

**BG**

**BG**

**BG**



КОМИСИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИТЕ ОБЩНОСТИ

Брюксел, 8.12.2008  
COM(2008) 819 окончателен

## СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА

**План за действие относно донорството и трансплантацията на органи (2009-2015 г.): активизирано сътрудничество между държавите-членки**

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

## СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА

### План за действие относно донорството и трансплантацията на органи (2009-2015 г.): активизирано сътрудничество между държавите-членки

#### 1. ВЪВЕДЕНИЕ

На 31 май 2007 г. Комисията прие Съобщение относно донорството и трансплантацията на органи<sup>1</sup>. В него и в придружаващата го оценка на въздействието<sup>2</sup> се изказват редица предложения за действия на равнище Общността и на равнище държавите-членки, предназначени да спомогнат за увеличаване наличието на донори на органи в целия ЕС и да подсилят качеството и безопасността на процедурите.

В съобщението се предлага двоен механизъм за действие — план за действие, насърчаващ активната координация и сътрудничеството между държавите-членки, допълнен от правен инструмент, в който се съдържат основните принципи за качество и безопасност.

След приемането на това първо съобщение, Комисията започна консултации с национални експерти и с основните заинтересовани страни, като насочеността беше към изискванията за качество и безопасност при донорството и трансплантацията на човешки органи и към основните приоритетни области в предлагания план за действие. Консултативният процес позволи на Комисията да набележи 10 приоритетни действия, групирани около три предизвикателства:

- увеличаване на наличността на органи
- повишаване на ефективността и достъпността на системите за трансплантация
- подобряване на качеството и безопасността.

#### 2. АКТИВИЗИРАНО СЪТРУДНИЧЕСТВО ПРИ ДОНОРСТВОТО И ТРАНСПЛАНТАЦИЯТА НА ОРГАНИ

Член 152, параграф 4, буква а) от Договора предвижда възможността ЕО да приема хармонизирани мерки с цел гарантиране безопасността и качеството на органите. Същият член (член 152, параграф 2) посочва също така, че действията на Общността следва да допълват националните политики, насочени към подобряване на общественото здраве. Общността поощрява сътрудничеството между държавите-членки в областите, посочени в този член, и ако е необходимо, оказва подкрепа на техните действия. В това отношение държавите-членки трябва да поддържат връзка с Комисията и да координират своите политики и програми. Като работи в тандем с

---

<sup>1</sup> SEC(2007) 704 – SEC(2007) 705.

<sup>2</sup> Оценка на въздействието, придружаваща Съобщението на Комисията до Европейския парламент и Съвета „Донорство и трансплантация на органи: политически действия на ниво ЕС“ [http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/human\\_substance/documents/organs\\_impact\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/documents/organs_impact_en.pdf)

държавите-членки, Комисията може да предприема всякакви инициативи, които могат да бъдат от полза или да са необходими с цел утвърждаване на подобна координация.

В сферата на донорството и трансплантацията на органи е налице огромен потенциал за споделяне на опит и познания между държавите — членки на ЕС. Целта на плана за действие е сътрудничеството между държавите-членки да бъде укрепено посредством набелязването и разработването на общи цели и насоки, на консенсусни показатели и количествени нормативи, чрез въвеждането на редовни доклади и идентифицирането и споделянето на добри практики.

Усилията на държавите-членки да подобрят качеството и безопасността на донорството и трансплантацията на органи, да се преборят с проблема с недостига на органи и да повишат ефективността на системите за трансплантация ще бъдат допълнени от действия на равнище Общност. Като използва инструментите на Общността, по-специално Здравната програма 2008—2013 г., Комисията ще предостави съдействие на държавите-членки.

