skatinimą. Iniciatyvoje taip pat pabrėžta komunikacijos donoro šeimoje svarba siekiant padidinti organų donorystės mastą ir paskatintas pacientų ir donorų judumas iš vienos valstybės narės į kitą, kad būtų užtikrintas geresnis organų paskirstymas;
8. 2021 m. kovo 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (ES) 2021/522, kuriuo nustatoma 2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (programa „ES – sveikatos labui“)⁹, siekiama gerinti ir puoselėti sveikatą Sąjungoje, kad būtų sumažinta užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų našta, remiant sveikatingumą ir ligų prevenciją, mažinant sveikatos netolygumus, skatinant sveiką gyvenseną ir gerinant galimybes naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;

⁸ Madrido rezoliucija dėl organų donorystės ir transplantacijos. Nacionalinė atsakomybė tenkinant pacientų poreikius, vadovaujantis PSO principais. (2011 m.) Transplantacija; 91, Suppl 11, S29–S31.
<https://doi.org/10.1097/01.tp.0000399131.74618.a5>.

⁹ 2021 m. kovo 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2021/522, kuriuo nustatoma 2021–2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (programa „ES – sveikatos labui“) ir panaikinamas Reglamentas (ES) Nr. 282/2014 (OL L 107, 2021 3 26, p. 1).

9. 2024 m. gegužės mėn. priimtoje Pasaulio sveikatos asamblėjos rezoliucijoje 77.4 „Žmogaus ląstelių, audinių ir organų transplantacijos prieinamumo, etiškos prieigos ir priežiūros didinimas“¹⁰ valstybės narės raginamos į sveikatos priežiūros sistemas integruoti donorystę, transplantaciją ir tolesnę priežiūrą po transplantacijos taip, kad mirusiųjų donorystę gyvenimo pabaigoje būtų įprasta svarstyti pasirinkti, o transplantacija būtų įtraukta į pacientų priežiūros kontinuumą, plėtoti mirusiųjų donorystę, kad būtų pasiektas jos didžiausias gydomasis potencialas, ir apsaugoti gyvus donorus, imtis priemonių, kad būtų pagerintos galimybės naudotis gydymo transplantacija būdais, pagerinta praktikos priežiūra ir skatinamos inovacijos šioje srityje. Joje PSO sekretoriatas raginamas remti valstybes nares, be kita ko, rengiant Visuotinę transplantacijos strategiją, kurią numatyta pristatyti 2026 m. Pasaulio sveikatos asamblėjoje;
10. Santanderio pareiškime „Siekiant pasaulinės konvergencijos transplantacijos srityje: pakankamumas, skaidrumas ir priežiūra“¹¹ pateikiamos aukšto lygio rekomendacijos, kuriomis siekiama gerinti pacientų priežiūrą, daryti pažangą siekiant užtikrinti pakankamumą transplantacijos srityje, praktikos skaidrumą ir priežiūrą ir stiprinti prekybos žmonėmis dėl organų išėmimo ir kitų iš žmogaus gaunamų medžiagų prevenciją,

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.

MANO, KAD

11. organų transplantacija labai pagerina pacientų išgyvenimą ir gyvenimo kokybę, o tai yra ypatingos svarbos visuomenės sveikatos ir organų nepakankamumo keliamo socialinio ir ekonominio krūvio valdymo ES intervencinė priemonė. Tam reikia nuolat dėti pastangas stiprinti organų donorystės ir transplantacijos sistemas visose valstybėse narėse, kartu apsaugant ir užtikrinant gerą esamų struktūrų ir bendradarbiavimo veikimą;
12. ES sukurta bendradarbiavimo aplinka, be kita ko, pagal teisės aktų sistemą ir ES organų donorystės ir transplantacijos 2009–2015 m. veiksmų planą, atliko esminį vaidmenį gerinant transplantacijos paslaugas, kaip rodo gerokai padidėjęs organų donorų ir transplantacijų skaičius tiek veiksmų plano įgyvendinimo laikotarpiu, tiek jam pasibaigus;
13. ES 2009–2015 m. veiksmų plano įgyvendinimo laikotarpiu pastebėtas įvairių rūšių organų transplantacijų skaičiaus padidėjimas, įskaitant inkstų ir kepenų transplantacijų skaičiaus padidėjimą 16 %, širdies transplantacijų – 10 %, kasos transplantacijų – 7 % ir plaučių transplantacijų – net 41 %, rodo, kad ES iniciatyvos siekiant padidinti pacientų išgyvenimą gerinant transplantacijos veiklą yra sėkmingos¹²;

