

## ZASADY ALOKACJI I DYSTRYBUCJI POBRAŃ PŁUC WPROWADZONE 1 STYCZNIA 2025 R.

Zasady zostały ustalone podczas zebrań kierowników ośrodków przeszczepiających płuca oraz koordynatorów z tych ośrodków, które się odbyły 24 maja 2011 r. (Biuletyn Informacyjny Poltransplantu 2012; 1(20): 16-19) oraz 18 marca 2022 r. (Biuletyn Informacyjny Poltransplantu 2022; 1(31): 6-7). 1 marca 2023 r. wprowadzone zmiany związane były z potrzebą zabezpieczenia przeszczepień u osób zakwalifikowanych do wielonarządowego przeszczepienia płuc i innych narządów oraz rozpoczęciem działalności nowych ośrodków transplantacyjnych. Najnowsze zmiany wprowadzono po spotkaniu kierowników ośrodków przeszczepiających płuca w dniu 12 lipca 2024 r<sup>1</sup>.

### KWALIFIKACJA CHORYCH DO PRZESZCZEPIENIA PŁUC

1. Zgłoszenia biorcy płuc w trybie pilnym lub trybie priorytetowym dokonuje się poprzez przesłanie do Poltransplantu „Karty zgłoszenia biorcy do przeszczepienia płuc w trybie pilnym / priorytetowym” (Rycina 1). Jednocześnie ośrodek kwalifikujący wprowadza informację o zgłoszeniu w trybie pilnym do teletechnicznego systemu [www.rejstrytx.gov.pl](http://www.rejstrytx.gov.pl).
2. Zgłoszenia w trybie pilnym wymagają aktualizacji danych biorcy (odnowienia zgłoszenia) co 7 dni.

### DYSTRYBUCJA I ALOKACJA PŁUC

1. Porządek alokacji i dystrybucji pobrań płuc uzależniony jest od trybu zgłoszenia (tryb pilny, tryb priorytetowy, tryb planowy) i wieku biorców. Przedstawiony został w Tabeli 1.
2. Niezależnie od wyżej wskazanych priorytetów wyboru biorcy (alokacja) lub ośrodka transplantacyjnego (dystrybucja) w tle działa równy parytet zgłoszeń do ośrodków („1-1-1-1”).<sup>2</sup>
3. Przeszczepienie płuc w jakimkolwiek porządku skutkuje wykorzystaniem swojej kolejności zgłoszenia przez zespół, który przeszczepienie wykonał oraz przez zespół lub zespoły, któremu wcześniej oferowano możliwość pobrania płuc od tego dawcy, ale oferta ta nie została przyjęta.
4. W przypadku braku wykorzystania oferty przez wszystkie ośrodki (w tym rezygnacja z pobrania płuc po przyjeździe do ośrodka dawcy) zgłoszenie uznaje się za niebyte.

---

<sup>1</sup> Najważniejsze zmiany wprowadzone do bieżącego dokumentu w porównaniu z zasadami poprzednimi z 1 marca 2023 r.:

1. Wprowadzono pojęcie „tryb priorytetowy” przeszczepienia płuc dla osób, które nie spełniają kryteriów pilnych wskazań do przeszczepienia, ale wymagają priorytetowej alokacji ze względu na dobór specjalnego dawcy dla specjalnego biorcy;
2. Uszczegółowiono porządek alokacji i dystrybucji płuc z uwzględnieniem biorców zgłoszonych do przeszczepienia w trybie pilnym, trybie priorytetowym przeszczepienia lub biorców pediatrycznych;
3. Wprowadzono zasady dystrybucji pobrań zagranicznych;
4. Wprowadzono możliwość kontrolowania przez Poltransplant prawidłowości wprowadzanych do [www.rejstrytx.gov.pl](http://www.rejstrytx.gov.pl) danych poprzez wgląd do oryginalnych badań potencjalnego biorcy, które są w posiadaniu ośrodków kwalifikujących.

<sup>2</sup> Rezygnujemy ze skomplikowanego systemu budowania sekwensów zgłoszeń opierających się na kombinatorycznym zastosowaniu permutacji bez powtórzeń na rzecz prostej kolejki zgłoszeń.

Tabela 1. Porządek alokacji i dystrybucji pobrań płuc.

