



MINISTER ZDROWIA

MZ-PZ-T-441-2464-74/SP/08

Warszawa, 2008 -01- 24

Sekretariat Wicemarszałka Senatu RP
Krystyny Bochenek

Wpłynęło dn. 25.01.2008

Nr. 121

Podpis. 121

Pani

Krystyna Bochenek

Wicemarszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Wznowcie Pani Nesmetek,

SECRETARIA (121) 1
Biura Prac Senackich
wpłynęło dn. 25.01.08
nr. 694 podpis. 121

W nawiązaniu do oświadczenia Pana Senatora Stanisława Gorczyca w sprawie utworzenia wspólnego rejestru potencjalnych dawców szpiku i koordynacji poszukiwania dawców szpiku, przekazaną przy piśmie z dnia 31 grudnia 2007 r., znak: BPS/DSK-043-36/07 uprzejmie informuję, iż zadania z zakresu koordynacji pobierania i przeszczepiania komórek macierzystych szpiku i krwi pępowinowej na terenie naszego kraju wykonuje jednostka budżetowa podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia jaką jest Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant”. Jednym z głównych zadań tej placówki zgodnie z przepisami ustawy z dnia 1 lipca 2005 roku o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411) jest prowadzenie *Ogólnopolskiego Centralnego Rejestru Dawców Szpiku i Krwi Pępowinowej* tzw. rejestru PL 5. Przepisy ustawy przewidują istnienie tylko jednego rejestru niespokrewnionych potencjalnych dawców szpiku i krwi pępowinowej, Minister Zdrowia w celu zgromadzenia danych wszystkich rejestrów utworzył niepowtarzalny system znakowania komórek, tkanek i narządów z centralną bazą danych w Poltransplancie. Od 1 lutego 2008 roku zespół złożony ze specjalistów w dziedzinie informatyzacji, kierowników istniejących rejestrów, specjalistów leczących schorzenia hematologiczne i kierownictwa Poltransplantu rozpoczyna gromadzenie danych ze wszystkich rejestrów dawców szpiku w bazie danych Poltransplantu. Prace nad utworzeniem tego systemu trwały od dwóch lat i po jego sprawdzeniu praktycznym w bankach tkanek i komórek, zostaje wprowadzony jako jednolity w całym kraju pod nazwą ISBT – 128.

System ten został przedstawiony Komisji Europejskiej która rekomendowała go jako najlepszy i zawnioskowała o wprowadzenie we wszystkich krajach unijnych.

Najkorzystniejszym rozwiązaniem dla chorego, zakwalifikowanego do przeszczepienia szpiku jest przeszczepienie od dawcy rodzinnego. Jednakże prawdopodobieństwo znalezienia w pełni zgodnego dawcy rodzinnego wynosi tylko 25%, dla pozostałych chorych jedynym rozwiązaniem jest przeszczepienie szpiku od dawcy niespokrewnionego. Staje się to możliwe poprzez tworzenie tzw. rejestrów potencjalnych dawców szpiku. W tym celu zarówno w Polsce jak i na świecie zostały utworzone rejestry niespokrewnionych dawców szpiku, w których znajdują się dane potencjalnych dawców szpiku z oznaczonymi antygenami w HLA klasie I i II (ABDR) lub tylko w HLA klasie I (AB). Rejestry rekrutują kandydatów na dawców, którzy w przypadkach zgodności mogą oddać szpik dla dzieci lub dorosłych. Środki finansowe na badanie kandydatów do rejestrów niespokrewnionych dawców szpiku pochodzą z różnych źródeł. W Polsce jest 5 rejestrów akredytowanych w BMDW (międzynarodowy zbiór rejestrów niespokrewnionych dawców szpiku) i są to:

Lp.	Nazwa Zakładu Opieki Zdrowotnej	Symbol w rejestrze BMDW
1.	Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych we Wrocławiu	PL
2.	Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie	PL 2
3.	NZOZ Medigen	PL 3
4.	Fundacja Urszuli Jaworskiej	PL 4
5.	Poltransplant (Ogólnopolski Centralny Rejestru Dawców Szpiku)	PL 5

Uprzejmię informuję, że rozwój rejestru Poltransplantu PL 5 finansowany jest ze środków publicznych pozostających w dyspozycji Ministra Zdrowia. Wspomniany rejestr posiadając stałe finansowanie z budżetu państwa, corocznie poszerza swój rozmiar badając nowych kandydatów na potencjalnych dawców szpiku. W ten sposób zostają rokrocznie zagwarantowane środki na badanie kolejnych kandydatów na potencjalnych dawców w rejestrze niespokrewnionych dawców szpiku PL 5. W kolejnych latach przebadano następującą liczbę osób: w 2001 r. – 1002 osób, 2002 r. – 1130, 2003 r. – 1565, 2004 r. – 1890, a w roku 2005 - 2382. W tym rejestrze w chwili obecnej jest zarejestrowanych i przebadanych

około 13 000 potencjalnych dawców szpiku z oznaczonymi w 100% antygenami HLA w I i II klasie.