¹² Europos Komisija: Vartotojų, sveikatos, žemės ūkio ir maisto programų vykdomoji įstaiga, Schoten, S., Coppen, R., Wiegers, T., Bouwman, R., & Friele, R. (2017 m.). ES organų donorystės ir transplantacijos veiksmų plano įgyvendinimo ir poveikio ES valstybėse narėse tyrimas. FACTOR tyrimas. Leidinių biuras. <https://data.europa.eu/doi/10.2818/24713>.

14. nepaisant pasiekimų įgyvendinant ES veiksmų planą, toliau susiduriama su iššūkiais, įskaitant tai, kad valstybėms vis dar sunku susidoroti su didėjančia organų transplantacijos paklausa, daugiausia dėl neužkrečiamųjų ligų keliamo krūvio, atsižvelgiant į demografinius pokyčius ir didėjančią rizikos veiksnių paplitimą, nevienodas galimybes skirtingose valstybėse narėse naudotis gydymo transplantacija būdais arba poreikį didinti transplantacijos sistemų atsparumą, kaip paaiškėjo COVID-19 pandemijos metu¹³;
15. kai kurioms valstybėms narėms pavykus padidinti organų donorystės mastą pacientų, kuriems atliekama organų transplantacija, skaičius tose konkrečiose valstybėse narėse nebūtinai visada padidėja, todėl bendradarbiavimas ES viduje gali padėti pagerinti padėtį;
16. kelios ypatingos svarbos sritys, kurioms reikia skirti daugiau dėmesio, be kita ko, yra: tarpvalstybinės organų donorystės ir jų mainų gerinimas, tarpusavio mainų skatinimas siekiant pagerinti ligoninių veiklos rezultatus, keitimasis naujausiais moksliniais duomenimis, ES masto susitarimų ir iniciatyvų dėl kompetencijos transplantacijos srityje rengimas, duomenų rinkimo ir dalijimosi informacija apie rezultatus po transplantacijos gerinimas, kartu apsaugant ir užtikrinant gerą esamų struktūrų ir bendradarbiavimo veikimą;

¹³ „Eurotransplant“. (2023 m.). 2023 m. metinė ataskaita.

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

17. COVID-19 pandemija išryškino skirtingą valstybių narių atsparumo ir pažeidžiamumo lygį, taip pat tai, kad 2019–2020 m. labai, net 17 %, sumažėjo mirusių donorų organų donorystės mastas¹⁴, o tai rodo, kad reikia skubiai stiprinti sveikatos sistemų parengtį ir didinti paramą organų donorystės veiklai pasaulinių sveikatos krizių metu;
18. pastarojo meto padėtis, kai 2023 m. pabaigoje ES 50 000 asmenų laukė transplantacijos¹⁵, taip pat kritinis organų prieinamumo daugeliui pacientų, kai asmens gyvybei gresia pavojus, pobūdis, visų pirma gyvybiškai svarbių organų, pavyzdžiui, kepenų, širdies ir plaučių, atveju, rodo, jog reikia skubiai didinti organų donorystės mastą ir tobulinti transplantacijos sistemas, kad būtų išgelbėta daugiau gyvybių;
19. transplantacija yra gyvybę gelbstinti terapija ir padeda pagerinti gyvenimo kokybę pacientams, kuriems diagnozuotas paskutinės stadijos organų nepakankamumas, taip pat ji gali būti ekonomiškai efektyvus sprendimas, palyginti su kitais gydymo būdais, pavyzdžiui, ilgalaikė dialize, taip gerokai sumažinant sveikatos priežiūros išlaidas ir prisidedant prie ES sveikatos priežiūros sistemų ekonominio atsparumo;
20. transplantacijos poveikis aplinkai yra gerokai mažesnis nei kitų gydymo būdų, ypač dializės ir inkstų nepakankamumo atvejais, todėl pabrėžiama platesnė pastangų transplantacijos srityje didinimo nauda visuomenei;
21. PSO pasisako už gebėjimą užsitikrinti transplantacijos poreikių patenkinimą, nes tai yra labai svarbus elementas norint įveikti dėl neužkrečiamųjų ligų kylančius iššūkius sveikatos priežiūros srityje, pabrėždama, kad svarbu kuo labiau padidinti mirusiųjų donorystės gydomąjį potencialą, kartu dedant pastangas užkirsti kelią neužkrečiamosioms ligoms ir jų progresavimui;