### **3. ПРИОРИТЕТНИ ДЕЙСТВИЯ ПО ОТНОШЕНИЕ НА ДОНОРСТВОТО И ТРАНСПЛАНТАЦИЯТА НА ОРГАНИ**

През последните години Комисията, в рамките на различни програми на Общността, полага значителни усилия за подкрепа на инициативи в сферата на трансплантацията на органи. Съфинансирани са голям брой проекти<sup>3</sup>, в резултат на които е събрана значителна по обем информация и са натрупани значителни познания. От особено значение е по-нататъшната дейност в рамките на съществуващите програми да продължи и, където е необходимо, да разшири периметъра си, като обхване не само държавите-членки, но и други заинтересовани страни.

След като обобщи информацията, познанията и експертния опит, натрупани в областта на донорството и трансплантацията на органи, Комисията състави подробен списък с приоритетни действия. Целите и приоритетните действия са групирани около споменатите 3 предизвикателства. От своя страна планът за действие разделя всяко приоритетно действие на няколко отделни действия, посочени в приложението.

Всяка държава-членка ще реши какви действия и мерки са необходими с оглед постигане на желаните цели; те ще бъдат включени в нейния комплекс от национални приоритетни действия, който следва да послужи като платформа за дискусия, обмен на експертни познания и набелязване на добри практики в рамките на план за действие. Комплексите от национални приоритетни действия трябва да бъдат специфични за конкретната държава-членка и да бъдат моделирани спрямо конкретните условия в нея.

#### **3.1. Приоритетни действия за увеличаване на наличността на органи**

Понастоящем във всички държавите-членки търсенето на органи превишава броя на наличните органи и нараства с по-бързи темпове от даряването на органи. Към момента в Европейския съюз над 56 000 пациенти чакат подходящ донор<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Описание на проектите е дадено в оценката на въздействието, приложена към настоящото съобщение.

<sup>4</sup> Съвет на Европа (2007 г.).

Практиките и резултатите на отделните държави-членки се различават в голяма степен. Обменът на информация и добри практики ще помогне на държавите, в които наличността на органи е малка, да подобрят резултатите си. Прилагането на елементи от испанския модел в Италия например се доказва като много успешно за увеличаването на донорството на органи и така показва, че промените в организацията на донорството и осигуряването на органи могат в значителна степен да увеличат донорството на органи и да го задържат на това ниво.

### *3.1.1. Увеличаване на донорството от трупни донори до пълния му потенциал*

Налице са данни, че усъвършенстването на сложния процес, който протича от идентифицирането на донор до трансплантацията на орган, има голямо въздействие върху степента, до която е развито донорството<sup>5</sup>. Успехът, постигнат от някои държави-членки в увеличаването на наличността на органи, в голяма степен се дължи на организацията на процеса, което показва, че някои от начините за организиране на процеса на донорство на органи вероятно са по-подходящи от други за постигане на по-голямо наличие на органи<sup>6</sup>. Съчетанието между ефективна система за идентифициране, откриване и осигуряване на донори на органи, се посочва като един от начините за увеличаване на донорството от трупни донори. По-специално присъствието на лице с основни функции в донорството на болнично ниво (координатор за донорството на трансплантанти), чиято основна отговорност е да разработи програма за проактивно откриване на донори, е най-важната стъпка към оптимизирането на донорството и подобряване на степента, до която донори биват откривани<sup>7</sup>.

Предвид на това държавите-членки следва да се стремят да включат в своите комплекси от приоритетни национални действия целта за постепенно назначаване на **координатори за донорството на трансплантанти (приоритетно действие 1)** във всички болници с потенциал за донорство на органи. Комисията би могла да има координационна и мониторингова роля в това отношение и с оглед на това държавите-членки следва да бъдат стимулирани да докладват на Комисията какъв е броят на болниците, назначили координатор за донорството на трансплантанти. Стъпвайки върху тази основна цел, планът за действие трябва да спомогне за определянето на международно признати стандарти за програми за координатори за донорството на трансплантанти през идните години и да утвърди изпълнението на резултатни програми за обучение на координатори за донорството на трансплантанти<sup>8</sup>. На един по-късен етап Комисията и държавите-членки следва да си поставят за цел създаването на европейски или международни системи за акредитация на координаторите по трансплантанти.

