



KOMISIJA EVROPSKIH SKUPNOSTI

Bruselj, 8.12.2008
COM(2008) 819 konč.

SPOROČILO KOMISIJE

Aksijski načrt o darovanju in presajanju organov (2009–20015): krepitev sodelovanja med državami članicami

{COM(2008) 818 konč}
{SEC(2008) 2956}
{SEC(2008) 2957}

SPOROČILO KOMISIJE

Akcijski načrt o darovanju in presajanju organov (2009–2015): krepitev sodelovanja med državami članicami

1. UVOD

Komisija je 31. maja 2007 sprejela Sporočilo o darovanju in presajanju organov¹. V sporočilu in priloženi oceni učinka² so navedeni številni predlogi glede ukrepov na ravni Skupnosti in držav članic za povečanje števila darovalcev organov v vsej EU in zagotovitve kakovosti in varnosti teh postopkov.

V Sporočilu je predlagan dvojni mehanizem ukrepanja: akcijski načrt za spodbujanje aktivnega usklajevanja in sodelovanja med državami članicami, ki ga dopolnjuje pravni instrument z osnovnimi načeli kakovosti in varnosti.

Po sprejetju tega prvega sporočila je Komisija začela postopek posvetovanja z nacionalnimi strokovnjaki in ključnimi zainteresiranimi stranmi s poudarkom na zahtevah glede kakovosti in varnosti pri darovanju in presajanju človeških organov in na ključnih prednostnih področjih predlaganega akcijskega načrta. Pri posvetovanju je Komisija opredelila 10 prednostnih ukrepov in jih razvrstila med tri izzive:

- povečanje razpoložljivosti organov,
- izboljšanje učinkovitosti in dostopnosti sistemov za presajanje organov,
- Izboljšanje kakovosti in varnosti.

2. KREPITEV SODELOVANJA PRI DAROVANJU IN PRESAJANJU ORGANOV

Člen 152(4)(a) Pogodbe določa, da lahko ES sprejme usklajevalne ukrepe za zagotovitev varnosti in kakovosti organov. V istem členu (152(2)) je navedeno, da mora dejavnost Skupnosti dopolnjevati nacionalne politike za izboljšanje javnega zdravja. Skupnost mora spodbujati sodelovanje med državami članicami na področjih iz tega člena in po potrebi zagotavljati podporo njihovim dejavnostim. Države članice morajo pri tem sodelovati s Komisijo in usklajevati svoje politike in programe. Komisija lahko skupaj z državami članicami sprejme kakršne koli pobude, ki so lahko uporabne ali potrebne za spodbujanje takšnega usklajevanja.

Zlasti pri darovanju in presajanju organov so še neizkoriščene možnosti izmenjave izkušenj in strokovnih znanj med državami članicami EU. Namen tega akcijskega načrta je okrepiti sodelovanje med državami članicami z opredeljevanjem in oblikovanjem skupnih ciljev in smernic, dogovorjenih kazalnikov in meril, rednim poročanjem ter opredeljevanjem in izmenjavo najboljših praks.

Dejavnosti na ravni Skupnosti bodo dopolnjevale prizadevanja držav članic za izboljšanje kakovosti in varnosti pri darovanju in presajanju organov, v boju proti pomanjkanju organov

¹ SEC(2007) 704 – SEC(2007) 705

² Ocena učinka, ki je priložena Sporočilu Komisije Evropskemu parlamentu in Svetu. Darovanje in presajanje organov: ukrepi politike na ravni EU
http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/documents/organs_impact_en.pdf

ter za povečanje učinkovitosti sistemov za presajanje organov. Komisija bo zagotovila pomoč državam članicam z uporabo instrumentov Skupnosti, zlasti z zdravstvenim programom 2008–2013.

3. PREDNOSTNI UKREPI PRI DAROVANJU IN PRESAJANJU ORGANOV

Komisija si je v preteklih letih zelo prizadevala za podporo pobudam glede presaditve organov v okviru različnih programov Skupnosti. Številni projekti so bili sofinancirani³, njihovi rezultati pa so prispevali znatno količino informacij in znanja. Zelo pomembno je, da se delo v okviru obstoječih programov nadaljuje in po potrebi razširi ne le na države članice, temveč tudi na druge zainteresirane strani.

