

Jogi és etikai kihívások a vér- és plazmadonációnál

I. BEVEZETÉS

A biomedicina eszközparkja kiszélesítette egyes orvosi beavatkozási és eljárások határait. Ezért a modern orvostudomány mind gyakrabban kerül etikai dilemmák elé, és így szükségszerűen egyre többször születnek olyan jogszabályok, amelyek szemben állnak egyes etikai nézőpontokkal. Újfajta – néha szokatlan^[1] – igények és új eljárások is születnek, amelyek kikényszerítő erővel hatnak a régi szabályok áttörésére. A fejlődés azonban olyan ütemű, hogy az új beavatkozások bevezetésének parancsoló ereje mellett az új beavatkozások valós következményeit a társadalom, a laikus, de időnként a szakember sem képes a rendelkezésre álló idő alatt felmérni, ezért az etikai vagy jogi kockázatelemzés felületesé válhat. A társadalmi jó – vagy az arra való hivatkozás – hamar felülírhatja az etikai szabályokat. Paradigmaváltás tanúi vagyunk? Lehetséges. Az új technológiák megjelenése tapinthatóvá vált mindennapjainkban. A vérplazma-adományozás, és ezzel együtt a plazmaállomások az utóbbi évtizedben jelentek meg hazánkban. Annak ellenére, hogy még a laikus is komoly különbséget érezhet a véradás hagyományos módja és színterei, valamint a plazmaadás között,^[2] mégsem került az eljárás az etikai érvek vagy a jogi kodifikációs viták ütközőpontjába. A tanulmány célja, hogy áttekintse, valójában mi a tartalmi és jogi különbség a két módszer között, és mit is jelent az, hogy a véradás csak ellenérték nélkül történhet. Honnan ered a véradás ingyenessége? A plazmadonoroknak a vérplazmáért fizetett összeg hogyan egyeztethető össze? Milyen etikai és jogi megfontolások mentén haladva értékelhetjük a jelenséget megfelelően?

A vér régi idők óta az emberi élet, az erő, a nemesség, a származás szinonimája,^[3] valójában az élet és a létezés egyik legfontosabb, legkorábbi szimbóluma, amelyet a zsidó és keresztény gondolkodás mindig is

[1] Csak példaként említve a terápiás célú klónozást, amely valójában az emberi egyed klónozása, amelyet világszerte tilalmaznak, mégis – áttörve a generális tiltást – terápiás célból a közjóra hivatkozva jelenleg is zajló beavatkozás az USA egyes államaiban. A beavatkozás célja, hogy a klónozással például emberi szövethet jussanak.

[2] Közismertek a plazmaadásra felhívó reklámok, amelyek esetében a közjóra, a segítségre hivatkozás mellett a pénzbeni térítés lehetőségeit is hangsúlyozzák a szolgáltatók.

[3] Steffen, 2004, 998-1005.

kiemelt figyelemmel kezelt.^[4] Az 1990-es években Stephen Geller megállapította, hogy a bibliai szövegek különleges jelentőséget tulajdonítanak a vérnek.^[5] Felvetette, hogy a szövegekből egy korábbi, olyan misztériumvallás előképei is kiolvashatók, amelyben az emberek a vér útján kommunikáltak Istennel. David Biale pedig kiemelte, hogy az Ószövetségben a vér, mint erővel bíró fizikai anyag szerepel, amely helyreállítja az áldozati Szentély, és azon túlmenően az egész Kozmosz tisztaságát. Később pedig a Deuteronomium^[6] parancsaiból a kereszténységben Krisztus vérévé, azaz a megváltás anyagává vált.^[7] A vér erejével kapcsolatos előképek azonban nagyon hasonlatosak voltak a görög vallási rituálékban,^[8] és megtalálhatóak az ókori egyiptomi és mezopotámiai szertartások leírásában is. Ami közös a régi forrásokban: a vér soha nem válhatott áruvá. A vér ereje napjainkban ugyanakkor nemcsak szimbolikus, hanem nagyon is valós. Emberek százazreinek élete múlik a véradáson és a vérből kinyerhető komponenseken.

