ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення обласної ради

від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обласна програма

„Розвиток медичної допомоги методом трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів в Черкаській області“

на 2021-2022 роки

**1. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямована Програма**

Обласна програма „Розвиток медичної допомоги методом трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів в Черкаській області“ на 2021-2022 роки (далі – Програма) розроблена з метою реалізації в Черкаській області державної політики у сфері охорони здоров’я.

Трансплантація органів та (або) тканин людини є дієвим і, зазвичай, єдиним засобом порятунку життя і відновлення здоров’я, у випадках коли інші методи лікування неможливі, однак, пацієнт має потенціал до подальшого здорового життя.

В розвинутих країнах трансплантація органів вже почала суттєво впливати на тривалість і якість життя населення, оскільки успішно проведена трансплантація може подовжити життя людини іноді більше ніж на 25 років.   
У світі проживає понад 1 млн. осіб із пересадженими органами, які ведуть активний спосіб життя і, навіть, займаються спортом.

Існує твердження, що рівень розвитку трансплантації органів визначає загальний рівень розвитку медицини в країні.

Відповідно до відкритих даних Міністерства охорони здоров’я України, показник посмертного донорства в Україні є найнижчим серед країн Європи   
і складає 0,15 випадків на 1 млн. населення. Сьогодні пацієнтам   
з термінальними стадіями ниркової недостатності проводять паліативний гемодіаліз, який для них стає пожиттєвою процедурою. На проведення гемодіалізу для одного пацієнта держава витрачає 200-500 тис. грн. на рік   
і забезпечує цією процедурою до 30% відсотків тих, хто її потребує.

Більшості ж таких пацієнтів в Європі гемодіаліз проводять лише протягом часу, необхідного для пошуку донорської нирки.

Середня річна кількість трансплантацій печінки, які виконуються   
в Україні, не перевищує 10 і останніми роками зменшується, а потребує такої трансплантації близько 2,5 тис. пацієнтів. Кількість пацієнтів, які потребують трансплантації сердець, значно перевищує кількість донорських сердець.   
Через зрозумілі причини, можливою є лише посмертна трансплантація. Міністерство охорони здоров’я України виділяє величезні кошти   
для проведення операцій з трансплантації за кордоном. Щорічно допомогу отримують декілька сотень українців, а розрахункова потреба в загальній кількості трансплантацій в нашій країні складає близько 3,5 тис. осіб. Відповідно до проведених розрахунків собівартість трансплантації різних органів в Україні є меншою, ніж в Європі в 7-10 разів. Ключовою складовою успішної моделі трансплантації в країні є доступність трупних органів.

Саме тому, найважливішим складником створення обласної програми розвитку медичної допомоги методом трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів в Черкаській області, окрім її матеріально-технічного, кадрового забезпечення та фінансування, є впровадження трансплант-координаційної служби. Завдяки злагодженій роботі фахівців можливо чітко відслідковувати всіх потенційних донорів, а завдяки якості їх роботи сприяти збільшенню кількості ефективних донорських органів через зменшення частоти відмов родин донорів від забору органів.

Закон України „Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині“, Закон України „Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, що регулюють питання трансплантації анатомічних матеріалів людині“, та наказ Міністерства охорони здоров’я України від 23.12.2019   
№ 2650 „**Про затвердження примірних табелів матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров’я, їх відокремлених підрозділів,   
які надають медичну допомогу із застосуванням трансплантації, та внесення змін до додатка 2 до наказу Міністерства охорони здоров’я України   
від 05 червня 1998 року №** **153** „**Про затвердження табелів оснащення виробами медичного призначення структурних підрозділів закладів охорони здоров’я**“ надали величезний поштовх в розбудові дієздатної та ефективної системи трансплантації в Україні. Приведення національного законодавства   
у відповідність до міжнародних актів, а також зменшення надмірної зарегульованості в цій сфері зробило можливим впровадження такого методу лікування, як трансплантація в нашій країні. На сьогоднішній день чітко врегульовано питання про обладнання, яке має бути в закладах, що виконують трансплантації органів та/або тканин.

За 2020 рік в умовах реанімаційних відділень Черкаської області померло близько 1850 осіб, з них потенційними донорами, при реалізації Програми могли б стати біля 185 осіб. При мультиорганному заборі (печінка, серце,   
дві нирки) існує можливість задовольнити потребу в органах близько 700 реципієнтів.

Станом на 2020 рік в Черкаській області на хронічному гемодіалізі знаходиться близько 350 хворих з підтвердженою хронічною нирковою недостатністю або видаленими нирками, близько 70% з яких є потенційними реципієнтами.

