

## Transzplantációs konferenciák Madridban

Két jelentős szakmai konferencia volt a szerv-transzplantáció témájában 2010. március 23-25-én Madridban. Az egyikre, „The Madrid Conference on Organ Donation and Transplantation – European and universal challenges in organ donation: searching for global solutions” címmel a spanyol egészségügyi minisztériumban került sor. Egyebek mellett, három érdekes téma került napirendre: (1) a donorszervezés multikulturális vonatkozásai; (2) a szervek közjavakként való értelmezése; illetve (3) Kína transzplantációs tapasztalatainak és programjának bemutatása.

(1) A kétségtelenül piacvezető spanyol kórházi (belső) koordinátori rendszer nemzetközi adaptációjának korlátait firtatta több egyesült államokbeli szakember, hivatkozva arra, hogy tapasztalataik szerint az USA multikulturális környezetében jobban beválnak az adott speciális populációs csoportok sajátos gondolkodásmódját, félelmeit, vallási szokásait behatóan ismerő szociális (külső) mediátorok. Rafael Matesanz, a spanyol Nemzeti Transzplantációs Szervezet igazgatója válaszában kitért arra, hogy Spanyolországban a 10% feletti bevándorlási ráta ellenére, a sokszínű emigráns népesség körében is jól működik a belső koordinátori hálózat, ráadásul az agyhalál módszeres észlelése is csak belső szakemberekkel valósítható meg.

(2) Alessandro Nanni Costa, az olasz Nemzeti Transzplantációs

Központ igazgatója a hallgatóság általános meglepetését váltotta ki a szervek közjavakként való aposztrofálásával, illetve azzal, hogy Olaszországban ez lényegében közmegegyezés tárgya (más kérdés, hogy egyéni esetekben mennyire járnak el ennek megfelelően az érintettek). A paradigmaváltó gondolat abban áll, hogy az emberi szervek, más közjavakhoz (tisztta levegő, tiszta víz, tiszta környezet, stb.) hasonlóan, nem az adott személy magántulajdonát képezik, így etikai szempontból birtokosuk nem is rendelkezhet velük korlátlanul. A közjó (lehetőségteremtés a transzplantációra) figyelembevételével kell eljárnia, hasonlóan, ahogy fenti természeti környezeti tényezőkre szokás mondani, hogy nem a miénk, a következő nemzedékektől kaptuk kölcsön, így morális kötelességünk szá-

mukra ezeket megfelelő formában biztosítani.

(3) Jiefu Huang, kínai egészségügyi miniszter meglepően őszintén beszélt hazája problémáiról, köztük a halálraítéltek kényszerű donációjáról, az illegális szervkereskedelemtől és azokról az grandiózus erőfeszítésekről, amelyeket Kína kíván tenni a transzplantáció transzparenciájának, minőségbiztosításának és hozzáféréseinek kérdéseiben. Az előadó összekötötte a kínai egészségügy meggyőző GDP-ből történő látványos fejlesztését az ország nemzetközi porondra való hatásos kilépésével (Pekingi nyári olimpia, Shanghai világkiállítás, kínai űrprogram), ami azt az egyöntetű érzetet keltette a hallgatóságban, hogy Kínára a közeljövőben egészségügyi kérdések tekintetében is lesz miért figyelni.

A másik kapcsolódó rendezvény március 24-25-én a Nemzetközi Egészségügyi Szervezet „Third Global Consultation on Organ Transplantation: striving to achieve self-sufficiency” című világértelkezlete volt, amely céljaként a WHO globális konszenzusának előkészítését tűzte ki, az egyes régiók donációs önellátása tekintetében. Rendkívül érdekes volt, amikor a kontinens- (pontosabban WHO régió-) referensek beszámoltak saját tapasztalataikról és eredményeikről. Nem kis ellenérzést váltott ki, különösen a harmadik világ képviselőiből, hogy a fejlett államok saját magukra szabott egységes ajánlásokat és adaptált gyakorlati cselekvési tervet kívánnak a donációs önellátás tekintetében kiterjeszteni olyan súlyosan elmaradott területekre, ahol azok elemeinek jelentős része értelmezhetetlen és kivitelezhetetlen. A szociális események alatt hasznos beszélgetésekre nyílt lehetőség a világ legkülönbözőbb részeiről érkező hallgatósággal arról, hogy például milyen egészségügyi prioritásnak felelnek meg a kongói társadalom jelentős részének ivóvíz-ellátottsági problémái és az erőltetett kongói, vagy akár nepáli transzplantációs program, hiszen a főváros, Katmandu körzetén kívül – részben logisztikai okokra (hegyvidék) visszavezethetően – rendkívüli gondokat okoz még a háziorvosi ellátáshoz, vagy bármilyen orvosi vizsgálatához való hozzáférés. Ilyen körülmények között biztos, hogy a transzplantáció hozza a legmagasabb egészségnyereséget?

Dr. Szabó Zoltán, általános főigazgató-helyettes