Nem véletlen tehát, hogy számos vallási és etikai szabály rendelkezik a vérről, a véradásról. Az évezredes előzményekre figyelemmel úgy gondolnánk, hogy a vér etikai és jogi természete körül zajló viták régóta nyugvópontra jutottak. Ezt a vélekedésünket erősíti az is, hogy ha áttekintjük az utóbbi évtizedekben a témánkkal kapcsolatban megjelent hazai etikai és jogi diskurzust, akkor azt látjuk, hogy kizárólag a vértranszfúzió, mint terápia visszautasítása körül rajzolódott ki komolyabb vita.^[9]

Egyes kutatók^[10] ugyanakkor felhívják a figyelmet arra, hogy a véradás és a vér alkotóelemeinek feldolgozása észrevétlenül iparszerű méreteket ölt. Felvetik, hogy ha nem is fizetnek közvetlenül a vérért, a biológiai anyagok kereskedelmének komplex globális hálózata révén a véradás (és feldolgozás) folyamata magában rejti a profitot, ezért a vért egyfajta „testi valutához” (*corporeal currency*) hasonlították. Roberto Esposito^[11] a biopolitikát Foucault nyomán vizsgálva^[12] megalkotta az „immunitási paradigma” fogalmát, amelyben az immunitás „bioökonómiai áramlás, keringés és csere” alapjává vált. Ebből következően az egyik etikai, vagy ha úgy tetszik biopolitikai vita a vér- és plazmaadás ingyenessége.^[13] Bár a fizetett adományozás („*paid donation*”) fogal-

[4] Biale, 2007, 15.

[5] Geller, 1992, 97-124.

[6] Δευτερονόμιον, Mózes ötödik könyve, A törvény summája.

[7] Biale, 2007, 3.

[8] Guthrie, 1956; Stowers, 1998, 179-196.

[9] Vö.: Jehova Tanúi álláspontja a transzfúzióról: „Az Ó- és az Újszövetségben egyaránt azt a világos parancsot találjuk, hogy tartózkodjunk a vértől (1 Mózes 9:4, 3 Mózes 17:10, 5 Mózes 12:23, Cselekedetek 15:28, 29) Isten szemében a vér az életet jelképezi (3 Mózes 17:14). Tehát nemcsak azért utasítják vissza a vért, mert ezzel engedelmeskednek Istennek, hanem azért is, mert tisztelik mint az élet forrását.” Forrás: www.jw.org.

[10] Petrini, 2014, 389.

[11] Campbell, 2006, 2-22.

[12] Esposito, 2006, 50.

[13] Petrini, 2014, 390.

mát Marcell Mauss már 1924-ben megalkotta,^[14] az elméletét kísérő vitákat követően végül mégis be kell látnunk, hogy a fizetett adományozás valójában oximoron.^[15] Ugyanakkor az ingyenes adományozást az Egészségügyi Világszervezet (továbbiakban: WHO) adatai szerint 162 országból mindössze 57-ben írta elő jogszabály.^[16]

Mindeközben az emberi eredetű vére, szövetekre és sejtekre vonatkozó európai uniós rendeletek felülvizsgálata folyamatban van.^[17] Vélhetően nem ok nélkül. Az EU felismerte, hogy az egyre bővülő magánegészségügyi szolgáltatások körében növekvő szerepet kapnak a plazmaállomások, működésüket a nemzetközi sajtó időnként ellentmondásosnak ítéli.^{[18],[19]} A véradó központok és a plazmaszolgáltatók gyakran eltérő koncepció és szemlélet szerint határozzák meg a donoroknak adható „ösztonzó” jellegét és mértékét. Etikai szempontból különös jelentőséggel bír a véradás (véradomány) ingyenességének kívánalma és az emberi biológiai anyagokból származó nyereség tilalma. Míg ezeknek az anyagoknak a beszerzésére, megőrzésére és felhasználására vonatkozó etikai alapelvek azonosak, gyakorlati alkalmazásukat az egyes anyagok sajátos helyzetéhez kell igazítani. A legnehezebb feladat a plazmaadás során a transzfúziós központok által a donoroknak juttatott jogszerű költségtérítés megoldása, illetve a plazma felhasználása során a kereskedelmi forgalomba hozatal tilalmának kezelése.^[20]

II. EGÉSZSÉGÜGYI MEGFONTOLÁSOK

A vér egészségének felhasználása mellett már az 1960-as években felvetődött annak lehetősége, hogy a beteg csak azt a vérösszetevőt kapja, amit az aktuális állapota indokol. (Amint az ismert, a vér sejtekből – fehér-, és vörös vérsejtekből,^[21] vérlemezkékből – és plazmából áll. A plazma 92%-ban vizet, 7%-ban fehérjéket és szerves vegyületeket – plazmafehérjéket, immunglobulinokat, véralvadási faktorokat – és 1%-ban ásványi anyagokat tartalmaz.)

[14] Mauss, 2001.

[15] Pertini, 2014, 391.

[16] WHO, Summary Report, 2011.

[17] Petrini, 2017, 193-198.

[18] 24.hu: Milliárdos üzlet a vérplazma..., 2017.

[19] Globalnews.ca: Pay for plasma, 2016.

[20] Petrini, 2017.