От също толкова голямо значение е утвърждаването във всяко болнично заведение с потенциал за донорство на органи на **програми за повишаване на качеството при донорството на органи (приоритетно действие 2)**. В основата си тези програми са самооценка на целия процес на донорство на органи<sup>9</sup> в съответствие с

---

<sup>5</sup> Вж. напр. Roels et al. (2002) и Simini (2000).

<sup>6</sup> ALLIANCE-O (2007b).

<sup>7</sup> Съвет на Европа, Препоръка (Rec (2005)11) относно ролята и обучението на специалистите, отговарящи за донорството на органи.

<sup>8</sup> ETPOD.

<sup>9</sup> Съвет на Европа, Препоръка (Rec (2006)16) относно програми за повишаване на качеството при донорството на органи.

характеристиките на болничното заведение и на здравната система. Те ще дадат възможност за сравняване на резултатите, а оттам и за точно определяне на областите, които да бъдат усъвършенствани. Следователно от полза ще бъде и насърчаването на достъпа до и обучението по конкретна методология във връзка с програмите за повишаване на качеството.

### *3.1.2. Донорството от живи донори като комплементарно на донорството от трупни донори*

Като допълва донорството от трупни донори, донорството от живи донори представлява реална алтернатива за увеличаване на наличността на органи за трансплантация. Поради това държавите-членки трябва да приложат плана за действие с оглед **насърчаване обмена на добри практики в програмите за донорство от живи донори (приоритетно действие 3)**.

Целта на плана за действие е утвърждаването на програми за алтруистично донорство и разработването на регистрационни практики за живите донори с оглед оценка и гарантиране на тяхната сигурност.

Комисията ще подпомогне разработването на адекватни инструменти, които да спомогнат правилно да се събира информация за краткосрочните и дългосрочни медицински, психологически, финансови и социални последици от донорството от живи донори. Съчетана с обмена на добри практики между държавите-членки при програмите за донорство от живи донори тази информация трябва да спомогне за разработването на почиващи на доказателства указания и на консенсусни документи, както и за действия по избора, оценката и последващите действия по отношение на живия донор. Трябва да бъдат създадени регистри на живите донори, които да усленяват проследяването и последващите действия. Всички тези мерки трябва да съответстват на съществуващата европейска правна рамка относно защитата на личните данни, която се състои, по-специално от Директивата за защита на данните — Директива 95/46/ЕО.

### *3.1.3. Повишаване на обществената осведоменост*

Успехът на испанския модел показва, че големите инвестиции в кампании за обществено осведомяване не винаги водят до желания резултат. Необходимо е да се отделя много голямо внимание на предоставяната на медиите конкретна информация: чрез възможностите на медиите трябва да се разпространява последователна и комплексна информация за донорството и трансплантацията на органи. Според изследователите използването на масмедии в Испания по темата в много голяма степен е повлияло за създаването на положителна социална нагласа спрямо донорството на органи и трансплантацията<sup>10</sup>.

Доказано е, че е налице немаловажна правопрпорционална зависимост между обсъждането на темата за донорството в семейството и съгласието за действително даряване на органи. Тъй като обществената осведоменост и общественото мнение имат изключително важна роля за повишаване на степента на донорство на органи, постоянната просвета следва да съставлява основна част от комуникационните

---

<sup>10</sup> Matesanz и Miranda (2002). Както и Matesanz и Miranda (1996).

стратегии по темата на всички държави-членки. Хората трябва да бъдат насърчавани да говорят за донорството на органи и да уведомяват близките си за своите желаниа. Едва 41% от европейските граждани са обсъждали донорството на органи в семействата си<sup>11</sup>.