¹⁴ Organ donation during the COVID-19 pandemic (Organų donorystė COVID-19 pandemijos metu), Ahmed, Ola et al. American Journal of Transplantation, 20 tomas, 11 leidimas, p. 3081 – 3088
<https://www.amjtransplant.org/article/S1600-6135%2822%2921554-8/fulltext>.

¹⁵ Europos Tarybos Europos vaistų ir sveikatos priežiūros kokybės direktoratas (EVSPKD). Newsletter transplant: international figures on donation and transplantation 2024. (Naujienlaiškis „Transplantacija: 2024 m. tarptautiniai donorystės ir transplantacijos duomenys“). ISSN: 2171-4118 / NIPO: 691-15-002-5
<https://freepub.edqm.eu/publications/PUBSD-87/detail>.

22. 2008 m. priimtoje¹⁶ ir 2018 m. atnaujintoje¹⁷ Stambulo deklaracijoje dėl prekybos organais ir transplantacijos turizmo pateikiamos etikos gairės specialistams ir politikos formuotojams ir jie raginami maksimaliai padidinti transplantacijos naudą ir teisingai dalintis ta nauda laikantis objektyvių, nediskriminacinių, iš išorės pagrįstų ir skaidrių taisyklių, vadovaujantis klinikiniais kriterijais ir etikos normomis;
23. Komisijos komunikate (2007 m.) akcentuota organų trūkumo ir prekybos jais reiškinių sąsaja (septinta pastraipa), o PSO vykdomoji valdyba Rezoliucijoje 154/7 (2024) nurodė, kad nepakankamos galimybės gauti transplantacijos gydymą yra viena iš pagrindinių šios prekybos priežasčių. Europos Tarybos konvencija dėl kovos su prekyba žmogaus organais¹⁸ (priimta 2015 m. kovo mėn. ir įsigaliojusia 2018 m. kovo mėn.) taip pat sprendžiamas sąsajos tarp organų trūkumo ir prekybos žmogaus organais klausimas. Be to, Direktyvoje 2011/36/ES dėl prekybos žmonėmis prevencijos, kovos su ja ir aukų apsaugos nustatytos baudžiamosios sankcijos už prekybą žmonėmis organų išėmimo tikslais;
24. dėl novatoriškos organų konservavimo ir transplantacijos praktikos ir technologinės pažangos randasi perspektyvių būdų, kaip plėsti donorų rezervą, gerinti transplantacijos rezultatus ir šalinti einamųjų gydymo būdų apribojimus, taigi, pabrėžiama, kad reikia nuolat investuoti į mokslinius tyrimus ir plėtrą šioje srityje;
25. nuolatinis transplantacijos poreikis išryškina tai, kaip svarbu skatinti palankią teisinę, etinę ir operacinę sistemą, kuria būtų skatinama mirusių ir gyvų donorų organų donorystė, didinamas transplantacijos sistemų veiksmingumas ir prieinamumas ir užtikrinama transplantacijos praktikos kokybė ir sauga visoje ES.

¹⁶ Stambulo deklaracija dėl prekybos organais ir transplantacijos turizmo. Transplantation 2008; 86(8):1013-8. DOI: 10.1097/TP.0b013e318185ffe9.

¹⁷ Stambulo deklaracija dėl prekybos organais ir transplantacijos turizmo (2018 m. leidimas). Transplantation 2019;103(2): 218-219. DOI: 10.1097/TP.0000000000002540.

¹⁸ <https://rm.coe.int/16806dca3a>.