[21] Az emberi vörösvérsejtet korábbi nézetek szerint vörösvértestnek (rövidítve vvt) is nevezik, (vö: *Blutkörperchen*), mivel fejlődésük során elvesztik a sejtmagvukat és egyéb sejtszervecskéiket, így nem tekinthetők „teljes értékű” sejtek. Azonban a sejtmag elvesztése ellenére számos sejt szerű funkció megmarad, emiatt nem indokolt a sejt megnevezés megvonása.

A vér alkotórészekre bontása úgynevezett ferezissel^[22] valósítható meg. A ferezis ma már nem tekinthető új eljárásnak, hiszen alapötlete 1913-ból, John Abeltől származik,^[23] majd később Grifols-Lucas 1951-ben publikált kutatásainak eredményeként vált ismertté, hogy a plazmadonáció a donor egészségének kockáztatása nélkül gyakrabban is elvégezhető, mint a véradás.^[24] A modern plazmaferezis-technológia kutatása és fejlesztése E. J. Cohntól származik, aki 1946-ban írta le a módszer lényegét.^[25] Korábban csak a teljes vér adására nyílt lehetőség, később ebből laboratóriumi módszerekkel állítottak elő vérkészítményeket. Ma már a gyógyszerpiaci alapanyagként szolgáló, plazmából kivonható véralvadási faktorok és immunglobulinok a teljes vér levételét követő ferezisével, vagy a direkt plazmaferezissel, azaz a közvetlen plazmadonációval biztosíthatók. A plazmából készült gyógyszerek (Plasma Derivated Medicinal Products, a továbbiakban: PDMP) kiemelt jelentőséggel bírnak, mivel más módon nem állíthatók elő. A PDMP-k előállításához ugyanakkor technológia, ipari háttér, megfelelő minőségbiztosítással igazolt vérkészítmény és szervezettség szükséges. Nem csoda, hogy a WHO adatsora szerint 2018-ban 171 adatszolgáltató országból csak 55 készít plazma eredetű gyógyszereket az összegyűjtött plazma frakcionálásával.

A vérellátás kérdése ma már messze túlmutat azon az egészségügyi vagy ellátási kérdésen, amit néhány évtizeddel ezelőtt jelentett. A vért helyettesítő mesterséges oxigénhordozók előállítása az 1940-es évek óta foglalkoztatja a kutatókat. Mára a betegellátást olyan vért helyettesítő készítmények^[26] segítik, amelyek átmenetileg és korlátozottan helyettesíthetik a vért – időt adva ezzel az orvosnak és a betegnek. Azonban ezek a készítmények nem alkalmasak a transzfúzió helyettesítésére.^[27] Az egyes államok hamar felismerték, hogy a vér, pontosabban a vérellátás biztonsága nemcsak egészségügyi, de stratégiai kérdés is. A WHO kifejezetten javasolja az országoknak saját vérstratégia kialakítását^[28] és az azt összefogó nemzeti szervezetek kialakítását. Nem véletlen, hogy az Európa Tanács éppen a WHO ajánlásaira figyelemmel már 1994-ben foglalkozott

[22] A *(haem)apheresis* kifejezés görög szóból származik, ami elvonást jelent. Az olyan vérfeldolgozási eljárások összefoglaló neve, mely során speciális afereziskészülékkel valamely vérkomponens kigyűjtésre, vagy cserére kerül a többi vérkomponens visszaadása mellett. A plazmaferezis a ferezis egyik formája, mely során a vérből a plazmát távolítják el az alakos elemek visszaadása mellett.

[23] Abel, 1913, 51-54.

[24] Grifols-Lucas, 1952.

[25] Cohn et al., 1946, 459-475.

[26] Vérpótszerek.

[27] Gaál, 2012, 56-57.

[28] A WHO azt ajánlja, hogy a vérgyűjtéssel, vizsgálattal, feldolgozással, tárolással és forgalmazással kapcsolatos összes tevékenységet nemzeti szinten koordinálják hatékony szervezés és integrált vérellátó hálózatok révén. A nemzeti vérrendszert a nemzeti vérpolitikának és jogalkotási keretének kell irányítania a normák egységes végrehajtásának és a vér és vérkészítmények minőségének és biztonságának következetességének előmozdítása érdekében.

a problémával^[29] és megállapította, hogy a Közösségnek a vérellátásban önellátónak kell lenni, ennek érdekében ki kell alakítani a vére vonatkozó stratégiát.^[30] Ezért az 1995. június 2-i állásfoglalásában a Tanács felkérte a Bizottságot, hogy a vére vonatkozó stratégia kialakításának keretében nyújtsa be javaslatait. Ennek alapján született meg Az Európai Parlament és a Tanács 2002/98/EK irányelve (2003. január 27.) az emberi vér és vérkomponensek gyűjtésére, vizsgálatára, feldolgozására, tárolására és elosztására vonatkozó minőségi és biztonsági előírások megállapításáról, valamint a 2001/83/EK irányelv módosításáról.