Оттук следва, че е налице необходимост от **подобряване на познанията и на комуникационните умения на здравните специалисти за трансплантацията на органи, както и на пациентските групи за подкрепа (приоритетно действие 4)**. Информационните кампании трябва да включват информация относно правата на гражданите и пациентите, свързани с донорството на органи и трансплантацията в различните държави-членки. Комисията може да даде своя активен принос, като помогне на държавите-членки да събират такава информация.

Мобилността на населението също подчертава необходимостта от **улесняване на идентифицирането на донори на органи в цяла Европа и трансграничното донорство в Европа (приоритетно действие 5)**. Комисията ще помогне на държавите-членки в разработването на механизми за подобен вид идентификация.

### **3.2. Приоритетни действия за повишаване на ефективността и достъпността на системите за трансплантация**

Дори и сред страните от ЕС, които имат добре развити здравни системи и системи за трансплантация на органи, продължават да съществуват значителни различия в дейностите, свързани с донорството и трансплантацията на органи. Несъмнено някои от системите на организация работят по-добре от други. Поради това планът за действие утвърждава инициативите, насочени към идентифициране на най-ефективните системи, споделяне на опита и издигане на най-добрите практики в съответствие с местните особености.

#### *3.2.1. Подкрепа и насоки за системите за трансплантация*

В плана за действие държавите-членки се призовават да повишат ефективността на системите за трансплантации (**приоритетно действие 6**). За целта те ще разработят свои собствени комплекси от национални приоритетни действия през 2009 г. Те ще послужат като основа за една цялостна преценка на успеха, постигнат от държавите-членки, при изпълнението на посочените по-горе общи цели.

В съответствие с това държавите-членки трябва да се стремят да определят в тясно сътрудничество с Комисията общ набор от показатели, които да се използват за проследяване на политиката по отношение на органите, и да създадат методология за оценка на потенциала на всяка държава-членка. Необходимо е да бъдат приети общи дефиниции на термините и на методологията с цел оценка на резултатите на системите за трансплантация. Комисията ще помогне на държавите-членки да постигнат тази цел, по-специално като излезе с *ad hoc* препоръки, изготвени на основата на редовно докладване. В допълнение планът за действие насърчава държавите-членки да стимулират туининг проектите и програмите за партньорски проверки, които трябва да бъдат част от доброволния процес на взаимно учене. В партньорските проверки трябва да се включва анализ на съществуващите политики, програма или институционална уредба, определени като добра практика в различните комплекси от национални

---

<sup>11</sup> Проучване на Евробарометър, 2006 г.

приоритетни действия. Това може да бъде полезен инструмент за държавите-членки при разработката и прилагането на по-ефективни и резултатни политики.

### 3.2.2. Обмен на органи между държавите-членки

Обменът на органи между държавите-членки вече е обичайна практика. Съществуват обаче значителни разлики в броя на трансгранично обменените органи при държавите-членки, които са създали организации и правила за международен обмен на органи като „Евротрансплант“ и „Скандиатрансплант“ и останалите държави-членки. Участниците от зоната на „Евротрансплант“ обменят помежду си около 20 % от всички трансплантирани за една година органи (около 3 300 органа), докато процентът на влизащите или излизащите от зоната на „Евротрансплант“ органи е само 2 %. Без подобни комплексни споразумения за обмен държавите-членки обменят много по-малко органи; нивото обаче може потенциално да се увеличи, ако се сключат двустранни споразумения<sup>12</sup>.

Разликите в степента на обмена на органи сочат, че неговият пълен потенциал все още не е достигнат. Ако обменът на органи между държавите-членки не съществува, за реципиентите с рядка съвместимост вероятността от намиране на орган би била много малка, докато същевременно някои донори не биха били взети предвид, поради липсата на съвместими реципиенти в списъка на чакащите. Това е особено валидно за трудно лечимите пациенти (педиатрични, спешни или свръхчувствителни пациенти със специфична съвместимост) и за малките държави-членки като цяло. Целта на плана за действие е да се създаде система или структура за **обмен на органи за спешни и трудно лечими пациенти (приоритетно действие 8)**. В подкрепа на това действие с финансиране от Общността и консултации от Комисията може да бъде разработен ИТ инструмент. Освен това Комисията ще окаже подкрепа на държавите-членки в изграждането на структурирана система за обмен на неусвоени органи.