Komisija je potem, ko je zbrala informacije, znanje in strokovne ocene glede darovanja in presajanja organov, pripravila podroben seznam prednostnih ukrepov. Ti cilji in prednostni ukrepi so zbrani v treh navedenih izzivih. V akcijskem načrtu je tako vsak prednostni ukrep razdeljen na različne ukrepe, ki so navedeni v Prilogi.

Vsaka država članica se bo odločila, katere dejavnosti in ukrepe mora sprejeti za doseganje zelenih ciljev. Ti bodo vključeni v njihove sklope nacionalnih prednostnih ukrepov, ki so lahko podlaga za razpravo, izmenjavo strokovnih znanj in opredelitev najboljših praks v okviru tega akcijskega načrta. Sklop nacionalnih prednostnih ukrepov mora biti oblikovan glede na značilnosti posamezne države in prilagojen posebnemu stanju v državi članici.

3.1. Prednostni ukrepi za povečanje razpoložljivosti organov

Povpraševanje po organih trenutno presega število razpoložljivih organov v vseh državah članicah in to povpraševanje se povečuje hitreje kot število darovanih organov. V Evropski uniji je trenutno več kot 56 000 bolnikov, ki čakajo na ustrezen darovan organ⁴.

Med državami članicami so velike razlike pri praksah in rezultatih. Izmenjava informacij in najboljših praks bo državam z nizko razpoložljivostjo organov pripomogla k izboljšanju njihovih razpoložljivosti. Izvajanje elementov španskega modela je bilo v Italiji npr. zelo uspešno pri povečanju števila darovanih organov, kar je pokazalo, da lahko spremembe organizacije darovanja in pridobivanja organov bistveno povečajo in vzdržujejo število darovanih organov.

3.1.1. Povečanje posmrtnega darovanja organov do njegove polne zmogljivosti

Izboljšave zapletenega postopka od identifikacije darovalca do presaditve organa so pokazale, da bistveno vplivajo na število darovanih organov⁵. Nekatere države članice so bile uspešne pri povečanju razpoložljivosti organov predvsem zaradi organizacije postopka, kar kaže, da so nekatere oblike organizacije postopka darovanja organov morda primernejše od drugih za doseganje visoke razpoložljivosti⁶. Ugotovljeno je bilo, da je kombinacija učinkovitega sistema za identifikacijo, odkrivanje in pridobivanje pripravljenih darovalcev organov eden od ključnih elementov za povečanje posmrtnega darovanja organov. Zlasti je prisotnost ključne osebe za darovanje v bolnišnicah (koordinatorja presaditev in darovanja), ki ima glavno

³ Opis projektov je na voljo v oceni učinka, priloženi temu sporočilu.

⁴ Svet Evrope (2007).

⁵ Glej npr. Roels et al. (2002) in Simini (2000).

⁶ ALLIANCE-O (2007b).

nalogo, da razvija program za proaktivno iskanje pripravljenih darovalcev, najpomembnejši korak k optimizaciji darovanja organov in povečanju števila pripravljenih darovalcev⁷.

Zato morajo države članice v svoje sklope nacionalnih prednostnih ukrepov vključiti cilj, da v vseh bolnišnicah, v katerih je možnost darovanja organov, postopoma imenujejo **koordinatorje presaditev in darovanja (prednostni ukrep 1)**. Komisija ima pri tem lahko usklajevalno in nadzorno vlogo. Države članice je zato treba spodbuditi, da Komisiji sporočijo število bolnišnic, ki so imenovalе koordinatorja presaditev in darovanja. Na podlagi tega osnovnega cilja mora akcijski načrt prispevati k oblikovanju mednarodno priznanih standardov za programe koordinatorja presaditev in darovanja v prihodnjih letih akcijskega načrta in spodbujati izvajanje učinkovitih programov usposabljanja za koordinatorje presaditev in darovanja⁸. Komisija in države članice morajo pozneje oblikovati evropske ali mednarodne sisteme akreditacije za koordinatorje presaditev.