A WHO hivatalos adatsora^[31] szerint évente világszerte 118,5 millió véréadás történik, ezek 40%-át magas jövedelmű országokban gyűjtik be, ahol a világ népességének 16%-a él. A véréadók száma (tulajdonképpen a véréadási hajlandóság) az 1000 főre vetített adatok alapján elemezhető: a véréadás mértéke a magas jövedelmű országokban 31,5/1000 fő, a közepes jövedelemmel rendelkező országokban 15,9; az alacsonyabb, közepes jövedelmű országokban pedig 6,8; és az alacsony jövedelmű országokban csak 5,0.

A WHO álláspontja szerint^[32] az egyes kormányok felelőssége a plazma eredetű gyógyszerek, nevezetesen az immunglobulinok és a véréadási faktorok megfelelő és méltányos ellátásának biztosítása, amelyek szükségesek a világszerte előforduló különféle súlyos állapotok megelőzéséhez és kezeléséhez. A WHO azt is kiemelte, hogy a plazmadonorok kompenzációjára vonatkozó megfontolásoknál arra is figyelemmel kell lenni, hogy a plazmából kivont véréadási faktor-konzentrátumok és az immunglobulinok nélkülözhetetlen gyógyszerek, amelyeket a kormányoknak kell biztosítani a lakosság egészségügyi ellátásához.^[33] Azaz a feladat a kormányoké, amelyet úgy kellene teljesíteniük, hogy a szabályozásnál egyúttal figyelembe veszik az ingyenes adományozás alapelveit. Ugyanakkor tényként rögzíthető, hogy az igények jelenleg csak úgy teljesíthetők,^[34] hogy a plazmaderivátumok (PDMP) 70%-a fizetett plazmadonoroktól származik.^[35] A fejlett országokban összegyűjtött plazma nagy részét fracionálják és kielégítik saját szükségleteiket, a behozatali igények ezért csekélyek. Ezen túlmenően az ilyen termékek behozatala meglehetősen drága. Ezért a WHO azt javasolja a fejlődő országoknak, hogy mielőbb biztosítsák az önellátásukhoz szükséges plazmamennyiséget, akár úgy is, hogy a fracionálás (gyógyszerré feldolgozás) fejlett országokban történjen. Jelenleg azonban a fejlődő országokban begyűjtött plazma nagy részét hulladékként kezelik és megsemmisítik.

[29] A vérellátás biztonságáról és az Európai Közösség vérellátás tekintetében való önellátásáról szóló, 1994. december 21-i bizottsági közlemény megállapította, hogy a transzfúziós folyamat biztonságába vetett bizalom megerősítése és a Közösség vérellátás tekintetében való önellátásának segítése érdekében ki kell alakítani a vére vonatkozó stratégiát.

[30] Az Európai Parlament és a Tanács 2002/98/EK irányelve, (6)-(8) pont.

[31] WHO: Blood safety and availability, 2020.

[32] WHA Report, 2010.

[33] WHO: WHO model lists of essential medicines, 2013.

[34] MRB, 2012.

[35] Curling - Guss - Bertolini, 2013, 21.

A megfelelő technológia,^[36] a minőségbiztosítási rendszerek^[37] és a helyes kezelési gyakorlat hiányában a plazmát nem lehet frakcionált gyógyszerré alakítani. Ha ez a helyzet nem javul, a fejlődő országok plazmáját továbbra is elutasítják a gyártók, mivel nem illeszkedik a frakcionálási programok szabályozott környezetéhez.^[38]

