

基礎建設與資金不足影響印度器官移植

駐印度代表處教育組

由印度國家器官與組織移植機構(NOTTO)彙編的聯邦衛生部報告指出，專科師資短缺與受過訓練人員的頻繁調動正破壞器官移植計畫的連續性與制度建立。

由印度聯邦衛生與家庭福利部發布的一份報告揭示，該國的器官移植計畫正遭遇多重挑戰，尤其是資金不足、專科醫生短缺以及程序性延誤等問題，導致整體運作幾近癱瘓。

這份報告日期為 2025 年 6 月 19 日，內容基於一場由資深衛生官員參與的高層會議，旨在審視政府醫院中器官移植活動的現況並找出主要挑戰。報告指出多項基礎設施不足的問題，尤其是加護病房 (ICU) 病床短缺，以及患者缺乏長期昂貴藥物的經濟支持。

移植數量遠低於需求

報告中指出，政府與私立醫院合計在 2024 年僅完成 1 萬 3,476 例腎臟移植，遠低於每年建議的 10 萬例。政府醫院的能力無法滿足器官移植的目標，極需建立更多新的移植中心。

基礎設施問題

報告詳細說明政府醫療機構缺乏設施的情況，許多醫院反映缺乏專屬的器官摘取與移植基礎設施，例如專門的移植手術室 (OT) 與專屬的移植加護病房 (TICU)。現有的手術室與加護病房常被一般病人占用，嚴重負荷。

ICU 病床短缺是一個被反覆提及的核心問題，這些床位對維持潛在腦幹死亡 (BSD) 捐贈者及移植後接受者的術後照護至關重要。但在許多創傷中心，由於病患人數過多，潛在捐贈者往往無法獲得床位。

多所機構，包括數個全印醫學科學研究院 (AIIMS) 也缺乏院內人類白血球抗原 (HLA) 交叉配對實驗室。仰賴外部實驗室不僅導致重大延誤，也增加移植過程的物流挑戰。多家政府醫院指出，其現有設施需大幅升級才能符合執行高難度移植手術所需的標準。

師資與專科醫師短缺

報告進一步指出，由國家器官與組織移植機構召集的會議指出，專科師資短缺與訓練人員頻繁被調職，正在干擾器官移植計畫的持續推進。尤其是缺乏專門且訓練有素的器官移植外科醫師、腎臟科醫師、泌尿科醫師、麻醉醫師、神經外科/神經科醫師與加護專科醫師，這是主要瓶頸之一。

來自各邦的專家代表指出，成立 BSD 委員會與獲得正式核准的延誤也是一大障礙，而這是推動捐贈者死亡後器官捐贈計畫的必要條件。特別是與創傷病患有關的法醫案件，手續繁複、流程不順，嚴重阻礙器官捐贈。

患者經濟負擔沉重

關於資金匱乏，報告指出部分醫院表示缺乏足夠資金來啟動或重啟特定高難度移植項目，例如肺移植，此類手術需要昂貴的設備與保存劑。另一個重大問題是免疫抑制劑的高昂費用，患者在移植後必須終生服用。現行的補助方案通常只涵蓋第一年費用，導致患者其後面臨沉重財務壓力。

報告也指出，目前並無針對每宗移植案例提供外科醫師、護理人員、協調員等團隊成員的正式激勵機制。若有此類獎勵，將有助於提升移植數量。另外，報告指出 Ayushman Bharat 等中央大型醫療保險計畫中未涵蓋肝臟與心臟移植，以及相關終身後續治療費用，這對弱勢群體構成重大障礙。

報告強烈建議應將肝臟與心臟移植、包括術後免疫抑制劑的終身費用，全面納入 Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana (AB-PMJAY) 中央醫保計畫之中

撰稿人/譯稿人：陳立穎 綜合編譯

資料來源：2025.06.23 The Hindu

<https://www.thehindu.com/sci-tech/health/organ-transplants-hit-by-fund-constraints-and-infrastructural-deficiencies-report/article69724663.ece>