Enako pomembno je v vsaki bolnišnici, v kateri je možnost darovanja organov, spodbujati **programe za izboljšanje kakovosti pri darovanju organov (prednostni ukrep 2)**. Ti programi so zlasti lastna ocena celotnega postopka darovanja organov⁹, ki je v skladu z značilnostmi bolnišnice in zdravstvenega sistema. Omogočili bodo primerjavo rezultatov, ki bo prispevala k določitvi področij, ki jih je treba izboljšati. Prav tako bo koristno spodbujati dostopnost in usposabljanje za posebno metodologijo pri teh programih za izboljšanje njihove kakovosti.

3.1.2. Darovanje organov živih darovalcev kot dopolnilo posmrtnemu darovanju

Ker je darovanje organov živih darovalcev dopolnilo posmrtnemu darovanju, je resnična možnost za povečanje razpoložljivosti organov za presaditev. Države članice morajo zato uporabiti akcijski načrt za **spodbujanje izmenjave najboljših praks o programih darovanja organov živih darovalcev (prednostni ukrep 3)**.

Zato je cilj akcijskega načrta spodbujati programe nesebičnega darovanja organov in razvijati prakse registracije živih darovalcev, da se oceni in zagotovi varnost programov.

Komisija bo pomagala pri razvoju ustreznih instrumentov za spodbujanje, da se informacije o kratkoročnih in dolgoročnih medicinskih, psiholoških, finančnih in socialnih posledicah darovanja organov živih darovalcev primerno zbirajo. Te informacije in izmenjava najboljših praks o programih darovanja organov živih darovalcev med državami članice morajo pripomoči k oblikovanju smernic na podlagi dokazov in dokumentov o soglasju ter obravnavati izbiro, oceno in spremljanje živega darovalca. Za lažji nadzor in spremljanje je treba oblikovati registre živih darovalcev. Vsi ti ukrepi morajo biti skladni z obstoječim evropskim pravnim okvirom o varstvu osebnih podatkov, zlasti z Direktivo o varstvu osebnih podatkov 95/46/ES.

3.1.3. Krepitev javne ozaveščenosti

Uspeh španskega modela je pokazal, da znatne naložbe v kampanje ozaveščanja javnosti ne daje vedno pričakovanih rezultatov. Pozornost se mora nameniti posebnim informacijam v medijih: v medijih je treba predstaviti sistematične in izčrpne informacije o darovanju in presajanju organov. Raziskovalci trdijo, da je uporaba množičnih medijev v Španiji pri

⁷ Priporočilo Sveta Evrope (Rec (2005)11) o vlogi in usposabljanju poklicnih strokovnjakov, pristojnih za darovanje organov.

⁸ ETPOD.

⁹ Priporočilo Sveta Evrope (Rec (2006)16) o programih za izboljšanje kakovosti pri darovanju organov.

vprašanju darovanja organov zelo vplivala na oblikovanje pozitivnega socialnega pristopa do darovanja in presajanja organov¹⁰.

Dokazana je bila pomembna pozitivna povezava med razpravo o darovanju organov v družini in pripravljenostjo za dejansko darovanje organov. Ker imata javna ozaveščenost in javno mnenje zelo pomembno vlogo pri povečanju števila darovanih organov, mora stalno izobraževanje imeti bistveno vlogo pri komunikacijskih strategijah vseh držav članic glede tega vprašanja. Ljudi je treba spodbujati, naj govorijo o darovanju organov in svoje želje zaupajo svojim sorodnikom. Zdi se, da je le 41 % evropskih državljanov razpravljalo s svojo družino o darovanju organov¹¹.

