

**Oświadczenie złożone  
przez senatora Grzegorza Czeleja  
na 50. posiedzeniu Senatu  
w dniu 12 marca 2010 r.**

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Ewy Kopacz

Szanowna Pani Minister!

Według specjalistów liczba transplantacji w Polsce spada od kilku lat. W naszym kraju przeszczepia się nawet trzy razy mniej narządów niż w innych krajach Europy. Lista pacjentów oczekujących na przeszczep ciągle się wydłuża i sięga obecnie liczby ponad dwóch tysięcy dwustu osób.

Złą sytuację miały poprawić rozwiązania znowelizowanej w ubiegłym roku ustawy transplantacyjnej. Tak się jednak nie stało. Wciąż brakuje rozporządzeń, a postanowienia ustawy w dużej mierze nie są wdrażane.

Transplantolodzy zwracają uwagę, że głównym powodem małej liczby przeszczepów w Polsce jest brak koordynatorów transplantacyjnych w szpitalach. Ich obecność jest konieczna dla zapewnienia sprawności całego procesu transplantacji, od rozmowy z rodziną o pobraniu od zmarłego narządów, przez zorganizowanie pracy zespołu orzekającego śmierć pnia mózgu, po samo pobranie i przeszczepienie organu. W ciągu ostatnich dwóch lat szkolenie dla koordynatorów ukończyło wiele osób, jednak niewiele z nich dostało pracę koordynatora. Powodem są trudności finansowe szpitali, ich dyrektorzy twierdzą, że nie mogą opłacić kolejnego etatu.

Innym zgłaszanym przez specjalistów problemem jest brak rozporządzenia do ustawy transplantacyjnej. Miało ono obowiązywać od 1 stycznia tego roku i określać, kto, czy Ministerstwo Zdrowia czy Narodowy Fundusz Zdrowia, ponosi koszty związane z przeszczepami. Miał się tam znaleźć zapis, że NFZ zapłaci za orzeczenie śmierci mózgu niezależnie od tego, czy ostatecznie doszło do pobrania narządów, czy też nie. Jest to szczególnie istotne z uwagi na to, że w obecnej sytuacji, jak twierdzą praktycy, szpital otrzymuje pieniądze za opiekę nad ciałem dawcy i za procedurę związaną z orzeczeniem śmierci mózgu tylko wtedy, gdy dochodzi do pobrania narządów i przeszczepu. Jeśli z jakichś powodów narządy nie nadają się do transplantacji, to szpital nie otrzymuje nic za przygotowanie dawcy, mimo że wymagało to nakładów finansowych i zaangażowania zespołu ludzi. W efekcie, z obawy przed brakiem finansowania, wielu lekarzy nie podejmuje ryzyka pobierania organów i rezygnuje w ogóle ze zgłaszania dawców. Skalę zjawiska obrazują dane statystyczne, które dowodzą, że około połowa wszystkich narządów do transplantacji jest pobierana w dziesięciu szpitalach w Polsce, właśnie w tych, w których zatrudnieni są koordynatorzy. Ale są też duże szpitale, które nie zgłaszają żadnych dawców, choć to przecież niemożliwe, by w ciągu całego roku nie doszło w nich do przypadku śmierci pnia mózgu.

Mając na uwadze opisaną sytuację, uprzejmie proszę Panią Minister o udzielenie mi odpowiedzi na następujące pytania.

1. Kiedy wydane zostanie rozporządzenie zawierające zapis o finansowaniu procedury transplantacyjnej?
2. Czy jest możliwość, aby to Ministerstwo Zdrowia ponosiło koszt zatrudnienia koordynatora transplantacyjnego w każdym szpitalu, podobnie jak finansuje pracę lekarzy rezydentów uczących się do specjalizacji?

Z poważaniem  
dr Grzegorz Czelej