PRAŠO VALSTYBIŲ NARIŲ:

26. pagal galiojančius Sąjungos teisės aktus ir gaires, be kita ko, šalinant finansines ir infrastruktūros kliūtis, įgyvendinant įvairiais valstybių narių pasirinktais sprendimais grindžiamus teisės aktus ir stiprinant pastangas kovoti su prekyba organais ir prekyba žmonėmis organų išėmimo tikslais, PLĖTOTI ir TOBULINTI institucines, teisines ir etines sistemas, kad būtų sudarytos palankesnės sąlygos organų donorystei ir transplantacijai;
27. IMTIS PRIEMONIŲ TAM, kad mirusių donorų organų donorystė pasiektų maksimalų gydomąjį potencialą, įtraukiant atitinkamas iniciatyvas, kuriose dalyvautų visi suinteresuotieji subjektai, ir kuriant bei stiprinant donorų koordinatorių tinklus, kad būtų remiamas proaktyvus galimų organų donorų identifikavimas ir tinkamas mirusiųjų donorystės plano realizavimas¹⁹;
28. STIPRINTI donorų koordinatorių ir kitų specialistų ligoninėse, įskaitant skubiosios priežiūros, intensyviosios terapijos ir neurologijos specialistus, kurie identifikuoja ir prižiūri tuos pacientus, kurie galėtų būti organų donorais, vaidmenį, plėtojant gerai struktūruotą ir veikiantį intensyviosios terapijos skyriaus iniciatyvų²⁰ ir donorų koordinavimo organizacijų bendradarbiavimą, kad būtų identifikuojama daugiau galimų donorų ir optimizuoti donorystės proceso rezultatai;

¹⁹Europos Taryba. Rezoliucija CM/Res(2015)11 dėl suderintų nacionalinių gyvų donorų registrų sukūrimo siekiant sudaryti palankesnes sąlygas tarptautiniam dalijimuisi duomenimis. <https://search.coe.int/cm?i=09000016805c2a78>.

²⁰Europos Taryba. Rezoliucija CM/Res(2015)10 dėl intensyviosios terapijos specialistų vaidmens ir mokymo mirusiųjų donorystės srityje. <https://search.coe.int/cm?i=09000016805c2b4a>.

29. SUDARYTI PALANKESNES SĄLYGAS sveikatos priežiūros specialistų švietimui ir mokymui ir taikyti naujus gydomuosius protokolus, kad būtų optimizuotas donorystės proceso veiksmingumas ir trukmė bei donorų organų tinkamumas;
30. SKATINTI, kai tikslinga ir pagal nacionalinės teisės aktus, rengti donorystės, kai mirties faktas nustatomas nutrūkusios kraujotakos pagrindu, programas²¹, siekiant daugiau pacientų suteikti galimybę paaukoti organus po mirties ir padidinti transplantacijai skirtų organų prieinamumą;
31. OPTIMIZUOTI gyvųjų donorystės programas visoje donorystės grandinėje, pavyzdžiui, užtikrinant tolesnę priežiūrą visą gyvenimą, ir gyvo organo donoro apsaugą medicininio ir psichosocialinio požiūriu, teikiant sistemingą, skaidrią ir išsamią informaciją apie gyvųjų donorystės galimybę ir šalinant technines gyvų organų donorystės kliūtis (pvz., biologinį nesuderinamumą), užtikrinant, kad tokia donorystė būtų vykdoma tik laikantis taikytinų teisės aktų, procedūrų ir standartų ir kad donoras nepatirtų jokių finansinių nuostolių, taip pat skatinant didesnę polinkį tapti donorais taikant atitinkamas telkimo ir informacijos teikimo procedūras, įskaitant savanoriškos ir neatlygintinos donorystės principo laikymąsi;
32. DIDINTI tarpvalstybinio bendradarbiavimo susitarimų dėl organų donorystės ir transplantacijos skaičių Europos Sąjungoje, kartu pripažįstant esamus gerai veikiančius bendradarbiavimo mechanizmus / iniciatyvas (pvz., „Eurotransplant“, „Scandiatransplant“, Pietų transplantacijos aljansą, platformą FOEDUS ir dvišalius valstybių narių susitarimus) ir į juos atsižvelgiant, be kita ko, visapusiškai išnaudojant organų perfuzijos sistemų potencialą, kad būtų užtikrintas ilgesnis transportavimo laikas ir optimizuotas turimų organų, kurių skaičius ribotas, naudojimas, ir skatinant tarptautinį keitimąsi klinikinių rezultatų duomenimis siekiant įvertinti ir pagerinti rezultatus;

²¹Europos Taryba. Ministrų komiteto rekomendacija CM/Rec(2022)3 valstybėms narėms dėl organų donorystės, kai mirties faktas nustatomas nutrūkusios kraujotakos pagrindu, programų rengimo ir optimizavimo, <https://rm.coe.int/0900001680a5a3e7>.

