

Лещук С.П.

ОРГАННОЕ ДОНОРСТВО В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: ОПЫТ 10 ЛЕТ, ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Выполненная 3 апреля 2008 года первая в стране трансплантация печени на базе учреждения здравоохранения «9-я городская клиническая больница» под руководством Руммо О.О. потребовала дальнейшего развития нового для страны направления – органной трансплантации. Для этого Министерством здравоохранения Республики Беларусь в 2008 – 2013 гг. была активизирована работа по органному донорству и внедрению программы трансплантационных технологий, которая включала в себя:

- создание и совершенствование нормативно-правовой базы в области органного донорства и трансплантационной координации;
- подготовка высококвалифицированных кадров;
- создание республиканской трансплантологической и трансплант-координационной служб;
- создание РНПЦ трансплантации органов и тканей на базе УЗ «9-я ГКБ» г. Минска;
- рассмотрение вопросов трансплантологической помощи населению на коллегиях и лечебно-контрольных советах Минздрава Республики Беларусь – 1-2 раза в год;
- создание курса и кафедры трансплантологии на базе ГУО «БелМАПО».

Таким образом, началась масштабная, большая работа в этом направлении. Вслед за Законом Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека» в редакции Закона от 04.03.1997 (в ред. Законов Республики Беларусь от 09.01.2007 [N 207-3](#), от 13.07.2012 [N 407-3](#), от 01.01.2015 [N 232-3](#)) были подготовлены и утверждены Минздравом следующие нормативно-правовые документы в области трансплантации органов и тканей человека:

- постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.12.2008 № 228 «Об утверждении Инструкции о порядке констатации смерти и признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 02.07.2002 № 47» (в ред. [постановления](#) Минздрава от 28.12.2012 N 210);
- постановление Минздрава Республики Беларусь от 04.01.2010 г. № 2 «Об утверждении Инструкции о порядке забора органов и (или) тканей у умершего донора с момента констатации смерти» (в ред. постановлений Минздрава от 28.12.2012 [N 209](#), от 10.04.2015 [N 37](#));
- приказ Министерства здравоохранения от 05.01.2010 № 6 «Об утверждении некоторых клинических протоколов трансплантации

органов и тканей человека», в котором утверждены клинические протоколы трансплантации почки; сердца; гемопоэтических стволовых клеток у взрослых пациентов; роговицы, склеры амниотической мембраны; аутологичной и аллогенной кожи; печени.

- Указ Президента Республики Беларусь: от 26 декабря 2005 г. N 619 «О совершенствовании материального стимулирования отдельных категорий медицинских работников (в ред. Указов Президента Республики Беларусь от 13.06.2008 N 328, от 24.09.2009 N 467, от 16.01.2012 N 29, от 08.01.2013 N 8, от 28.02.2013 N 94, от 01.12.2014 N 552). *Этим нормативным правовым актом в перечень высокотехнологичных медицинских вмешательств были включены кондиционирование умершего донора перед забором органов и (или) тканей человека для трансплантации, забор органов (части органов) и (или) тканей человека для трансплантации, что привело к повышению тарифных окладов врачей-специалистов, выполняющих указанные высокотехнологичные медицинские вмешательства: на 250% для врачей, имеющих высшую квалификационную категорию, и на 200% для врачей, имеющих первую квалификационную категорию.*

- постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.08.2012 г. № 134 «О некоторых вопросах трансплантации органов и тканей человека» (в ред. постановлений Минздрава от 16.12.2015 N 124, от 18.10.2016 N 111).

На данном этапе развития законодательно было регламентировано посмертное донорство, что позволило создать службу трансплантационной координации. В этом решающую роль сыграли административно-организационные мероприятия Минздрава в виде решений лечебно-контрольных советов, так как приказ Минздрава от 07.06.2005 г. № 311 «О некоторых вопросах организации забора органов для трансплантации» выполнялся не в полном объёме. Решение от 30 марта 2011 г. № 3 предусматривало организацию координационных отделений во всех областях страны (4,5 ставки врача+ 4,5 ставки медицинского регистратора), укомплектование их физическими лицами, обеспечение необходимыми помещениями, медицинским оборудованием, расходными материалами. *Справочно: внештатные должности врачей с функциями трансплант-координаторов по забору органов были введены во всех регионах. В г. Минске отделение координации функционировало с 2008 г. на базе УЗ «4-я ГКБ», а с 2010 г. на базе УЗ «9-я ГКБ». Решение от 12 июня 2012 г. № 5/2 предусматривало открытие (организацию) координационных отделений с укомплектованием штатов и оборудованием в Витебской, Минской и Могилевских областях, т.к. до этого отделения координации уже были открыты в Брестской*

(15.04.2011 г.), Гродненской (15.04.2012 г.), и кабинет по координации Гомельской (07.06.2012 г.) областях. В соответствии с этим решением отделения координации по забору донорских органов для трансплантации были открыты в Могилевской (02.07.2012 г.), Минской (01.10.2012 г.) областях и кабинет по координации в Витебской области (01.10.2012 г.). Если число врачей трансплант - координаторов в 2008 на 1 млн. населения составило 0,31, то в 2012 г. оно составило уже 3,3 на 1 млн. жителей (сохраняется по сегодняшний день), что, в принципе, при укомплектовании штатных единиц физическими лицами, достаточно для полноценного функционирования службы.