III. TÁRSADALMI MEGFONTOLÁSOK, ETIKAI ÉS JOGI MEGKÖZELÍTÉS

A vér- és plazmaadományozás etikai megítélése – a szerv- és szövetdonációhoz hasonlóan – elsősorban az altruizmus fogalmán keresztül vizsgálható. Az altruista szemlélet a kereszténységben és az újkori etikában vált hangsúlyossá.^[39] A keresztény erkölcsstan központi előírása az emberi egoizmus korlátozása és az altruizmus fokozására irányul. Az altruista megközelítésben az egyed akár saját kárára is segíti egy fajtársát. Az altruizmus azonban többféleképpen érthető: jelentheti a mások érdekeinek tekintetbe vételét, a mások megsegítését, az áldozathozatalt másokért vagy az önfeláldozást is, megjelenését tekintve pedig az ember természetes hajlandóságaira vagy tényleges magatartására is vonatkozhat. Nehezen becsülhető, hogy valójában mennyire determinálja az emberi viselkedést az altruizmus, hiszen egyesek, így például Hobbes egyszerűen lehetetlennek tartották az altruizmus létezését.^[40] A reciprok altruizmus^[41] esetében egy egyed úgy segíti a másik egyedet, hogy nem vár azonnali ellenszolgáltatást. A feltételes vagy viszonyos altruizmus csak akkor ír elő altruista magatartást másokkal szemben, ha ennek fejében ugyanez várható számára a többiek részéről is. Ez tehát bizonyos fokig egocentrikus altruizmus. A feltétlen altruista viszont attól függetlenül tesz jót másokkal, hogy azok mit tesznek vele. Ettől függetlenül a reciprokális altruizmus nem feltétel nélküli. A két feltételnek együttesen kell teljesülni: a haszonélvező nyereségének érezhetően nagyobbak kell lennie, mint a jótévő veszteségének, és a haszonélvezőnek vissza kell adnia a szívességet fordított helyzetben. Nyilván a donorok jelentős részét az altruista attitűd vezeti, kisebb részüknél azonban az anyagi motiváció is szerepet játszhat. Ez az anyagi ösztönző ugyanakkor komoly gondot okoz. Míg a tudományos megalapozottságú tanulmányok inkább kerülnek, a sajtó annál inkább érinti a legérzékenyebb kérdést: a plazmadonoroknak juttatott pénzösszeg az egyszerű ösztönzőből inkább megélhetés-kiegészítéssé lép elő. Az „ösztönző”

[36] Nogel, 2015, 15-19.

[37] Nogel, 2017, I: 4-10.; II: 20-22.

[38] WHA 63. A63/20 report 6. pontja.

[39] Az Újszövetség elsődleges előírása a szeretet parancsa („Szeresd felebarátodat, mint tenmagadat.”), valamint ezzel összefüggésben az Aranyszabály („A mit akartok azért, hogy az emberek ti veletek cselekedjenek, mindazt ti is úgy cselekedjétek azokkal.” [Máté 7: 12]).

[40] Störig, 1997, 60-61.

[41] Locke, 1986, 43.

eredetileg költségtérítés, vagy csekély ajándék volt, majd az elsősorban az Egyesült Államokban meghonosodott gyakorlatban szinte kizárólagossá vált a pénzösszeg fizetése.^[42] A donorok – megkerülve a szabályokat – az egy évben javasolható 50 alkalmat meghaladóan vesznek részt plazmaadományozáson. Árnyalja a képet a tudományosan is megerősített tény, hogy a legújabb plazmaközpontok az alacsony jövedelmű negyedek szomszédságában nyílnak.^[43] Mindemellett a plazmaközpontok kimutatott nyeresége azt mutatja, hogy nem nonprofit tevékenységről van szó.^[44] A fizetett plazmadonáció a biztonságos adományozási szám túllépésére is ösztönözhet egyeseket. Azért, hogy a plazmáért fizetett összeg ne veszélyeztesse a résztvevőket, az önbevalláson felül megfelelő ellenőrzés is szükséges lenne ahhoz, hogy a rendszer ne legyen kijátszható. Érdekes képet ad az európai helyzetről az Európai Bizottság 2011-ben közzétett második jelentése a vér- és vérkomponensek önkéntes és térítésmentes adásáról.^[45] A dokumentum a 2002/98/EK irányelv 20. cikkelyére hivatkozva rögzíti, hogy „...a tagállamok megtesznek mindent az önkéntes és térítésmentes véradások ösztönzésére, azzal a céllal, hogy a vér és vérkomponensek – amennyire csak lehetséges – ilyen véradásokból származzanak.” Úgy látszik, ez kevésbé lehetséges. Bár a dokumentum külön-külön rendkívüli részletességgel ismerteti, hogy a vér- és a plazmadonáció során a tagállamokban milyen „öztönzőket” alkalmaznak (frissítő italok, ételek, apró ajándékok, bögrék, pólók, munkavégzés alóli mentesítés, utazási költségtérítés), a pénz kifizetésére vonatkozóan pedig nem képeztek külön kategóriát, a pénz az „egyéb ösztönzők” vegyes csoportjában nyert elhelyezést. Így pontosan nem állapítható meg, hogy az „egyéb ösztönzőkön” belül mennyire terjedt el az anyagi ösztönző, és az sem, hogy a pénzfizetés terén milyen különbség mutatkozik a teljes véradás és a plazmaadás között. A dokumentum mindazonáltal konklúzióként rögzíti, hogy „az adatok arra engednek következtetni, hogy az EU-ban nincsenek jelentős különbségek a teljes vért, illetve az aferezissel gyűjtött vért adó donorok számára nyújtott ösztönzők között”.