33. SKATINTI rengti išsamias švietimo ir mokymo programas sveikatos priežiūros specialistams organų donorystės ir įsigijimo srityje, be kita ko, įtraukiant pagrindinę informaciją apie donorystę ir transplantaciją į pirmosios pakopos studijų programas, remiant dalyvavimą akredituotose mokymo programose ir įtvirtinant tęstinį mokymą grupėms, dalyvaujančioms donorų identifikavimo, ataskaitų teikimo, valdymo, šeimos metodo taikymo ir organų paėmimo procesuose;
34. SKATINTI valstybinį švietimą, pritaikytą prie kiekvienos auditorijos amžiaus ir konkrečių poreikių, ir informuotumą apie organų donorystę ir transplantaciją vykdant švietimą mokyklose, taip pat įtraukiant žiniasklaidą, įskaitant pastangas pasiekti izoliuotas grupes, kurioms reikia taikyti kitokį požiūrį, ir skaidrumą gyvųjų ir mirusiųjų donorystės procesuose, siekiant didinti visuomenės pasitikėjimą;
35. GERINTI gyvų donorų transplantacijos recipientų operacinę priežiūrą ir pooperacinę priežiūrą pasitelkiant daugiadalykes medicinos specialistų grupes ir pacientų organizacijas, kad būtų užkirstas kelias organų praradimui, kartu užtikrinant daugiadalykį ir į pacientą orientuotą požiūrį, taip pat gerinti sveikimo procesą ir užtikrinti, kad pacientai būtų informuojami prieš duodami sutikimą ir suprastų gydymo galimybes;
36. APSVARSTYTI GALIMYBĘ užtikrinti programų ir mokslinių tyrimų, susijusių su organų donoryste ir transplantacija, finansavimą, įskaitant ES techninę paramą infrastruktūrai, švietimui, mokymui, skaitmenizacijai ir moksliniams tyrimams, taip pat išlaidų, skirtų donorų valdymui, organų paėmimui ir duomenims apie tolesnę donorų priežiūrą, kompensavimo ligoninėms politiką;
37. SUDARYTI PALANKESNES SĄLYGAS valstybėms narėms keistis sveikatos priežiūros specialistais siekiant aptarti technines ir veiklos žinias apie įvairias donorystės ir transplantacijos programas;

38. SPREŠTI nelygybės, susijusios su organų donoryste ir transplantacija, problemą rengiant nacionalines strategijas ir veiksmus, kuriais būtų remiamas registravimas transplantacijos laukiančiųjų sąrašuose, peržiūrint laukiančiųjų sąrašus ir skyrimo kriterijus, sutrumpinant ilgesnį laukimo laiką tokiems pacientams kaip labai imunizuoti ir pediatrijos kandidatai ir kuriant įvairioms bendruomenėms pritaikytas komunikacijos programas ir švietimo iniciatyvas;
39. REMTI tarpvalstybinę organų transplantaciją išnaudojant esamą ir būsimą skaitmeninės sveikatos infrastruktūrą, siekiant pagerinti pirminį standartizuotų elektroninių sveikatos įrašų naudojimą ir sudaryti sąlygas sklandžiai susipažinti su pacientų duomenimis, laikantis atitinkamų duomenų apsaugos teisės aktų;
40. STIPRINTI mokslinių tyrimų pajėgumus ir pasistūmėti į priekį antrinio duomenų naudojimo srityje, remiant lyginamąją analizę ir dalijimąsi duomenimis tarp nacionalinių valdžios institucijų ir paskirtų nepriklausomų Europos organizacijų, laikantis atitinkamų duomenų apsaugos teisės aktų, siekiant užtikrinti tinkamą transplantacijos rezultatų registraciją ir analizę, skatinti ligonines dalytis anonimizuotais duomenimis ir juos konsoliduoti ir skatinti naudoti pacientų praneštų rezultatų rodiklius (PROM) vykdant mokslinių tyrimų projektus, kuriais siekiama įvertinti pacientų ir gyvų donorų gyvenimo kokybę ir gerovę tiek prieš transplantaciją, tiek po jos;
41. BENDRADARBIAUTI siekiant pagerinti pacientų, kuriems nustatytas paskutinės stadijos organų nepakankamumas, registraciją transplantacijos laukiančių pacientų sąrašų sistemose, siekiant sudaryti vienodas galimybes pacientams, kuriems reikia gyvybiškai svarbios organų transplantacijos.