1	Biorcy pediatryczni zgłoszeni do przeszczepienia w trybie pilnym i (w drugiej kolejności) w trybie priorytetowym	W przypadku współwystępowania kilku takich biorców, wybierani są biorcy dłużej oczekujący na przeszczep, licząc od dnia pierwszej aktywacji na liście oczekujących
2	Biorcy dorośli zgłoszeni do przeszczepienia w trybie pilnym i (w drugiej kolejności) w trybie priorytetowym	
3	Biorcy pediatryczni zgłoszeni do przeszczepienia w trybie planowym	
4	Biorcy dorośli zgłoszeni do przeszczepienia w trybie planowym	<p>W przypadku potencjalnych dawców zgłoszonych ze szpitali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- województwa pomorskiego oferta jest kierowana najpierw do Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku;</li> <li>- województwa małopolskiego oferta jest kierowana najpierw do Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego;</li> <li>- województwa zachodniopomorskiego oferta jest kierowana najpierw do Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Szczecinie;</li> <li>- województwa mazowieckiego oferta jest kierowana najpierw do Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Warszawie lub Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA (oferta możliwości pobrania w tych dwóch podmiotach jest kierowana lokalnie);</li> <li>- województwa śląskiego oferta jest kierowana najpierw do Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu;</li> <li>- województwa wielkopolskiego oferta jest kierowana najpierw do Wielkopolskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Poznaniu</li> </ul> <p>Decyzję o wyborze biorcy z listy ośrodka przeszczepiającego podejmuje jego kierownik (osoba upoważniona) w oparciu o następujące kryteria: pilność przeszczepienia, wykluczenie albo dopuszczenie niezgodności immunologicznej między potencjalnym dawcą a potencjalnym biorcą, dobór anatomiczny potencjalnego dawcy i potencjalnego biorcy, wiek potencjalnego dawcy i potencjalnego biorcy, przewidywane efekty przeszczepienia, czas oczekiwania na przeszczepienie, aktualny stan zdrowia potencjalnego biorcy.</p>
5	Kolejność zgłoszeń wg parytetu „1-1-1-1”	

5. Wyjściowe „ustawienie kolejki” dla utrzymania zrównoważonego parytetu w dniu wprowadzenia zasad alokacji uwzględni 2 ośrodki pediatryczne i wygląda następująco:

1	Gdańsk	Klinika Kardiochirurgii. Centrum Medycyny Nieinwazyjnej. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
2	Kraków	Oddział Kliniczny Chirurgii Klatki Piersiowej i Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Rehabilitacji. Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II
3	Poznań	Oddział Torakochirurgii. Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów
4	Szczecin	Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej i Transplantacji – VII z Pododdziałem Transplantacji Płuc. Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie (Zdunowo)
5	Warszawa (PIM)	Klinika Kardiochirurgii. Państwowy Instytut Medyczny MSWiA
6	Warszawa (DSK, biorcy pediatryczni)	Oddział Kliniczny Kardiochirurgii i Chirurgii Dziecięcej Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Józefa Polikarpa Brudzińskiego UCK WUM
7	Warszawa (CSK, biorcy dorośli)	Klinika Chirurgii Serca, Klatki Piersiowej i Transplantologii Centralny Szpital Kliniczny Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
8	Zabrze (biorcy pediatryczni)	Oddział Transplantacyjny z Pododdziałem Mukowiscydozy, Pododdziałem Chirurgii Klatki Piersiowej i Pododdziałem Chorób Płuc
9	Zabrze (biorcy dorośli)	

#### DYSTRYBUCJA POBRAŃ ZAGRANICZNYCH

1. Prowadzona jest przez Poltransplant (competent authority in organs);
2. Zgłoszenia możliwości pobrania kierowane są jednocześnie do wszystkich ośrodków, które zadeklarowały gotowość pobrań zagranicznych (ograniczenia czasowe przezgranicznej wymiany narządów);
3. Ofertę przejmuje ośrodek, który jako pierwszy zaakceptował zgłoszonego dawcę (podobnie jak ma to miejsce w europejskiej platformie wymiany narządów FOEDUS);
4. Jednocześnie przy finalnej decyzji o dystrybucji zagranicznego pobrania, w możliwie najwyższym stopniu brane są pod uwagę priorytety alokacji (np. biorcy zgłoszeni do przeszczepienia w trybie pilnym lub trybie priorytetowym oraz biorcy pediatryczni);
5. Przeszczepienie z zagranicznego pobrania nie skutkuje wykorzystaniem kolejki ośrodka w kolejce dystrybucji.

#### MONITOROWANIE SYSTEMU ALOKACJI I DYSTRYBUCJI

1. Listę osób zgłoszonych do przeszczepienia ze wskazaniem trybu zgłoszenia (tryb pilny, priorytetowy, planowy) prowadzi krajowa lista osób oczekujących na przeszczepienie w Poltransplancie.
2. Nadzór nad prawidłowością wyboru biorcy oraz dystrybucją ofert pobrania płuc prowadzi Poltransplant.