За даними Воронкова Л. Г., президента Всеукраїнської асоціації фахівців   
із серцевої недостатності, близько 3% пацієнтів з серцево-судинними захворюваннями потребують трансплантації серця. Середня тривалість життя після трансплантації серця складає 10,3 роки. Без трансплантації – пацієнти можуть прожити менше 1 року. На даний час на листу очікування трансплантації серця перебуває біля 20 жителів області віком до 40 років.

Після впровадження Програми за ті самі кошти, які витрачаються   
на лікування пацієнтів за кордоном, можна забезпечити розрахункову потребу   
в таких операціях майже в повному обсязі.

Закупівля медикаментів та медичних виробів для хворих   
у до- та післяопераційний період з трансплантації здійснюється за рахунок централізованих закупівель, а також, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 № 1303 „Про впорядкування безоплатного   
та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань“, за кошти місцевих бюджетів області та інших джерел,   
не заборонених законодавством.

Це досить специфічна галузь медицини, яка, окрім чіткого регулювання нормативними документами, має забезпечуватись розробленою   
та впровадженою у медичну практику програмою трансплантації органів.   
Саме ця програма, забезпечить чітку, злагоджену роботу та взаємодію фахівців,   
які в ній працюють. Головним завданням є забезпечення єдиного розуміння всіма учасниками всіх етапів трансплантації органів і анатомічних матеріалів людини, алгоритмів дій, стандартів і принципів взаємодії між ними.

Паспорт Програми наведений у додатку 1 до Програми.

**2.** **Мета Програми**

Мета Програми полягає у підвищенні якості надання спеціалізованої медичної допомоги хворим, що потребують проведення операцій   
з трансплантації органів, продовженні строку життя пацієнтам, які страждають на термінальні стадії ряду захворювань, можливість збереження та/або підвищення якості життя людини без втрати працездатності і зниження рівня смертності шляхом широкого впровадження новітніх медичних технологій.

**3.** **Основні завдання та заходи Програми**

Основним завданням програми є підвищенні якості надання спеціалізованої медичної допомоги хворим, що потребують проведення операцій з трансплантації органів, створення центрів органної трансплантації  
в закладах, які надаватимуть медичну допомогу пацієнтам із застосуванням трансплантації.

Для реалізації Програми в Черкаській області необхідно виконати наступне:

1) забезпечити необхідним медичним обладнанням, медичними виробами та витратними матеріалами заклади охорони здоров’я області, які надаватимуть медичну допомогу пацієнтам із застосуванням трансплантації;

2) проведення ремонту приміщень, які будуть використовуватися для здійснення органної трансплантації (операційні відділення) та приміщень,   
які використовуватимуться як стерильний бокс для пацієнтів після проведеної трансплантації;

3) інформування населення щодо переваг трансплантації з метою   
її популяризації. На різних рівнях всіляко сприяти формуванню позитивного уявлення про досягнення і можливості трансплантології серед населення Черкаської області.

Основні завдання та заходи Програми наведені у додатку 2 до Програми.

**4.** **Обсяги та джерела фінансування Програми**

Фінансування Програми здійснюватиметься за рахунок коштів державного бюджету, місцевих бюджетів області, інших джерел, незаборонених чинним законодавством.

Визначення потреби в коштах, необхідних для виконання Програми, проводиться при поданні бюджетних запитів, виходячи з конкретних завдань  
на відповідний рік.

Обсяг фінансування Програми визначається щорічно виходячи  
з фінансових можливостей місцевих бюджетів з урахуванням заявлених потреб.

Орієнтовні розрахунки фінансового забезпечення Програми наведені   
у додатку 3 до Програми.

**5. Очікувані результати від реалізації Програми**

Виконання Програми дасть змогу розширити можливості з надання спеціалізованої медичної допомоги особам з незворотніми захворюваннями  
та удосконалити процес їх реабілітації, сприяти підвищенню тривалості  
та якості їх життя, соціальній адаптованості, зниженню рівня смертності  
та інвалідизації.

Удосконалення нових медичних технологій, підвищення рівня кваліфікації лікарів, проведення комплексних заходів щодо надання послуг належної якості у сфері трансплантації дасть змогу сформувати позитивну громадську думку, зміцнити довіру громадян до трансплантації як методу лікування.

**6. Контроль за реалізацією заходів Програми**

Координація виконання Програми покладається на Управління охорони здоров’я Черкаської обласної державної адміністрації.

Контроль за виконанням Програми здійснюватиме у межах наданих повноважень Черкаська обласна державна адміністрація.

Виконавці Програми інформують Управління охорони здоров’я Черкаської обласної державної адміністрації про хід виконання Програми щорічно   
до 31 січня.

Узагальнену інформацію про хід та результати виконання Програми Управління охорони здоров’я Черкаської обласної державної адміністрації подає Черкаській обласній державній адміністрації та Черкаській обласній раді щорічно до 15 лютого, що настає за звітним роком.

Керівник секретаріату Б. Паніщев