A WHO nyilvántartása szerint a nyomon követett 171 országból csak 110 ország rendelkezik a vérátömlesztés biztonságára és minőségére vonatkozó külön jogszabályokkal – az EU országai az utóbbiak közé tartoznak. Az emberi eredetű vérré, szövetekre és sejtekre vonatkozó európai uniós rendeletek felülvizsgá-

[42] Globalnews.ca: Pay for plasma, 2016.

[43] James – Mustard, 2004, 1224-1228.

[44] 2008 és 2014 között 4 milliárd dollárról 11 milliárd dollárra nőtt a plazmából készült gyógyszerek piaca. A szerző arra is felhívja a figyelmet, hogy plazmacégek elnevezése – mint például Biolife, Yale Plasma, Biotest – a donorok humanitárius, vagy altruista érzelmeikre hatnak. Kiemeli továbbá, hogy a plazma üzletág 70%-át az USA képezi, ezért a közbeszédben csak „a plazma OPEC-e”-ként emlegetik (ld. The Atlantic, 2014).

[45] COM(2011) 138, 2011.

lata folyamatban van.^[46] A felülvizsgálat vélhetően nem lesz vitáktól mentes, és az egyik központi kérdés a donorok anyagi ellentételezése és az anyagi haszon tilalma lehet. A korábbiakból jól látható, hogy a donoroknak fizetett pénzösszeg és a haszon tilalma két különálló fogalom; az első az egyénekre vonatkozik, az utóbbi az államokra és a szervezetekre. A fogalmak azonban szorosan összefüggenek, mivel mindkettő számos dokumentumban – többek között az Oviedói Egyezményben^[47] – rögzített elven alapul. Az Egyezmény 21. cikke kimondja a haszonszerzés tilalmát: az emberi test és részei, mint ilyenek, nem képezhetik haszonszerzés forrását.^[48] Talán az sem véletlen, hogy bár az egyezményt mint mértékadó dokumentumot világszerte elismerik, ennek ellenére több EU-tagállam még nem ratifikálta^[49] (többek között: Ausztria, Belgium, Németország, Írország), illetve például a plazmaferezisben élenjáró Olaszország ugyan aláírta, de nem ratifikálta és nem hirdette ki az egyezményt, ezért az formálisan nem kötelező erejű. Ugyanakkor a javadalmazás tilalmazásának elve szerepel az Európa Tanács R(95) 14. számú ajánlásában is, amelynek 1. cikke kimondja, hogy „A vér, plazma vagy sejtkomponensek adományozásának meg kell felelnie az önkéntes, térítésmentes adományozás etikai alapelvének, amely az emberi anyagok eltávolítására, oltására és átültetésére vonatkozik.”^[50] A folyamatban lévő kodifikáció tehát módot adhat az ellentmondások feloldására is.

IV. ÖSSZEGZÉS

Az emberi vér önkéntes és ellenérték nélküli donációjára vonatkozó etikai nézetek kevesebb ellentmondással terheltek, ez valószínűleg a hosszabb történeti előzményekre vezethető vissza. Ennek köszönhetően a döntően etikai alapokon nyugvó jogi szabályozás konzekvensen szabályozza a területet. Az emberi vérplazma hasonlóan önkéntes és ellenérték nélküli donációja helyett

[46] Az Európai Bizottság megkezdte az emberi eredetű vérre, szövetekre és sejtekre vonatkozó európai uniós jogszabályok, így különösen a 2002/98 / EK2 és a 2004/23 / EK irányelv, valamint a későbbi végrehajtási technikai irányelvek (a módosított 2004/33 / EK4 irányelv, a 2005/61 / EK, az 5 2005/62 / EK, a módosított 6/2006/17 / EK7, a módosított 2006/86 / EK8 és az (EU) 2015/5669 irányelv) felülvizsgálatát.

[47] A 2002. évi VI. törvény az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről.

[48] Article 21: Prohibition of financial gain: „The human body and its parts shall not, as such, give rise to financial gain.”

[49] Council of Europe: Chart of signatures and ratifications of Treaty 164, 2020.

[50] Council of Europe Committee of Ministers: Recommendation R(95)14, Article 1 „The donation of blood, plasma or cellular components should comply with the ethical principle of voluntary, non-remunerated donation applicable to all removal, grafting and transplantation of human substances.”