Zato je treba **izboljšati znanje in veščine sporazumevanja zdravstvenih delavcev in skupin za podporo bolnikov o presajanju organov (prednostni ukrep 4)**. V okviru kampanj ozaveščanja je treba državljanke in bolnike obveščati o njihovih pravicah glede darovanja in presajanja organov v različnih državah članicah. Komisija lahko aktivno prispeva tako, da državam članicam pomaga pri zbiranju teh informacij.

Zaradi mobilnosti ljudi je treba **olajšati identificiranje darovalcev organov po vsej Evropi in čezmejno darovanje v Evropi (prednostni ukrep 5)**. Komisija bo državam članicam pomagala pri vzpostavljanju mehanizmov identifikacije.

3.2. Prednostni ukrepi za izboljšanje učinkovitosti in dostopnosti sistemov za presajanje organov

Znatne razlike pri darovanju in presajanju organov so celo med državami EU z dobro razvitimi zdravstvenimi storitvami in storitvami presajanja organov. Jasno je, da nekateri organizacijski sistemi delujejo bolje kot drugi. Zato akcijski načrt podpira pobude, ki se osredotočajo na ugotavljanje najbolj učinkovitih sistemov, izmenjavo izkušenj in spodbujanje najboljših praks v skladu z lokalnimi značilnostmi.

3.2.1. Podpiranje in usmerjanje sistemov za presajanje organov

Akcijski načrt poziva države članice, naj izboljšajo učinkovitost sistemov za presajanje organov (**prednostni ukrep 6**). V letu 2009 bodo oblikovale lastne sklope nacionalnih prednostnih ukrepov, ki bodo podlaga za celotno oceno uspešnosti držav članic pri doseganju navedenih skupnih ciljev.

Države članice morajo v tesnem sodelovanju s Komisijo oblikovati skupne sklope kazalnikov za spremljanje politike o organih in metodologijo za oceno zmogljivosti v vsaki državi članici. Sprejeti je treba skupne opredelitve pojmov in metodologije, da se ocenijo rezultati sistemov za presajanje organov. Komisija bo državam članicam pomagala pri doseganju tega cilja zlasti z izdajo *ad hoc* priporočil na podlagi rednega poročanja. Akcijski načrt nadalje spodbuja države članice, naj tesno sodelujejo pri projektih in programih strokovnega pregledovanja, ki morajo biti del prostovoljnega in vzajemnega učenja. Strokovni pregledi morajo zajemati nadzor obstoječih politik, programov ali institucionalnih ureditev, ki so bile v različnih sklopih nacionalnih prednostnih ukrepov opredeljene kot dobra praksa. To se lahko izkaže kot instrument, ki lahko državam članicam pomaga pri načrtovanju in izvajanju učinkovitejših in uspešnejših politik.

¹⁰ Matesanz in Miranda (2002). Tudi Matesanz in Miranda (1996).

¹¹ Raziskava Eurobarometer, 2006.

3.2.2. *Izmenjava organov med državami članicami*

Izmenjava organov med državami članicami je že ustaljena praksa. Vendar se število čezmejnih izmenjanih organov med državami članicami, ki so vzpostavile telesa in določile pravila za mednarodno izmenjavo organov, kot sta Evrotransplant in Scandiatransplant, ter drugimi državami članicami bistveno razlikuje. Države, ki sodelujejo v Evrotransplantu, si letno izmenjajo približno 20 % vseh presajenih organov (približno 3 300 organov), medtem ko v območje Evrotransplanta vstopi ali ga zapusti le 2 % organov. Brez takšnih podrobnih sporazumov o izmenjavi si države članice izmenjajo bistveno manj organov, vendar se število lahko poviša zaradi dvostranskih sporazumov¹².