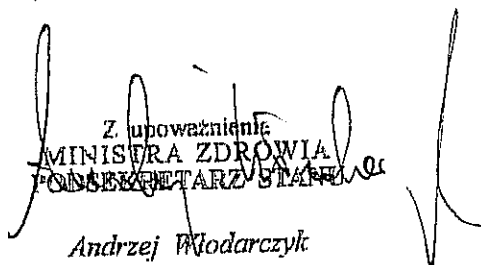
Pozostałe rejestry utrzymywane są, jak już wspomniano, z innych źródeł (fundacje, zbiórki publiczne, darowizny itp.). Różny jest też % przebadania potencjalnych dawców szpiku w klasie I i II HLA związany z możliwościami finansowymi rejestrów. Łącznie w polskich rejestrach umieszczonych jest ok. 34 000 potencjalnych dawców szpiku. Chociaż w ostatnim okresie znacząco wzrosła liczba pobrań szpiku od polskich dawców, wciąż istnieje potrzeba poszerzania polskich rejestrów. W najbliższej przyszłości planowane są zmiany organizacyjne w Poltransplancie, których celem jest przede wszystkim usprawnienie prowadzenia procedur doboru niespokrewnionych dawców szpiku i rozwój rejestru. Zgodnie z przygotowaną z inicjatywy resortu zdrowia ustawą z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, przewiduje się istnienie *jednego centralnego rejestru szpiku i krwi pępowinowej*, który będzie prowadzony przez Poltransplant. Rejestr skupiać będzie wszystkie dotychczasowe rejestry. Ułatwi to koordynację poszukiwań i powinno zwiększyć pobrania szpiku od dawców z polskich rejestrów. W związku z powyższym wypracowane będą nowe rozwiązania organizacyjne zgodne z w/w ustawą, zabezpieczające jednocześnie prawa i interesy już istniejących polskich rejestrów.

Z inicjatywy Ministerstwa Zdrowia odbyło się szereg spotkań w których wzięli udział przedstawiciele wszystkich polskich rejestrów niespokrewnionych dawców szpiku, dyrektor Poltransplantu, Krajowy Konsultant w Dziedzinie Hematologii oraz przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia. Celem spotkań było ustalenie kierunków dalszych działań w zakresie prowadzenia procedur doboru niespokrewnionych dawców szpiku oraz rozwoju polskich rejestrów.

Jednocześnie uprzejmie informuję Pana Senatora, że obecnie doборы szpiku dla chorych przebiegają na bieżąco i bez zakłóceń zaś głównym problemem jest brak środków na badanie chętnych na potencjalnych dawców szpiku czyli na dalsze powiększanie rejestru. Zbyt mały Polski rejestr powoduje, że większość dawców szpiku to dawcy z rejestrów zagranicznych. Sprowadzane z innych krajów komórki macierzyste szpiku pochłaniają znaczne środki finansowe przeznaczone na procedury transplantacyjne np. sprowadzenie szpiku z rejestru amerykańskiego kosztuje szpital przeszczepiający około 25 000 dolarów a z rejestru niemieckiego około 12 000 Euro, natomiast koszty pobrania szpiku z rejestru polskiego kształtuje się na poziomie około 15 000 PLN. Powiększenie polskiego rejestru w ciągu trzech najbliższych lat do około 50-60 tysięcy potencjalnych dawców szpiku w znacznym stopniu mogłoby zabezpieczyć naszych chorych bez konieczności sprowadzania szpiku z zagranicy.

Na ten cel konieczne są środki finansowe w wysokości około 15 000 000 PLN. Zwrot tych nakładów myłby nastąpić w ciągu 3- 4 lat a w przyszłości tak powiększony rejestr stałby się rejestrem samofinansującym.

Z wyrazami szacunku


Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
POSZEKETARZ STANU
Andrzej Włodarczyk