



DLT.050.12.2024.JZS
Warszawa, 17 października 2024

Pan Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 4904 Poseł Alicji Chybickiej, w sprawie zmian w zakresie procesów związanych z kwalifikacją pacjentów do przeszczepu nerki, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Obecnie nie są prowadzone prace legislacyjne mające na celu wdrożenie zmian organizacyjnych związanych z procesem kwalifikacji pacjentów do przeszczepienia nerki. Przedstawione przez Panią Poseł propozycje, choć dotyczą ważnego aspektu funkcjonowania systemu medycyny transplantacyjnej, zostały przedstawione na wysokim poziomie ogólności, stąd ich pogłębiona analiza, w tym w zakresie możliwości ich ewentualnego wdrożenia do systemu ochrony zdrowia, nie jest możliwa. Przeprowadzenie koniecznej analizy, która pozwoliłaby ocenić racjonalność, zasadność i efektywność, jak również skutki finansowe proponowanych rozwiązań, wymagałoby przekazania szczegółowego opisu przyjętych założeń i projektowanych rozwiązań.

Zauważyć należy, iż z treści interpelacji nie wynika jednoznacznie czy proponowane zmiany mają na celu wprowadzenie zmian do systemu ochrony zdrowia jako całości, czy też jedynie dotyczą usprawnienia organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych przez poszczególne podmioty lecznicze. Należy bowiem wskazać, że zgodnie z art. 16c ust. 1 ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów¹ w podmiotach leczniczych dokonujących przeszczepień narządów mogą działać ośrodki kwalifikujące do przeszczepienia, zwane dalej "ośrodkami kwalifikującymi". Do zadań ośrodków należy w szczególności: rejestracja potencjalnych biorców zgłoszonych przez podmioty lecznicze inne niż podmioty lecznicze, o których mowa w ust. 1, lub stacje dializ, potwierdzanie zgłoszenia potencjalnego biorcy oraz gromadzenie danych umożliwiających wpisanie pacjenta na listę oczekujących na przeszczep. W ośrodkach kwalifikujących wyznacza się zespoły złożone z lekarzy odpowiedzialnych za kwalifikację potencjalnych biorców do przeszczepienia, do zadań których należy:

1. ocena potencjalnych biorców zakwalifikowanych wstępnie przez podmioty lecznicze inne niż podmioty lecznicze, o których mowa w ust. 1, lub stacje dializ,
2. kwalifikowanie potencjalnego biorcy do zabiegu przeszczepienia,
3. przeprowadzanie konsultacji specjalistycznych u potencjalnych biorców w przypadkach wymagających dodatkowych badań lub ich weryfikacji,
4. zlecenie wykonywania specjalistycznych badań kwalifikacyjnych, w szczególności:

¹ Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. z 2023 r. poz. 1185).

- a) typowania tkankowego,
- b) poziomu przeciwciał,
- c) konsultacji specjalistycznych i instrumentalnych badań.

Powyższe zadania finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia, w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a zadania dotyczące typowania tkankowego i poziomu przeciwciał Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne ds. Transplantacji „Poltransplant”. Lista ośrodków kwalifikujących, umiejscowionych regionalnie, dostępna jest na stronie Centrum².

Stworzenie jednego Regionalnego Ośrodka Badań dla Pacjentów do Przeszczepu, który miałby kwalifikować biorców do przeszczepów, w odniesieniu do nerek mogłoby skutkować szeregiem problemów logistycznych związanych z koniecznością przemieszczania się pacjentów, w tym również stanowić zagrożenie dla ich bezpieczeństwa zdrowotnego. Należy pamiętać, że do przeszczepiania nerek kwalifikowani są najczęściej pacjenci dializowani, stąd trudnością byłoby zapewnienie im dostępu do dializoterapii w miejscu wykonywania badań - biorąc pod uwagę specyfikę tego obszaru kwalifikacja powinna, kiedy to możliwe, mieć miejsce w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta. Jednocześnie umiejscowienia ośrodków kwalifikujących przy ośrodkach transplantacyjnych znajduje uzasadnienie systemowe – kwalifikacja do przeszczepienia służy ściśle określonymu celowi, tj. umożliwieniu wykonania procedury przeszczepienia narządu, stąd w zespołach działających w ośrodkach kwalifikujących wymaga się udziału co najmniej jednego lekarza specjalisty z dziedziny transplantologii klinicznej oraz jednego lekarza specjalisty z dziedziny chirurgii albo chirurgii dziecięcej albo hematologii albo chirurgii naczyń albo kardiologii albo onkologii klinicznej albo onkologii i hematologii dziecięcej albo urologii.

Jednocześnie, zgodnie z obowiązującym *zarządzeniem nr 64/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna*³, w katalogu specjalistycznych świadczeń odrębnych znajdują się trzy świadczenia: *kwalifikacja do przeszczepienia nerki - badania wstępne, kwalifikacja potencjalnego biorcy do zabiegu przeszczepienia z określeniem pilności wykonania zabiegu oraz monitorowanie chorych zakwalifikowanych do przeszczepu nerki/trzustki/wątroby.*

Niezależnie od powyższego dążeniem systemu transplantacyjnego jest zapewnienie możliwie jak najszybszej kwalifikacji potencjalnych biorców, stąd planowane jest powołanie stanowiska koordynatora potencjalnego biorcy, którego zadaniem będzie usprawnienie tego procesu. Działania na rzecz optymalizacji czasu oczekiwania pacjentów na badania i wizyty lekarskie, poprawy koordynacji między ośrodkami zaangażowanymi w proces przeszczepiania narządów, pozostają priorytetem, zgodnie z celami Narodowego Programu Transplantacyjnego.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

² <http://www.poltransplant.org.pl/rok.html>.

³ Zarządzenie Nr 64/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 lipca 2024 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.