### 3.2.3. Валидна за целия ЕС уредба на аспектите на трансплантационната медицина

Планът за действие подкрепя горещо **валидната за целия ЕС уредба на различните аспекти на трансплантационната медицина (приоритетно действие 7)**. Методът на сътрудничеството е идеалният контекст за обсъждане на общи проблеми и предлагане на споделени, съвместни решения и мониторингови механизми. Така например, към държавите-членки се отправя препоръката да създадат валидна за целия ЕС уредба, която да регулира всички аспекти на трансплантационната медицина за извънобщностни пациенти.

Методът на сътрудничеството се очертава като особено удачен за установяване на основните предизвикателства, произтичащи от засилващата се пациентска мобилност, по-специално в граничните райони и малките държави-членки. В плана за действие се изказва препоръката да бъде създадена валидна за целия ЕС уредба, с която да се реши въпросът с основните правила за вътрешна пациентска мобилност в ЕС по отношение на трансплантациите, в съответствие с принципа за свободно движение на получателите на услуги, предвиден в Договора за ЕО и в общностното законодателство. Такава уредба ще улесни на практика съответните процедури и ще разреши

---

<sup>12</sup> Италия например в момента обменя повече органи с Гърция и Словакия, с които наскоро подписа двустранни споразумения (вж. IGE (2007)).



евентуалните проблеми около равнопоставеността в системите за трансплантация на органи.

Изграждането на обща концепция за приоритетите и стратегиите на бъдещите научноизследователски програми по донорството и трансплантацията на органи също трябва да бъде стимулирано. Създаването на европейска научноизследователска мрежа по трансплантация е една възможност, която може да бъде обмислена в контекста на една валидна за целия ЕС уредба, определяща общи приоритети и цели.

#### *3.2.4. Трафик на органи*

Една от възможните последици от недостига на органи за трансплантация е техният трафик. Трафикът на органи може да бъде свързан с трафик на хора с цел вземане на органи — грубо потъпкване на основните права и, по-специално на човешкото достойнство и физическа неприкосновеност. Подобни практики се разпространяват от организирани престъпни групи, които идентифицират и вземат органи от донори от развиващите се страни и ги доставят на реципиенти в Европейския съюз.

Въпреки, че се признава, че най-добрият начин за борба с трафика на органи е увеличаване на броя на наличните органи за трансплантация, планът за действие междувременно насърчава държавите-членки да изградят валидна за целия ЕС уредба за проследяване на размерите на трафика на органи в Европа. Предвид липсата на следствена информация по въпроса, подобна уредба ще помогне на държавите-членки чрез активно сътрудничество и обмен на информация да разгледат, а по-късно и да установят кои са най-добрите начини за следене на трафика на органи.

Същевременно Комисията от своя страна ще продължи да работи съвместно с други международни организации като Съвета на Европа и Световната здравна организация в борбата срещу трафика на органи.

### **3.3. Приоритетни действия за повишаване на качеството и безопасността**

Тези действия следва да бъдат комплементарни на европейската правна рамка, посочена в Съобщението на Комисията относно донорството и трансплантацията на органи<sup>13</sup>. В бъдещия правен инструмент ще залегнат принципите, необходими за изграждане на основна рамка за качество и безопасност в целия ЕС, и ще бъде включено например израждането на компетентни национални органи и други съответни структури.