és mellett ugyanakkor olyan anyagi ösztönzők jelentek meg, amelyek már jelképesnek nem mondhatók. A résztvevők aktivitása pedig komolyan felveti, hogy egyes kiszolgáltatott csoportok anyagi helyzetük miatt választják a plazmaadományozást. Ellentmondásos helyzet alakulhat ki, amennyiben az anyagi ösztönzők lényegesen eltérnek a teljes vér- és a plazmaadományozáskor. Utóbbi esetben az ellenérték nélküli adományozás etikai posztulátuma veszélybe kerülhet. Az egységes etikai megítélést és az erre alapozott jogi szabályozást^[51] nagymértékben nehezíti, hogy a vérplazma-adományozás a mai ismereteink szerint észszerű határokon belül kimutatható egészségkárosodást nem okoz, ugyanakkor nem, vagy nehezen ellenőrizhető, hogy a donorok valóban csak a megengedett számú beavatkozáson vesznek részt, vagy anyagi megfontolásból megkerülve a szabályokat egészségüket kockáztatják. Tovább nehezíti az etikai megítélést, hogy a jelenlegi ismereteink szerint a csak az emberi vérplazmából izolálható és humán gyógyászati célra felhasznált anyagok (immunglobulinok, alvadási faktorok stb.) más módon nem pótolhatók. Ezért a WHO arra ösztönzi az államokat, hogy a saját szükségleteik fedezésére önálló stratégiát alkossanak. A teljes vér önkéntes és ellenérték nélküli donációjából keletkezett készletek feldolgozásából nem fedezhetőek teljes mértékben a gyógyszeripari szükségletek, talán ezért is fogalmaznak meg kevesebb kritikát a plazmadonoroknak juttatott magasabb anyagi ösztönzők ismeretében. Ugyanakkor többen felhívták a figyelmet arra, hogy az önzetlen altruizmust túllépő jelenséggel szemben a pontosabb részletszabályok és az ellenőrizhető eljárásrend csökkentheti a kiszolgáltatott csoportok egészségkárosodásának kockázatát. A jog szabályozó szerepe előtérbe kerül, ha sikeresebben kívánjuk kezelni az Európai Parlament és a Tanács 2002/98/EK irányelvének (20) pontjában rögzítetteket, amely kimondja, hogy „A modern transzfúziós gyakorlat az önkéntes véradás, a donor és a recipiens anonimitása, a véradás térítésmentessége és a transzfúzióval foglalkozó létesítmények non-profit orientációjának alapelvein nyugszik.” Az Irányelv elsősorban a recipiens védelmében írja elő a vérminta-donor és a recipiens közötti útjának teljes nyomonkövethetőségét (14. cikk), valamint a donor alkalmasságának vizsgálatát (17-19. cikk) és az erre vonatkozó adatok tagállamok közötti cseréjét. Amennyiben a donor alkalmasságába az is beletartozik, hogy saját egészségének veszélyeztetése vagy károsítása nélkül vegyen részt az adományozásban, akkor az egységes donornyilvántartás megoldást jelenthet. Másrészt a folyamatok sajnálatosan nem a térítésmentesség irányába haladnak, mivel a világ plazmaszükségletének 70%-a fizetett plazmadonoroktól származik, és ha az anyagi ösztönzők elmaradnának, a levett plazma mennyisége valószínűleg kritikus mértékben csökkenne. Így a paradigmaváltás elkerülhetetlennek tűnik.

[51] Kovács (szerk.), 2017, 111-130.

