



MINISTER ZDROWIA

*P. M. Beilowski*  
DYREKTOR GENERALNY 17/2/12  
*Jarosław Fiśk*

Warszawa, ..... 2012 -02- 14

MZ-PZ-TSZ-442-6058-65/SP/12

STUKO RZECZNIK PRAW PACJENTA	
Wpłynęło:	15 LUT. 2012
Znak:	<i>RzPP-238/2012</i> <i>Stawowa</i>

Pani  
Krystyna Barbara Kozłowska  
Rzecznik Praw Pacjenta

*Pani Kozłowska*

W odpowiedzi na pismo z dnia 23 stycznia 2011 roku, znak RzPP-ZIP-4110-2/MMS/12/1 w sprawie stanowiska Ministra Zdrowia dotyczącego ewentualnej akcesji Polski do Eurotransplantu oraz potencjalnych korzyści wynikających z tego tytułu dla polskich pacjentów, uprzejmie informuję, iż w oparciu o ustalenia Krajowej Rady Transplantacyjnej w dniu 31 stycznia 2012 r. oraz opinię ekspertów przedstawioną na spotkaniu, które odbyło się w Ministerstwie Zdrowia 1 lutego 2012 r. a zwłaszcza biorąc pod uwagę korzyści i obciążenia wynikające z członkostwa Polski w Eurotransplancie, nie jest wskazana zbyt pospieszna akcesja.

Jest to fundacja skupiająca 7 państw, powołana do życia na podstawie dobrowolnych porozumień poszczególnych państw i nie ma żadnego związku z członkostwem w Unii Europejskiej.

Eurotransplant kieruje się zasadą, że narząd może otrzymać pacjent, który znajduje się na liście osób oczekujących, prowadzonej przez tę organizację. Pacjent oczekujący na przeszczepienie narządu nie może być jednocześnie zarejestrowany na dwóch listach krajowej i Eurotransplantu. W związku z powyższym, dobór narządu pobranego w Polsce dla pacjenta polskiego następowałby w ramach listy oczekujących prowadzonej przez Eurotransplant. Prawdopodobnie spowodowałyby to wydłużenie się okresu oczekiwania na przeszczepienie narządu przez polskich pacjentów, a ponadto niektóre narządy pobrane w Polsce nie byłyby dostępne w pierwszej kolejności dla polskich pacjentów, co stanowiłoby naruszenie art. 37a ust. 7 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek tkanek i narządów – „zgody na wywóz komórek, tkanek lub narządów odmawia się w przypadku, gdy na liście oczekujących

znajduje się zgodny do przeszczepienia potencjalny biorca”, a w efekcie zagrożenie dla zdrowia i życia polskich pacjentów. Ponadto utrzymanie równowagi pomiędzy liczbą

RZECZNIK PRAW PACJENTA	
WPLYNEŁO	
zdrowia i życia polskich pacjentów.	
.....16.02.2012..... (datownik) <i>Fiśk</i>	
Znak	RzPP- 238/2012

narządów przywożonych i wywożonych z danego kraju, jest nadal dużym problemem obserwowanym w Eurotransplancie, trudnym do przewidzenia byłby także wpływ tak wielkiej organizacji jaką jest Eurotransplant na obserwowany od kilku lat wyraźny rozwój medycyny transplantacyjnej w Polsce zmierzający do samowystarczalności w dawstwie i przeszczepianiu narządów.

Członkostwo w tej organizacji ma charakter odpłatny a wprowadzenie pacjenta na listę oczekujących na przeszczepienie to koszt wynoszący około 500 Euro. Biorąc pod uwagę, iż na krajowej liście osób oczekujących na przeszczepienie prowadzonej przez Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant” na dzień 31 grudnia 2011 r. znajdowało się 1939 pacjentów a w roku 2011 wykonano 1470 przeszczepień narządów co daje łącznie liczbę 3409 pacjentów koniecznych do umieszczenia na listach Eurotransplantu. Wobec powyższego koszty umieszczenia na listach Eurotransplantu wyniosłyby około 1 700 000 Euro w pierwszym roku i około 750 000 Euro corocznie (przyjmując, że w Polsce będzie wykonywanych średnio 1500 przeszczepień narządów rocznie).