#### *3.3.1. Усъвършенстване на последващите процедури и на регистрите*

Целта на плана за действие е да допълни тази правна рамка, като събере информация под формата на **регистри, които улесняват оценката на посттрансплантационните резултати (приоритетно действие 9)** и които от своя страна ще спомогнат за въвеждането на добри медицински практики в донорството и трансплантацията на органи. Оценяването на посттрансплантационните резултати чрез общи дефиниции на термините и методологията, както е предложено в плана за действие, може да спомогне, ако е необходимо, за утвърждаване на регистрите, обхващащи целия ЕС и действащи в съответствие със сегашната европейска правна рамка за защита на личните

---

13

данни, която се състои по-специално от Директивата за защита на данните 95/46/ЕО, или за създаването на методология за съпоставяне на резултатите от действащите регистри за проследяване на реципиентите на органи след трансплантацията.

Като част от усилията за увеличаване на наличните за трансплантация органи следва да се обмисли и използването на т.нар. „разширени“ донори (донори, които от медицинска гледна точка могат да се имат предвид само по отношение на конкретни реципиенти при конкретни обстоятелства). Тъй като на практика отразеният в публикации опит е недостатъчен за определянето на граници на безопасност, планът за действие препоръчва общи дефиниции на термините и обща методология, с помощта на която да се определят приемливи равнища на риск при използването на разширени донори. Събирането на информация впоследствие ще помогне за определянето на приемливи равнища на риск при използването на разширени донори.

Като краен резултат тези действия ще помогнат на държавите-членки на базата на резултатите да развият и утвърдят добри медицински практики при донорството на органи и при трансплантациите.

### *3.3.2. Общи системи за акредитация*

Сред целите на плана за действие е и разработването на методология, която да окаже подкрепа на правната рамка на ЕС, с цел акредитация на програми за донорство, осигуряване и трансплантация на органи от държавите-членки. В дългосрочен план това може да спомогне за изграждането на **обща система за акредитация на програми за донорство/осигуряване на органи и трансплантация (приоритетно действие 10)** на равнище ЕС и да подкрепи появата на центрове с върхови постижения.

## **4. ИЗВОДИ И ПОСЛЕДВАЩИ ДЕЙСТВИЯ**

Настоящият план за действие набелязва последователност от 10 приоритетни действия в подкрепа на държавите-членки в справянето с предизвикателствата при донорството и трансплантацията на органи. Планът ще утвърди активизираното сътрудничество между държавите-членки и обменът на добри практики като основни стратегически елементи.

Този процес на сътрудничество ще се основава на определянето и разработването на общи цели и насоки, на съвместно договорени количествени и качествени показатели и нормативи и откриване и споделяне на добри практики.

На базата на тези действия държавите-членки следва да разработят свои комплекси от национални приоритетни действия. Планът за действие ще послужи като основа за една цялостна преценка на успеха, постигнат от държавите-членки, при изпълнението на посочените по-горе общи цели. С цел оценка на резултатите от настоящия план за действие ще се направи средносрочен (2012 г.) преглед на действията.