PRAŠO EUROPOS KOMISIJOS:

42. ATNAUJINTI ES organų donorystės ir transplantacijos veiksmų planą, remiantis jau turimais pasiekimais ir įžvalgomis, gautomis įgyvendinant esamą veiksmų planą, atsižvelgiant į valstybių narių teisinius, etinius ir organizacinius skirtumus, išankstines sąlygas ir turimų išteklių skirtumus ir atsižvelgiant į veiksmų sveikatinimo ir neužkrečiamųjų ligų prevencijos srityje svarbą mažinant organų transplantacijos paklausą. Veiksmų planu turėtų būti siekiama:
- a) akcentuoti principą „iš apačios į viršų“, kad būtų nustatyti aiškūs, paveikūs tikslai, įtraukiant specialistus, administratorius, politikus ir plačiąją visuomenę;
 - b) stiprinti tarpusavio mokymąsi ir keitimąsi žiniomis ir remti su panašiais iššūkiais susiduriančias šalis rengiant bendrus kompetentingų institucijų posėdžius ir aktyviau įsitraukiant suinteresuotiesiems subjektams, kad būtų dalijamasi geriausia organų donorystės ir transplantacijos praktika ir inovacijomis, įskaitant, konkrečiai, inovacijas, kuriomis gerinamos surinkimo, konservavimo ir paskirstymo procedūros, taip mažinant donorystės sustabdymo ir donorų organų atmetimo atvejų skaičių;
 - c) stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą nustatant galimybes mokytis iš gretimų sričių, pavyzdžiui, audinių ir ląstelių srities, siekiant praturtinti organų donorystės ir transplantacijos sektoriaus žinių bazę ir praktiką;
 - d) remti donorystės sistemų kūrimą, atkreipiant dėmesį į valstybių, turinčių mažiau išvystytas sistemas, poreikius ir juos tenkinant, kad būtų užtikrinta teisinga pažanga visoje ES;
 - e) sutelkti dėmesį į įgyvendinimą ir tvarumą, tvariomis investicijomis į IT infrastruktūrą ir ilgalaikiu visų susijusių šalių įsipareigojimu užtikrinant ilgalaikį poveikį;

- f) išnagrinėti naujas į veiksmų planą įtrauktinas sritis, pavyzdžiui, išplėsti donorystę, kai mirties faktas nustatomas nutrūkusios kraujotakos pagrindu, tose valstybėse, kurios nuspręstų laikytis šio požiūrio, stiprinti gyvųjų donorystės sistemas ir remti valstybes nares joms tobulinant komunikacijos strategijas, kad būtų didinamas visuomenės informuotumas ir švietimas organų donorystės srityje;
- g) skatinti profesinį švietimą ir mokymą, gerinti mokymo programų kokybę visoje ES, išnaudoti europinio požiūrio į mikrokredencialus²² potencialą ir skatinti sveikatos priežiūros specialistų bendradarbiavimą ir dalijimąsi geriausia praktika organų donorystės ir transplantacijos srityje;
- h) remti aukštojo mokslo ir PRM²³ įstaigas kaip mokymosi visą gyvenimą paslaugų teikėjas, be kita ko, naudojant mikrokredencialus ir perduodant mokslinių tyrimų rezultatus į švietimo ir mokymo sritį;
- i) spręsti lygybės, įvairovės ir įtraukties klausimus, be kita ko, dalijantis su priežiūra susijusia patirtimi, vykdant specialias informavimo kampanijas mažumų ir pažeidžiamoms grupėms bei naujiems donorams informuoti ir užtikrinant, kad transplantacijos paslaugos būtų veiksmingai teikiamos visiems visuomenės segmentams;
- j) gerinti kokybę ir klinikinius rezultatus, rengiant bendras ligoninių veiklos rezultatų vertinimo, audito ir lyginamosios analizės gaires ir taikant biologinį budrumą organų transplantacijos saugai ir kokybei didinti;
- k) stiprinti organų donorystės integravimą į gyvenimo pabaigos priežiūrą, kartu siekiant pirminės sveikatos atkūrimo tikslų ir teikiant pirmenybę paliatyviajai gyvenimo pabaigos priežiūrai, kartu atsižvelgiant į organų donorystės potencialą;

