

## **Transplantologia – rekomendacje działań po obradach II Okrągłego stołu w sprawie opieki transplantologicznej w Polsce**

- W czerwcu 2023 roku w Warszawie z inicjatywy Federacji Przedsiębiorców Polskich odbyło się II spotkanie ekspertów zorganizowane w formule okrągłego stołu, poświęcone stanowi opieki transplantologicznej w Polsce.
- Kluczowi eksperci z obszaru transplantologii odnieśli się do zatwierdzonego przez Radę Ministrów w maju 2023 roku Narodowego Programu Transplantacyjnego (2023-2032).
- Zdaniem specjalistów idea stworzenia dokumentu strategicznego w obszarze transplantologii w Polsce była potrzebna i oczekiwana. Jednocześnie zwrócono uwagę, że istnieją obszary opieki transplantologicznej, w których wciąż niezbędne są zmiany i interwencje.

### **Rekomendacje zmian w obszarze transplantologii w Polsce – stan na październik 2023 roku:**

#### **1. Stałe doskonalenie jakości opieki transplantologicznej w Polsce**

- poprzez m.in. zmiany systemowe zmierzające do poprawy efektywności procesu transplantacyjnego i opieki po transplantacji (w tym m.in.: właściwe mechanizmy finansowania pierwszej i kolejnych kwalifikacji do procedury przeszczepienia oraz działania zmierzające do zabezpieczenia zasobów kadrowych (dostępność konsultacji u specjalistów));
- istotne jest czerpanie ze sprawdzonych wzorców krajów takich jak: Holandia, Hiszpania, państwa nordyckie czy USA, gdzie transplantologia stoi na wysokim poziomie: świadomościowym, organizacyjnym, efektywnościowym, organizacyjnym, infrastrukturalnym, finansowanym i szkoleniowym.

#### **2. Zwiększenie liczby przeszczepień narządów**

- m.in. poprzez rozwój żywego dawstwa, weryfikację wytycznych w zakresie pobierania narządów od osób, u których stwierdzono śmierć mózgu, wprowadzenie regulacji prawnych umożliwiających dawstwo altruistyczne, działania zmierzające do poprawy zgłaszalności pacjentów na krajową listę osób oczekujących na przeszczepienie.

#### **3. Rozwój sieci koordynatorów transplantacyjnych**

- m.in. poprzez premiowanie aktywności donacyjnej podmiotów leczniczych oraz finansowanie działalności koordynatorów transplantacyjnych i zaangażowanie środowiska w działania zmierzające do sukcesywnej poprawy opieki

transplantologicznej w Polsce, zwrócenie większej uwagi na rolę zespołu anestezyjologicznego oraz zarządu szpitala w procedurze transplantacyjnej i długoterminowej opieki nad biorcą.

**4. Zwiększenie aktywności donacyjnej szpitali identyfikujących i zgłaszających potencjalnych dawców**

- m.in. poprzez potencjalne rozwiązania motywujące placówki do zgłaszania dawców, ścisłą współpracę pomiędzy ośrodkami transplantacyjnymi i szpitalami działającymi w regionie, zapewnienie stałego rozwoju ośrodków przeszczepiających w zakresie infrastruktury czy kwestii organizacyjnych, powołanie punktów konsultacyjnych żywego dawstwa.

**5. Poprawę systemowej opieki psychologicznej nad biorcami i ich bliskimi**

- m.in. poprzez uznanie jakości życia po transplantacji za istotny wskaźnik jakości opieki transplantologicznej i działania edukacyjno-aktywizująco-integrujące pacjentów po transplantacjach.

**6. Uwzględnienie w działaniach edukacyjnych: potencjalnych dawców, rodzin dawców i biorców, specjalistów oraz interesariuszy systemu ochrony zdrowia**

- m.in. poprzez skoordynowane, ogólnopolskie działania świadomościowe, w które byliby zaangażowani: przedstawiciele organizacji pacjentów najlepiej znający potrzeby pacjentów oraz ich najbliższych, personel medyczny zaangażowany w transplantację, media i ambasadorzy działań. Równoległe za niezbędny kierunek interwencji uznano inicjatywy edukacyjne kierowane do personelu medycznego i władz ośrodków – wszystkich interesariuszy, którzy systemowo są zaangażowani w opiekę transplantologiczną w Polsce.

**7. Nowelizacja ustawy *Prawo Transplantacyjne***

- konieczne jest uporządkowanie przepisów dotyczących procedur i całego procesu opieki transplantologicznej.

**8. Urealnienie wycen procedur z obszaru transplantologii**

- podkreślono, że aktualnie wyceny procedur z tego obszaru medycyny nie są adekwatne do realiów, w tym w świetle aktualnej dostępności różnej palety narzędzi medycznych (leków, wyrobów medycznych, technologii);
- pacjenci wnioskuje o zapewnienie darmowych leków osobom po przeszczepieniach – obecnie są one refundowane, ale wydawane odpłatnie.

**9. Zwiększanie liczby kadr medycznych zaangażowanych w proces transplantologiczny**

- zwrócono uwagę na istotne oraz rosnące zapotrzebowanie na lekarzy o specjalnościach zabiegowych oraz innego personelu medycznego zaangażowanego w system transplantologii. Rozwiązaniem byłyby inicjatywy promujące transplantologię jako

dziedzinę i specjalizację oraz inne działania edukacyjne kierowane do uczniów, studentów i środowiska medycznego.

**Rekomendacje działań i interwencji przedyskutowali i zaproponowali:**

- **Magdalena Kramska**, Naczelnik Wydziału Transplantologii i Krwiolecznictwa w Departamencie Oceny Inwestycji Ministerstwa Zdrowia,
- **Dr hab. Artur Kamiński**, Dyrektor Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego ds. Transplantacji „Poltransplant”,
- **Prof. dr hab. Roman Danielewicz**, Przewodniczący Krajowej Rady Transplantacyjnej,
- **Prof. dr hab. Alicja Dębska-Ślizień**, Prezes Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego,
- **Prof. dr hab. Lech Cierpka**, Konsultant Krajowy w dziedzinie Transplantologii Klinicznej,
- **Prof. dr hab. Alicja Chybicka**, Senator, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. Transplantacji,
- **Posel Patryk Wicher**, Przewodniczący Parlamentarnego Zespołu ds. Wspierania Honorowych Dawców Krwi i Polskiego Czerwonego Krzyża oraz Promocji Krwiodawstwa, Dawstwa Szpiku Kostnego i Transplantologii,
- **Jarosław Cyrynger**, Prezes Zarządu Głównego Stowarzyszenia Transplantacji Serca,
- **Grzegorz Perzyński**, prezes Fundacji Transplantacja LIVERstrong.