IRODALOMJEGYZÉK

- 24.hu: Milliárdos üzlet a vérplazma, de a donorok nálunk csak aprópénzt kapnak, 2017.
- Abel, John Jacob – Rowntree, Leonard G. – Turner, B.B. (1913): On the removal of diffusible substances from the circulating blood by means of dialysis. In: *Transfusion Science*. 11(2), 1990.
- Biale, David (2007): *Blood and Belief. The Circulation of a Symbol Between Jews and Christians*. University of California Press, Berkeley.
- Campbell, Timothy (2006): „Bios,” Immunity, Life: The Thought of Roberto Esposito (Summer, 2006). In: *Diacritics*. Vol. 36, No. 2.
- Cohn, E.J. – Strong, L.E. – Hughes, W.L. – Mulford, D.J. – Ainsworth, J.N. – Melin, M. – Taylor, H.L. (1946): Preparation and Properties of Serum and Plasma Proteins. IV. A System for the Separation into Fractions of the Protein and Lipoprotein Components of Biological Tissues and Fluids. In: *Journal of the American Chemical Society*. 1946, 68 (3).
- Curling, John – Goss, Neil – Bertolini, Joseph (2013): The history and development of the plasma protein fractionation industry. In: Curling, John – Goss, Neil – Bertolini, Joseph (eds.): *Production of plasma proteins for therapeutic use*. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, NJ.
- Gaál Csaba (szerk.) (2012): *Sebészet*. Medicina, Budapest.
- Geller, Stephen (1992): Blood Cult: Toward a Literary Theology of the Priestly Work of the Pentateuch. In: *Prooftexts*. Vol. 12.
- Grífols-Lucas, J.A. (1952): Use of plasmapheresis in blood donors. In: *British Medical Journal*. Vol. 4/1952.
- Guthrie, William K.C. (1956): *The Greeks and Their Gods*. Beacon Press, Boston.
- James, Robert C. – Mustard, Cameron A. (2014): Geographic Location of Commercial Plasma Donation Clinics in the United States, 1980–1995. In: *American Journal of Public Health*. Vol 94., No. 7., 2014.
- Kovács Gábor (szerk.) (2017): *Egészségügyi jogi és szociális kézikönyv*. Universitas-Győr Kft., Győr.
- Locke, John (1986): *Értekezés a polgári kormányzatról*. Gondolat Kiadó, Budapest.
- Mauss, Marcel (2001): *Essai sur le Don. Forme et Raison de l'Échange dans les Sociétés Archaïques*. (1 ed: 1924). Presses Universitaires de France, Paris.
- Nogel Mónika (2015): A HIV-vírussal való megfertőzés büntetőjogi vonatkozásai. In: *Med et Jur*. 2015/4. sz.
- Nogel Mónika (2017): A bizonyítékokon alapuló ellátás és az egészségügyi minőségbiztosítás kapcsolata I-II. In: *Med et Jur*. 2017/2. sz.
- Petrini, Carlo (2014): Production of plasma-derived medicinal products: ethical implications for blood donation and donors. In: *Blood Transfusion*. 12(Suppl1) of 2014.
- Petrini, Carlo (2017): Evaluation of EU legislation on blood: a bioethical point of view. In: *Journal of Blood Medicine*. 2017; 8.
- Steffen, Monika (2004): Sang Contaminé. Gestion d'une Crise Médicale. In: Lecourt D. (ed.): *Dictionnaire de la Pensée Médicale*. Presses Universitaires de France, Paris.
- Stowers, Stanley K. (1998): On the Comparison of Blood in Greek and Israelite Ritual. In: Magness, Jodi – Gitin, Seymour (eds.): *Hesed ve-Emet: Studies in Honor of Ernest S. Frerichs*. GA: Scholars Press, Atlanta.
- Störig, Hans Joachim (1997): *A filozófia világtörténete*. Helikon Kiadó, Budapest.
- The Atlantic: The Twisted Business of Plasma, 2014. (Elérhető: [https://www.theatlantic.com/health/archive/2014/05/blood-money-the-twisted-business-of-donating-plasma/362012/.](https://www.theatlantic.com/health/archive/2014/05/blood-money-the-twisted-business-of-donating-plasma/362012/))

- [Www.jw.org: 5Mózes](https://www.jw.org/hu/konyvtar/biblia/magyarazatos-biblia/konyvek/5M%C3%B3zes/12/#v5012023). (Elérhető: <https://www.jw.org/hu/konyvtar/biblia/magyarazatos-biblia/konyvek/5M%C3%B3zes/12/#v5012023>.)
- Δευτερονόμιον, Mózes ötödik könyve, A törvény summája. (Elérhető: <https://mek.oszk.hu/00100/00161/html/o/5-moz/index.html>.)

EGYÉB FORRÁSOK

- Az Európai Parlament és a Tanács 2002/98/EK irányelve, (6)-(8) pont.
- COM(2011) 138: A Bizottság jelentése az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának a vér és vérkomponensek önkéntes és térítésmentes adásáról. Brüsszel, 2011.03.23.
- Council of Europe: Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin. Article 21. (Elérhető: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/0900001680081562>).
- Council of Europe: Chart of signatures and ratifications of Treaty 164. (Elérhető: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164/signatures>. Letöltés ideje: 2020. 08. 22.).
- Globalnews.ca: Pay for Plasma: The Ethical Debate, 2016. (Elérhető: <https://globalnews.ca/news/2652216/pay-for-plasma-the-ethical-debate/>).
- The Marketing Research Bureau (MRB) (2012): International Directory of Plasma Fractionators 2012: with a forecast of the fractionation capacity and throughput of the eight largest fractionators 2010-2020.
- WHO: Blood safety and availability, 2020. (Elérhető: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>. Letöltés ideje: 2020.08.08.).
- World Health Assembly resolution WHA 63. A63/20 report, Availability, safety and quality of blood products. 25 March 2010.
- World Health Organization: Global Database on Blood Safety. GDBS summary Report 2011. (Elérhető: www.who.int/entity/bloodsafety/global_database/GDBS_Summary_Report_2011.pdf).
- World Health Organization: WHO model lists of essential medicines. Geneva, Switzerland: WHO; 2013. (Elérhető: http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/medicines/services/essmedicines_def/en/).



•
A 25. jubileumi tanévnyitó ünnepség Győr Városházának Dísztermében.