Te razlike v številu izmenjanih organov kažejo, da se lahko izmenjava organov še okrepi. Brez izmenjav organov med državami članicami bi imeli prejemniki, ki potrebujejo redko razpoložljiv ujemajoč organ, slabe možnosti, da najdejo ustrezen organ, poleg tega pa morebitnih darovalcev ne bi obravnavali, ker na čakalnih seznamih ne bi bilo primernih prejemnikov. Te težave so posebej pereče pri zdravljenju bolnikov, „ki se težko zdravijo“ (pediatričnih, nujnih ali hipersenzibilnih bolnikov, ki potrebujejo zelo specifično ujemanje), in na splošno v majhnih državah članicah. Zato je namen akcijskega načrta vzpostaviti sistem ali strukturo za **izmenjavo organov za nujne bolnike in bolnike, ki se težko zdravijo (prednostni ukrep 8)**. S pomočjo Komisije in financiranjem Skupnosti se lahko oblikuje informacijsko orodje za podporo temu ukrepu. Komisija bo države članice podpirala tudi pri oblikovanju strukturiranih sistemov za medsebojno izmenjavo presežnih organov.

3.2.3. *Sporazumi o vidikih presajanja, ki bodo veljali v vsej EU*

Akcijski načrt zelo podpira **sporazume o različnih vidikih presajanja, ki bodo veljali v vsej EU (prednostni ukrep 7)**. Sodelovanje je najprimernejši okvir za razpravo o vprašanjih, ki zadevajo vse strani, in za določitev skupnih in vzajemnih rešitev ter mehanizmov spremljanja. Državam članicam se npr. svetuje, naj oblikujejo takšne sporazume, ki bodo veljali v vsej EU, za obravnavo vseh vidikov, ki zadevajo presajanje pri bolnikih, ki niso državljani Skupnosti.

To sodelovanje se zdi zlasti primerno za opredelitev glavnih izzivov v zvezi z naraščajočo mobilnostjo bolnikov, zlasti v obmejnih regijah in majhnih državah članicah. Akcijski načrt priporoča, da sporazumi, ki bodo veljali v vsej EU, vključujejo osnovna pravila za notranjo mobilnost bolnikov v EU v zvezi s presajanjem, ki bodo skladna z načelom prostega pretoka prejemnikov storitev, kakor je določeno v Pogodbi o ES in zakonodaji Skupnosti. Ti sporazumi bodo olajšali ustrezne postopke v praksi in rešili težave zaradi razlik v sistemih presajanja.

Spodbujati je treba tudi skupno razumevanje prednostnih nalog in strategij prihodnjih raziskovalnih programov o darovanju in presajanju organov. V okviru sporazumov, ki bodo veljali v vsej EU in bodo določili skupne prednostne naloge in cilje, je treba obravnavati vzpostavitev evropske raziskovalne mreže za presajanje.

3.2.4. *Trgovina z organi*

Trgovina z organi je ena od možnih posledic pomanjkanja organov. Lahko je povezana s trgovino z ljudmi, pri katerih se odstranijo organi, kar je huda kršitev človekovih pravic in zlasti človekovega dostojanstva ter fizične integritete. To izvajajo organizirane kriminalne

¹² Italija npr. trenutno izmenja več organov z Grčijo in s Slovaško, s katerima je nedavno podpisala dvostranska sporazuma (glej IGE (2007)).

skupine, ki poiščejo darovalce v državah v razvoju in jim odstranijo organe, ki jih pošljejo prejemnikom v Evropski uniji.

Kljub temu da je priznано, da je najboljši način za boj proti trgovini z organi povečanje števila razpoložljivih organov, akcijski načrt poziva države članice, naj oblikujejo sporazume o ugotavljanju obsega trgovine z organi v Evropi, ki bodo veljali v vsej EU. Zaradi pomanjkanja preiskovalnih informacij o tem vprašanju bodo takšni sporazumi pomagali državam članicam, da z aktivnim sodelovanjem in izmenjavo informacij pregledajo in nato ugotovijo najboljše načine za ugotavljanje trgovine z organi.

Komisija bo hkrati nadaljevala sodelovanje z drugimi mednarodnimi organizacijami, kot sta Svet Evrope in Svetovna zdravstvena organizacija, v boju proti trgovini z organi.