Развитие органной трансплантологии и органного донорства к 2013 году создало предпосылки для создания Единого регистра трансплантации: вступила в силу новая редакция Закона Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей» от 13 июля 2012 г. № 407-З; увеличилось количество эффективных доноров (заборов) и соответственно, органных трансплантаций; возникла необходимость учета и контроля проводимых в стране трансплантаций органов и тканей; во всех регионах Республики Беларусь были созданы отделения/кабинеты трансплант-координации, в 3-х регионах страны (Брест, Гомель, Гродно), отделения трансплантации, которые представлены трансплантацией почек, печени; с января 2013 г. открыта кафедра трансплантологии ГУО «БелМАПО» на базе УЗ «9-я ГКБ» г. Минска; был изучен международный опыт («Poltransplant», KST, NTB).

В соответствии со статьей 10-2 «Единый регистр трансплантации» (введена Законом Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека» от 13.07.2012 N 407-З) в целях осуществления контроля за использованием органов и (или) тканей человека, а также оперативного оказания медицинской помощи лицам, нуждающимся в трансплантации был создается Единый регистр трансплантации, порядок создания и ведения которого определялся Советом Министров Республики Беларусь. Единый регистр трансплантации начал функционировать в мае 2013 г. на базе РНПЦ трансплантации органов и тканей как самостоятельное структурное подразделение. К этому времени количество эффективных трупных доноров увеличилось с 37 в 2008 г. до 170 человек в 2013 г. (выросло в 4,6 раза), а в 2017 г. составило 224 донора (увеличилось в 6,05 раза). На сегодняшний день (2017 г.) количество эффективных доноров на 1 млн. жителей в Республике Беларусь составляет 23,6, что соответствует 13 месту в мире.

Надо отметить, что за эти годы основным диагнозом у трупных доноров стало острое нарушение мозгового кровообращения (79,7%),

затем отмечается черепно-мозговая травма (18,0%), которая превалировала в начале развития органного донорства, и небольшое количество случаев постреанимационной болезни (2,3%). Среднестатистический донор Республики Беларусь в 2017 г. представлен как мужчина (67%) в возрасте 51-60 лет (44,2%) с острым нарушением мозгового кровообращения (77,2%), которому был проведен мультиорганный забор органов и (или) тканей человека (73,6%).

Биоэтические вопросы коммуникации врач-пациент, врач – родственники пациента всегда были и остаются актуальными для трансплантологической и трансплант-координационной службы. Беседы медицинских работников с родственниками потенциального донора (в среднем за 2015-2017 гг. 53% отказов от забора органов) остаются одним из управляемых факторов совершенствования органного донорства, над чем необходимо работать в будущем.

За последние годы была проведена значительная работа по расширению международного сотрудничества с зарубежными организациями, национальными регистрами по трансплантации. Активизировалось взаимодействие с Европейским комитетом по органной трансплантологии (CD-P-TO), Комитетом по биоэтике (DH-BIO) Совета Европы.

ВЫВОДЫ:

1. Надо констатировать, что в настоящее время в Республике Беларусь сформировалась устойчивая, структурированная служба трансплантационной координации, укомплектованная высококвалифицированными кадрами.

2. Белорусское законодательство в полном объеме регламентирует посмертное донорство, являющееся одним из основных условий выполнения органных трансплантаций.

3. Трансплант-координационная служба Республики Беларусь выполняет поставленные перед ней задачи по развитию органного донорства и обеспечивает оказание высокотехнологичной трансплантологической помощи гражданам Республики Беларусь.

Перспективы развития органного донорства в Республике Беларусь:

1. Дальнейшее совершенствование и унификация законодательной базы Республики Беларусь по вопросам органного донорства и трансплантации органов и тканей, в том числе в рамках Единого экономического пространства, Европейского Союза (международный обмен органами для трансплантации, живое донорство).

2. Дальнейшее развитие информационных технологий: совершенствование функционирования компьютерного обеспечения Единого регистра трансплантации, взаимодействие его с листами ожидания пациентов на трансплантацию органов (почка, печень), разработка компьютерной программы по органному донорству, создание донорской базы.

3. Мероприятия по улучшению критериев отбора, качества кондиционирования потенциальных доноров, увеличения количества мультиорганных заборов органов и (или) тканей человека в организациях здравоохранения.

4. Подготовительная организационно-методическая работа по проведению внутреннего и международного аудита организаций здравоохранения, участвующих в программе органного донорства и выполняющих трансплантации органов и (или) тканей человека.

5. Дальнейшее сотрудничество и взаимодействие с международными организациями по вопросам органного донорства, трансплантации органов и тканей человека, участие в международных проектах.