Koszty pobrania narządów oraz ich transportu w krajach należących do Eurotransplantu wielokrotnie przekraczają koszty tych czynności w Polsce w związku z powyższym należałoby zapewnić na ten cel dodatkowe środki finansowe co w efekcie w sposób znaczny zmniejszyłoby środki przeznaczone na przeszczepianie narządów i leczenie pacjenta po przeszczepieniu a w konsekwencji doprowadziłoby do zmniejszenia liczby przeszczepień narządów w naszym kraju. Ponadto taka forma współpracy wymagałaby szczególnej ostrożności tak, aby nie doszło do zachwiania równowagi bilansu wymiany narządów pobranych od dawców zmarłych, pomiędzy Polską a Eurotransplantem.

Dotychczasowa współpraca Polski z Eurotransplantem, odbywa się za pośrednictwem Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego do Spraw Transplantacji „Poltransplant”, na zasadach Europejskiej Organizacji Wymiany Narządów i dotyczy tylko narządów, które nie mają odpowiedniego biorcy w obszarze działania organizacji. Na uwagę zasługuje jednak fakt, iż wraz z pojawianiem się propozycji akcesji Polski do Eurotransplantu, Krajowa Rada Transplantacyjna, po wcześniejszych konsultacjach, wystosowała w 2009 r. propozycje ograniczonej współpracy z organizacją Eurotransplant w zakresie przeszczepiania pacjentów wysokoimmunizowanych oraz w przypadkach nagłych, która pozostała jak dotąd bez żadnej odpowiedzi ze strony Eurotransplantu.

Pragnę jednocześnie poinformować, iż kwestia wstąpienia Polski w struktury Eurotransplantu była już przedmiotem pogłębionych rozważań i wymiany korespondencji w roku 2009. Stanowisko w tej sprawie wyraziła wówczas Krajowa Rada Transplantacyjna, stanowiąca zgodnie z art. 41 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, organ doradczy i opiniodawczy Ministra Zdrowia. W jej opinii biorąc pod uwagę powyższe rozważania na obecnym etapie rozwoju polskiej transplantologii wspartego kwotą 45 000 000 zł rocznie poprzez Wieloletni Program na lata 2011-2020 po nazwą Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej, akcesja Polski do Eurotransplantu wymaga szczególnej ostrożności ponieważ mogłoby w krótkim czasie dojść do zachwiania równowagi bilansu wymiany narządów pobranych od dawców zmarłych, pomiędzy Polską a Eurotransplantem

Pragnę również nadmienić, iż w przypadku przeszczepiania płuc, w 2010 r. dokonano 12 przeszczepień płuc (w jednym przypadku odstąpiono od pobrania płuc z przyczyn medycznych), w 2011 r. było ich już 15 (z przyczyn medycznych odstąpiono od pobrania dwóch narządów) oraz, że liczba pobieranych płuc od dawców zmarłych zabezpiecza potrzeby osób oczekujących na przeszczepienie. Ponadto w dniu 7 marca 2011 r., po raz pierwszy w Polsce zostały przeszczepione płuca pacjentowi choremu na mukowiscydozę w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrzu.

Strategicznie potraktowanie programu rozwoju przeszczepiania płuc w Polsce oraz działania podejmowane w ramach Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej mają właśnie na celu osiągnięcie rozwiązania problemu dostępu chorych z mukowiscydozą do leczenia przeszczepianiem płuc w Polsce.

Na obecnym etapie liczba pobieranych płuc od dawców zmarłych w pełni zabezpiecza pacjentów oczekujących na krajowej liście osób oczekujących na przeszczepienie prowadzonej przez Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant”.

z powołaniem

Z upoważnienia  
MINISTER ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU  
Cezary Kozłowski