²² 2022 m. birželio 16 d. Tarybos rekomendacija dėl europinio požiūrio į mikrokredencialus mokymuisi visą gyvenimą ir įsidarbinamumui skatinti (2022/C 243/02) (OL C 243, 2022 6 27, p. 10).

²³ Profesinis rengimas ir mokymas.

- l) optimizuoti transplantacijos veiksmingumą ir finansavimą dalijantis žiniomis apie donorystės grandinės optimizavimą, šalinant finansinius skirtumus ir įrodant transplantacijos programų ekonominį efektyvumą, kad būtų remiamos nacionalinės investicijos į transplantacijos sistemas;
 - m) plėsti mokslinių tyrimų galimybes tokiose srityse kaip rezultatai po transplantacijos, donorų optimizavimas, organų konservavimas ir naujos gydomosios technologijos, siekiant nuolat tobulinti organų donorystės ir transplantacijos sritį;
43. REMTI Europos vaistų ir sveikatos priežiūros kokybės direktorato (EVSPKD), kuris padeda valstybėms narėms tobulinti savo organų donorystės ir transplantacijos institucijų ir politikos sistemas, vykdomą rekomendacijų ir gairių rengimą. Šių gairių parengimu turėtų būti skatinamas įvairių suinteresuotųjų subjektų grupių įsitraukimas, siekiant sukurti palankias ir veiksmingas organų donorystės ir transplantacijos praktikos sąlygas.

PRAŠO VALSTYBIŲ NARIŲ IR EUROPOS KOMISIJOS:

44. SKATINTI ir REMTI valstybių narių tarpvalstybinį bendradarbiavimą vykdant organų donorystės ir transplantacijos veiklą. Tai apima, prireikus, savanoriškos bendradarbiavimo platformos sukūrimą arba nacionalinių kompetentingų institucijų keitimosi informacija gerinimą, palengvinant bendradarbiavimą, organų transplantacijos paslaugų, organų mainų programų ir neatitikimų programų kūrimą ir plėtimą, taip pat keitimąsi geriausia patirtimi siekiant padidinti transplantacijos paslaugų veiksmingumą ir poveikį;
45. TOLIAU PLĖTOTI nacionalinius centrus ir centrines ataskaitų teikimo sistemas, kad būtų renkama ir platinama esminė informacija teisiniam ir politiniam atsakui parengti, kartu gerbiant asmenų žmogaus teises ir pagrindines laisves Bendrojo duomenų apsaugos reglamento kontekste. Turėtų būti dedamos pastangos siekiant didinti skaidrumą organų donorystės ir transplantacijos srityje, visų pirma vykdant veiklą, kai peržengiamos nacionalinės sienos, ypatingą dėmesį skiriant prekybai žmogaus organais, atsižvelgiant į Europos Tarybos konvenciją dėl prekybos žmogaus organais²⁴, stiprinant ir tobulinant esamus ataskaitų teikimo mechanizmus pagal atitinkamus duomenų apsaugos teisės aktus ir atitinkamai bendradarbiaujant su EVSPKD;
46. REMTI tarptautinių sveikatos duomenų rinkimo ir dalijimosi jais sistemų kūrimą ir įgyvendinimą pagal dabartinę teisės aktų sistemą, kad jomis būtų sudarytos sąlygos valstybėms narėms vykdyti atitinkamas su visuomenės sveikata susijusias viešojo intereso užduotis, pavyzdžiui, užtikrinti organų donorystės ir transplantacijos aukštą suderintų, teisingų ir skaidrių kokybės ir saugos standartų priėmimą.

²⁴ <https://rm.coe.int/16806dca3a>.