3.3. Prednostni ukrepi za izboljšanje kakovosti in varnosti

Ti ukrepi morajo dopolnjevati evropski pravni okvir iz Sporočila Komisije o darovanju in presajanju organov¹³. Prihodnji pravni instrument bo zajemal načela, potrebna za vzpostavitev osnovnega okvira kakovosti in varnosti v vsej EU, vključno z npr. vzpostavitvijo nacionalnih pristojnih organov in drugih ustreznih struktur.

3.3.1. Izboljšanje postopkov spremljanja in registrov

Namen akcijskega načrta je dopolniti ta pravni okvir z zbiranjem informacij v obliki **registrov za lažje ocenjevanje rezultatov po presaditvi (prednostni ukrep 9)**, kar bo pripomoglo k razvoju dobrih medicinskih praks pri darovanju in presajanju organov. Ocena rezultatov po presaditvi s skupnimi opredelitvami pojmov in metodologije, kar predlaga akcijski načrt, lahko prispeva k oblikovanju registrov za vso EU, ki so v skladu z obstoječim evropskim pravnim okvirom o varstvu osebnih podatkov, zlasti z Direktivo o varstvu podatkov 95/46/ES, ali oblikovanju metodologije za primerjavo rezultatov obstoječih registrov za spremljanje prejemnikov organov po presaditvi.

V prizadevanjih za povečanje števila razpoložljivih organov za presaditev je treba obravnavati tudi uporabo razširjenega kroga darovalcev (darovalcev, ki se z medicinskega vidika lahko upoštevajo le pri posebnih prejemnikih v posebnih okoliščinah). Ker objavljeni rezultati v praksi ne zadoščajo za določitev varnostne meje, akcijski načrt priporoča skupne opredelitve pojmov in metodologije za pomoč pri določanju sprejemljivih ravni tveganja pri uporabi razširjenega kroga darovalcev. To zbiranje informacij bo tako prispevalo k določanju sprejemljivih ravni tveganja pri uporabi razširjenega kroga darovalcev.

Ti ukrepi bodo na podlagi rezultatov pomagali državam članicam pri vzpostavljanju in spodbujanju dobrih medicinskih praks pri darovanju in presajanju organov.

3.3.2. Skupni sistem akreditacije

Namen akcijskega načrta je tudi določiti metodologijo, ki bo lahko dopolnjevala pravni okvir EU in po kateri bodo države članice akreditirale programe za darovanje, pridobivanje in presajanje organov. Dolgoročno bo to lahko pripeljalo do vzpostavitve **skupnega sistema akreditacije za darovanje/pridobivanje in presajanje organov (prednostni ukrep 10)** na ravni EU in zagotavljalo podporo centrom odličnosti.

13

4. SKLEPNE UGOTOVITVE IN NADALJNJE UKREPANJE

Ta akcijski načrt je opredelil 10 prednostnih ukrepov za pomoč državam članicam pri spoprijemanju z izzivi na področju darovanja in presajanja organov. Spodbujal bo krepitev sodelovanja med državami članicami in izmenjavo najboljših praks kot ključnega elementa strategije.

Namen tega sodelovanja bo ugotavljanje in oblikovanje skupnih ciljev in smernic, dogovorjenih količinskih in kakovostnih kazalnikov in meril ter ugotavljanje in izmenjava najboljših praks.

Na podlagi teh ukrepov morajo države članice oblikovati lastne sklope nacionalnih prednostnih ukrepov. Akcijski načrt bo podlaga za celotno oceno uspešnosti držav članic pri doseganju navedenih skupnih ciljev. Vmesni pregled (vmesni pregled 2012) ukrepov bo ocenil uspešnost tega akcijskega načrta.