## ПРИЛОЖЕНИЕ I: ПРЕДЛОЖЕНИ КОНКРЕТНИ ДЕЙСТВИЯ

<p>ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО 1: УВЕЛИЧАВАНЕ НА НАЛИЧНОСТТА НА ОРГАНИ</p>	
<p>ЦЕЛ 1</p> <p>ДЪРЖАВИТЕ-ЧЛЕНКИ СЛЕДВА ДА ИЗПОЛЗВАТ МАКСИМАЛНО ДОНОРСТВОТО ОТ ТРУПНИ ДОНОРИ</p>	
<p>Приоритетно действие 1: Утвърждаване на ролята на координаторите за донорството на трансплантанти във всяка болница с потенциал за донорство на органи.</p>	
<p>Действие 1.1 Включване в комплекса от национални приоритетни дейности на целта за постепенно назначаване на координатори за донорството на трансплантанти в болниците. Разработване на показатели за следене на дейността.</p>	<p>Действие на държавите-членки</p> <p>ЕК координира и мониторира</p>
<p>Действие 1.2 Насърчаване определянето на международно признати стандарти за програми за координатори за донорството на трансплантанти</p>	<p>Действие на ЕК</p>
<p>Действие 1.3 Утвърждаване на изпълнението на резултатни обучителни програми за координатори за донорството на трансплантанти</p>	<p>Действие на държавите-членки + ЕК</p>
<p>Действие 1.4 Утвърждаване определянето на национални или международни системи за акредитация на координатори за донорството на трансплантанти</p>	<p>Действие на държавите-членки + ЕК</p>
<p>Приоритетно действие 2: Утвърждаване на програми за повишаване на качеството във всяка болница с потенциал за донорство на органи.</p>	
<p>Действие 2.1 Включване в комплекса от национални приоритетни дейности на целта за постепенно въвеждане на програми за повишаване на качеството в болниците. Разработване на показатели за следене на дейността.</p>	<p>Действие на държавите-членки</p> <p>ЕК координира и мониторира</p>
<p>Действие 2.2 Утвърждаване на достъпа до и обучението по конкретна методология за</p>	<p>Действие на държавите-членки</p>

програми за повишаване на качеството.	ЕК координира и мониторира
<p>ЦЕЛ 2</p> <p>ДЪРЖАВИТЕ-ЧЛЕНКИ СЛЕДВА В СЪОТВЕТСТВИЕ С ДОБРИТЕ ПРАКТИКИ ДА УТВЪРДЯТ ПРОГРАМИ ЗА ЖИВИ ДОНОРИ</p>	
<p>Приоритетно действие 3: Обмен на добри практики за програми за живи донори сред държавите — членки на ЕС: Подкрепа за регистрите на живите донори.</p>	
<p>Действие 3.1 Включване в комплекса от национални приоритетни дейности на утвърждаването на програми за алтруистично даряване за живи донори, като в програмите се предвидят предпазни механизми за защита на живите донори и предотвратяване на трафика на органи.</p>	<p>Действие на държавите-членки</p> <p>ЕК координира и мониторира</p>
<p>Действие 3.2 Утвърждаване на разработването на регистри за живи донори с цел оценка и обезпечаване на тяхното здраве и безопасност.</p>	<p>Действие на държавите-членки + ЕК</p>
<p>ЦЕЛ 3</p> <p>ПОВИШАВАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНАТА ОСВЕДОМЕНОСТ ЗА ДОНОРСТВОТО НА ОРГАНИ</p>	
<p>Приоритетно действие 4: Подобряване на познанията и на комуникационните умения на здравните специалисти и на пациентските групи за подкрепа относно трансплантацията на органи.</p>	
<p>Действие 4.1 В комплекса от национални приоритетни дейности да се признае важната роля на масмедията и необходимостта от повишаване на нивото на обществената информираност по темата.</p>	<p>Действие на държавите-членки</p> <p>ЕК координира и мониторира</p>
<p>Действие 4.2 Утвърждаване на програми за обучение, ориентирани към здравните специалисти и пациентските групи за подкрепа с цел овладяване на комуникационни умения с оглед трансплантацията на органи.</p>	<p>Действие на държавите-членки + ЕК</p>
<p>Действие 4.3 Организиране на периодични срещи на национално равнище (компетентни органи) с журналисти и</p>	<p>Действие на държавите-членки</p>