3. Nadzór ten polega także na możliwości (w wybranych przypadkach) kontroli prawidłowości wprowadzanych cech potencjalnego biorcy, które wpływają na wybór biorcy, poprzez dostęp do źródłowych badań medycznych będących w posiadaniu ośrodka kwalifikującego.
4. W przypadkach ostatecznego odstąpienia od pobrania w jego trakcie odpowiednia informacja ze wskazaniem przyczyny trafia do [www.rejstrytx.gov.pl](http://www.rejstrytx.gov.pl) w części Koordynacja CODI. W przypadkach szczególnych zespół odstępujący od pobrania przesyła w tej sprawie do Poltransplantu raport.
5. W przypadkach odstąpienia od przeszczepienia pobranych płuc z powodu dyskwalifikacji medycznej zespół transplantacyjny wprowadza tę informację ze wskazaniem przyczyny do [www.rejstrytx.gov.pl](http://www.rejstrytx.gov.pl) w części Koordynacja CODI. W przypadkach szczególnych zespół odstępujący od przeszczepienia przesyła w tej sprawie do Poltransplantu raport.
6. Poltransplant prowadzi raporty z dystrybucji wykorzystanych i niewykorzystanych ofert pobrania i udostępnia je ośrodkom transplantacyjnym.
7. Po przeszczepieniu zespół transplantacyjny:
  - a. dokonuje odpowiedniego wpisu w [www.rejstrtx.gov.pl](http://www.rejstrtx.gov.pl) w części rejestr przeszczepień,
  - b. przesyła do Poltransplantu protokół wyboru biorcy.
8. Zespoły transplantacyjne przysyłają do Poltransplantu za pośrednictwem modułu „Rejestracja zdarzeń i reakcji niepożądanych” w [www.rejstrytx.gov.pl](http://www.rejstrytx.gov.pl) raporty o istotnych zdarzeniach i reakcjach niepożądanych w przypadku ich wystąpienia podczas pobrania, przechowywania, alokacji, przeszczepienia oraz w okresie po przeszczepieniu wraz z opisem czynności podjętych dla ich wyjaśnienia i zapobiegania w przyszłości. W przypadkach istotnych zdarzeń i reakcji niepożądanych wymagających doraźnych interwencji zespół transplantacyjny informuje o tym Poltransplant niezwłocznie telefonicznie.
9. Zespoły transplantacyjne monitorują stan zdrowia biorcy oraz czynność przeszczepu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2006 r. w sprawie prowadzenia krajowego rejestru przeszczepień i dokumentują to w module Rejestr Przeszczepień.



*prof. dr hab. n. med. Jarosław Czerwiński  
zastępca dyrektora Poltransplantu ds. medycznych*

Rycina 1. Karta zgłoszenia biorcy do przeszczepienia płuc w trybie pilnym / priorytetowym.

ZGŁOSZENIE BIORCY DO PRZESZCZEPIENIA PŁUC TRYBIE PILNYM / PRIORYTETOWYM				
Ośrodek kwalifikujący				
Koordynator transplantacyjny		Telefony		e-mail
Data zgłoszenia do KLO	Pierwsze zgłoszenie do przeszczepienia w trybie pilnym/priorytetowym		Ostatnia aktualizacja zgłoszenia pilnego/priorytetowego	
(dd.mm.rrrr)	data (dd.mm.rrrr)	godzina (HH:MM)	data (dd.mm.rrrr)	Godzina (HH:MM)

BIORCA				
Nazwisko i imię			Grupa krwi	Rh
			X	X
Płeć	Data urodzenia (dd.mm.rrrr)	Wiek	PESEL	
<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		0		
Wzrost (cm)	Masa ciała (kg)	Obwód klatki (cm)	Obwód brzucha (cm)	
Rozpoznanie				
Miejsce pobytu				
<b>Tryb PILNY</b>	Chory do ponownego przeszczepienia płuc (PGD do 7 dni od przeszczepienia)		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
<b>Tryb PILNY</b>	Hospitalizacja z powodu zaostrzenia choroby zasadniczej wymagające MV lub ECMO		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
<b>Tryb PRIORYTETOWY</b>	Biorca zakwalifikowany do wielonarządowego przeszczepienia płuc i innego narządu		Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>

AKCEPTOWANI DAWCY					
Akceptowana grupa krwi	Wiek	Wzrost (cm)	Masa ciała (kg)	Obw. klatki (cm)	Obw. brzucha (cm)
.	.	.	.	.	.
Uwagi					

Lekarz kierujący zespołem ośrodka kwalifikującego (pieczętka podpis)	Lekarz zgłaszający (pieczętka i podpis)