PRILOGA I: PREDLAGANI POSEBNI UKREPI

| | |
|--|---------------------------------------|
| IZZIV 1: POVEČEVANJE RAZPOLOŽLJIVOSTI ORGANOV | |
| CILJ 1: DRŽAVE ČLANICE MORAJO DOSEČI POLNO ZMOGLJIVOST POSMRTNEGA DAROVANJA | |
| Prednostni ukrep 1: Spodbujanje vloge koordinatorja presaditev in darovanja organov v vsaki bolnišnici, v kateri je možnost darovanja organov. | |
| Ukrep 1.1 Vključitev cilja, da se postopno imenuje koordinatorje presaditev in darovanja organov v bolnišnicah v sklop nacionalnih prednostnih nalog. Določitev kazalnikov za spremljanje tega ukrepa. | ukrep DČ ES usklajuje in spremlja. |
| Ukrep 1.2 Spodbujanje vzpostavitve mednarodno priznanih standardov za programe koordinatorja presaditev in darovanja organov. | ukrep DČ |
| Ukrep 1.3 Spodbujanje izvajanja učinkovitih programov usposabljanja za koordinatorje presaditev in darovanja organov. | ukrep DČ + ES |
| Ukrep 1.4 Spodbujanje vzpostavitve nacionalnih ali mednarodnih sistemov akreditacije za koordinatorje presaditev in darovanja organov. | ukrep DČ + ES |
| Prednostni ukrep 2: Spodbujanje programov izboljšanja kakovosti v vseh bolnišnicah, v katerih je možnost darovanja organov. | |
| Ukrep 2.1 Vključitev cilja, da se postopno oblikujejo programi izboljšanja kakovosti v bolnišnicah v sklop nacionalnih prednostnih nalog. Določitev kazalnikov za spremljanje tega ukrepa. | ukrep DČ ES usklajuje in spremlja. |
| Ukrep 2.2 Spodbujanje dostopnosti do posebne metodologije o programih izboljšanja kakovosti in usposabljanja na področju te metodologije. | ukrep DČ ES usklajuje in spremlja. |
| CILJ 2: DRŽAVE ČLANICE MORAJO SPODBUJATI PROGRAME DAROVANJA ORGANOV ŽIVIH DAROVALCEV V SKLADU Z NAJBOLJŠIMI PRAKSAMI | |

| | |
|---|---------------------------------------|
| Prednostni ukrep 3: Izmenjava najboljših praks pri programih darovanja organov živih darovalcev med državami članicami: podpora registrom živih darovalcev. | |
| Ukrep 3.1 Vključitev spodbujanja programov nesebičnega darovanja organov za žive darovalce z ukrepi za varstvo živih darovalcev in preprečevanje trgovine z organi v sklop nacionalnih prednostnih ukrepov. | ukrep DČ ES usklajuje in spremlja. |
| Ukrep 3.2 Spodbujanje oblikovanja registrov živih darovalcev za ocenjevanje in jamčenje njihovega zdravja in varnosti. | ukrep DČ + ES |
| CILJ 3: KREPITEV JAVNE OZAVEŠČENOSTI O DAROVANJU ORGANOV | |
| Prednostni ukrep 4: Izboljšati znanje in veščine sporazumevanja zdravstvenih delavcev in skupin za podporo bolnikom v zvezi s presajanjem organov. | |
| Ukrep 4.1 Vključitev priznanja, da imajo množični mediji pomembno vlogo, in potrebe za izboljšanje ravni obveščeniosti javnosti o teh vprašanjih v sklop nacionalnih prednostnih nalog. | ukrep DČ ES usklajuje in spremlja. |
| Ukrep 4.2 Spodbujanje programov usposabljanja zdravstvenih delavcev in skupin za podporo bolnikom na področju veščin sporazumevanja v zvezi s presajanjem organov. | ukrep DČ + ES |
| Ukrep 4.3 Organizacija rednih srečanj na nacionalni ravni (pristojni organi) z novinarji in oblikovalci javnega mnenja ter odpravljanje slabega slovesa. | ukrep DČ ES usklajuje in spremlja. |
| Prednostni ukrep 5: Lažja identifikacija darovalcev organov v Evropi in čezmejno darovanje v Evropi. | |
| Ukrep 5.1 Zbiranje in širjenje informacij o pravicah državljanov glede darovanja organov v EU. | ukrep DČ + ES |
| Ukrep 5.2 Vzpostavitev mehanizmov za lažjo identifikacijo čezmejnih darovalcev. | ukrep DČ + ES |