лица, формиращи общественото мнение, и овладяване на лошата реклама.	ЕК координира и мониторира
Приоритетно действие 5: Улесняване идентифицирането на донори на органи в цяла Европа и на трансграничното донорство в Европа	
Действие 5.1 Събиране и разпространяване на информация в целия ЕС за правата на гражданите, свързани с донорството на органи.	Действие на държавите-членки + ЕК
Действие 5.2 Разработване на механизми, с които да се улесни идентифицирането на трансгранични донори	Действие на държавите-членки + ЕК
<p><b>ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО 2: ПОВИШАВАНЕ НА ЕФЕКТИВНОСТТА И ДОСТЪПНОСТТА НА СИСТЕМИТЕ ЗА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ</b></p>	
<p><b>ЦЕЛ 4</b></p> <p><b>ПОДКРЕПА И НАСОКИ ЗА ПО-ВИСОКА ЕФЕКТИВНОСТ И ПО-ГОЛЯМА ДОСТЪПНОСТ НА СИСТЕМИТЕ ЗА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ</b></p>	
Приоритетно действие 6: Подобряване на организационния модел на донорството и трансплантацията на органи в държавите — членки на ЕС.	
Действие 6.1 Включване в комплексите от национални приоритетни действия на <i>ad hoc</i> препоръки на комитета от експерти от държавите-членки чрез редовни доклади.	Действие на държавите-членки + ЕК
Действие 6.2 Утвърждаване на туининг проектите и на партньорските проверки.	Действие на ЕК
Действие 6.3 Достъп до структурните фондове и други инструменти на Общността за разработване на системи за трансплантация.	Действие на ЕК
Действие 6.4 Утвърждаване изграждането на мрежи от референтни центрове.	Действие на ЕК
Приоритетно действие 7: Валидна за целия ЕС уредба на аспектите на трансплантационната медицина	
Действие 7.1 Валидна за целия ЕС уредба на основните правила за вътрешна мобилност на пациентите в ЕС и за	Действие на държавите-членки + ЕК

трансплантация в съответствие с общностното законодателство.	
Действие 7.2 Валидна за целия ЕС уредба на всички въпроси, засягащи трансплантационната медицина по отношение на извънобщностните пациенти.	Действие на държавите-членки + ЕК
Действие 7.3 Валидна за целия ЕС уредба по отношение проследяването на трафика на органи.	Действие на държавите-членки + ЕК
Действие 7.4 Валидна за целия ЕС уредба по отношение на общите приоритети и стратегии за бъдещи научноизследователски програми.	Действие на държавите-членки + ЕК
Приоритетно действие 8: Улесняване на обмена на органи за трансплантация между националните органи.	
Действие 8.1 Оценка на процедурите за предлагане на неусвоени органи на други страни.	Действие на ЕК + държавите-членки
Действие 8.2 Въвеждане на процедури за обмен на органи при спешни и трудно лечими пациенти	Действие на ЕК + държавите-членки
Действие 8.3 Разработване на ИТ инструменти в подкрепа на горните действия	Действие на ЕК + държавите-членки
<p><b>ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО 3: ПОДОБРЯВАНЕ НА КАЧЕСТВОТО И БЕЗОПАСНОСТТА</b></p>	
<p><b>ЦЕЛ 5</b></p> <p><b>ПОДОБРЯВАНЕ НА КАЧЕСТВОТО И БЕЗОПАСНОСТТА НА ДОНОРСТВОТО И ТРАНСПЛАНТАЦИЯТА НА ОРГАНИ</b></p>	
Приоритетно действие 9: Оценка на посттрансплантационните резултати.	
Действие 9.1 Създаване на общи дефиниции на термините и обща методология за оценяване на резултатите от трансплантацията.	Действие на ЕК
Действие 9.2 Разработване на регистър	Действие на

или на мрежа от регистри за проследяване на реципиентите на органи.	държавите-членки + ЕК
Действие 9.3 Утвърждаване на общи дефиниции на термините и обща методология, с помощта на които да се определят приемливи равнища на риск при използването на разширени донори.	Действие на ЕК
Действие 9.3 Разработване и утвърждаване на добри медицински практики в донорството на органи и трансплантацията въз основа на резултатите, включително и използване на разширени донори.	Действие на ЕК
Приоритетно действие 10: Утвърждаване на обща система за акредитация за програми за донорство/осигуряване на органи и трансплантация.	