IZZIV 2: IZBOLJŠANJE UČINKOVITOSTI IN DOSTOPNOSTI SISTEMOV ZA PRESAJANJE ORGANOV

CILJ 4:

PODPORA IN USMERJANJE SISTEMOV ZA PRESAJANJE ORGANOV, DA BODO UČINKOVITEJŠI IN DOSTOPNEJŠI

Prednostni ukrep 6: Izboljšanje organizacijskega modela za darovanje in presajanje organov v državah članicah EU.

| | |
|---|---------------|
| Ukrep 6.1 Vključitev ad hoc priporočil odbora strokovnjakov državam članicam iz rednih poročil v sklop nacionalnih prednostnih ukrepov. | ukrep DČ + ES |
| Ukrep 6.2 Spodbujanje tesnega sodelovanja pri projektih in strokovnih pregledih. | ukrep DČ |
| Ukrep 6.3 Ocena uporabe strukturnih skladov in drugih instrumentov Skupnosti pri oblikovanju sistemov za presajanje organov. | ukrep DČ |
| Ukrep 6.4 Spodbujanje mrež referenčnih centrov. | ukrep DČ |

Prednostni ukrep 7: Spodbujanje sporazumov, ki bodo veljali v vsej EU, o presajanju.

| | |
|---|---------------|
| Ukrep 7.1 Sporazum, ki bo veljal v vsej EU in bo v skladu z zakonodajo Skupnosti, o osnovnih pravilih za mobilnost bolnikov v EU v zvezi s presajanjem organov. | ukrep DČ + ES |
| Ukrep 7.2 Sporazum, ki bo veljal v vsej EU, o vseh vprašanjih v zvezi s presajanjem organov pri bolnikih, ki niso državljani Skupnosti. | ukrep DČ + ES |
| Ukrep 7.3 Sporazum, ki bo veljal v vsej EU, o ugotavljanju trgovine z organi. | ukrep DČ + ES |
| Ukrep 7.4 Sporazum, ki bo veljal v vsej EU, o skupnih prednostnih nalogah in strategijah v prihodnjih raziskovalnih programih. | ukrep DČ + ES |

Prednostni ukrep 8: Lažja izmenjava organov med nacionalnimi organi.

| | |
|--|---------------|
| Ukrep 8.1 Ocena postopkov za ponujanje presežnih organov drugim državam. | ukrep DČ + ES |
|--|---------------|

| | |
|--|---------------|
| Ukrep 8.2 Določitev postopkov za izmenjavo organov pri nujnih bolnikih in bolnikih, ki se težko zdravijo. | ukrep DČ + ES |
| Ukrep 8.3 Oblikovanje informacijskega orodja za podporo prejšnjemu ukrepu. | ukrep DČ + ES |
| <p>IZZIV 3: IZBOLJŠANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI</p> | |
| <p>CILJ 5: IZBOLJŠANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI DAROVANJA IN PRESAJANJA ORGANOV</p> | |
| <p>Prednostni ukrep 9: Ocena rezultatov po presaditvi.</p> | |
| Ukrep 9.1 Oblikovanje skupnih opredelitev pojmov in metodologije za oceno rezultatov presaditve. | ukrep DČ |
| Ukrep 9.2 Oblikovanje registra ali mreže registrov za spremljanje prejemnikov organov. | ukrep DČ + ES |
| Ukrep 9.3 Spodbujanje uporabe skupnih opredelitev pojmov in metodologije pri določanju sprejemljivih ravni tveganja pri uporabi razširjenega kroga darovalcev. | ukrep DČ |
| Ukrep 9.3 Določanje in spodbujanje dobrih medicinskih praks pri darovanju in presajanju organov na podlagi rezultatov, vključno z uporabo razširjenega kroga darovalcev. | ukrep DČ |
| <p>Prednostni ukrep 10: Spodbujanje skupnega sistema akreditacije za programe darovanja/pridobivanja in presajanja organov.</p> | |