



ГОЛОВА ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

11/10-1796

19.01.2018

Прем'єр-міністру України

ГРОЙСМАНУ В.Б.

Шановний Володимире Борисовичу!

Надсилаємо адресований Вам депутатський запит народного депутата України Маркевича Я. В., оголошений на засіданні Верховної Ради України 19 січня 2018 року, для розгляду і надання відповіді автору запиту і Голові Верховної Ради України у встановлений чинним законодавством 15-денний термін.

Додаток: депутатський запит на 3 арк. у 1 прим.

З повагою

А. ПАРУБІЙ



НАРОДНИЙ ДЕПУТАТ УКРАЇНИ
Маркевич Ярослав Володимирович

вул. Грушевського, 5, м. Київ, 01008
тел.: (044) 255-45-13, е-пошта: Markevych.Yaroslav@rada.gov.ua

Вих.:141-4-156

«18» січня 2018 року

Прем'єр-Міністру України
Гройсману В.Б.
01008, м. Київ, вул. Грушевського, 12/2

ДЕПУТАТСЬКИЙ ЗАПИТ

*Щодо збільшення обсягів видатків,
спрямованих на закупівлю оклюдерів,
необхідних для здійснення ендоваскулярного
лікування вроджених вад серця*

Шановний Володимире Борисовичу!

Звертаюся до Вас як народний депутат України, у зв'язку зі здійсненням мною депутатських повноважень відповідно до ст.ст. 6, 15, 17 Закону України «Про статус народного депутата України» щодо вирішення нагальної проблеми – забезпечення належних умов, у тому числі відповідних обсягів фінансування, для боротьби з серйозною патологією – вродженими вадами серця шляхом проведення здійснення ендоваскулярних операцій.

Перш за все, звертаю Вашу увагу на те, що операційне втручання при вроджених вадах серця часом є єдиним можливим способом порятунку життя пацієнта. В Україні проблема боротьби з вродженими вадами серця надзвичайно гостро стоїть при лікуванні найменш захищеної верстви населення – дітей. В нашій країні щорічно народжується близько п'яти тисяч дітей з вродженими вадами серця (кожний 10-й новонароджений). Відповідно, вроджені вади серця (надалі – ВВС) продовжують залишатися однією з основних причин смертності дітей раннього віку, причиною підвищення ризику раптової серцевої смерті протягом усього життя пацієнта; інвалідизації

дитячого та дорослого населення, що потребує значних державних коштів для реабілітації.

Варто згадати, що 25 % новонароджених з ВВС мають критичні їх форми та потребують хірургічної допомоги вже в перші години та дні життя. Також існують такі вади, які клінічно себе довго не проявляють і можуть бути виявлені навіть у дорослому віці. До прикладу, дефекти міжпередсердної та міжшлуночкової перегородок, відкрита артеріальна протока. Звісно, пізня діагностика може привести до розвитку ускладнень – легеневої гіпертензії та порушень ритму серця. Лікування зазначених ускладнень не завжди є можливим і досить часто не дозволяє повністю відновити нормальну роботу серця.

Проте, медицина не стоїть на місці і в останні десятиліття вади серця у всьому світі все частіше оперують ендоваскулярним або малотравматичним методом з використанням різних внутрішньо серцевих імплантів. Справжня революція в кардіохірургії ВВС відбулась, дякуючи винаходу американського інженера

завдяки якому, у 1995 році відбулась перша імплантація впровадженого ним нітинолового пристрою – оклюдера – у дефект міжпередсердної перегородки. З того часу, світовий досвід імплантацій давно перевищив позначку у 500 тис. і методика підтвердила свою безпечність та надійність у лікуванні ВВС, як у дітей, так і у дорослих пацієнтів.

Так, перевагами ендоваскулярного методу є малоінвазивність – відсутність великих розрізів та короткий післяопераційний період. Через проколи судин на стегні без розтину грудної клітки та зупинки серця на час операції проводиться корекція ВВС, що дозволяє зменшити кількість ускладнень та час перебування пацієнта в клініці – у середньому 3 дні. Не мало важливим для соціальної адаптації є і переваги психологічного стану пацієнта після процедури – відсутність шраму на грудній клітині ще одна беззаперечна перевага методу.

Однак, вимушений зазначити, що в українських реаліях вагомим недоліком ендоваскулярного лікування є вартість імплантів. Ціна останніх, в залежності від типу імпланту варіює від 30 тис. до 100 тис. гривень, а вартість ендоваскулярних клапанів серця досягає 450 тис. гривень. Тому, переважна більшість українських сімей не може собі дозволити придбання таких дороговартісних пристроїв. У зв'язку з цим, протягом останніх 7 (семи) років у цьому напрямку відбувається співпраця з благодійними фундаціями, щоб хоч якось вирішити цю проблему, але, на жаль, цього недостатньо.

За даними світової та української статистики, в структурі усіх вроджених вад серця, дефект міжшлуночкової перегородки (ДМШП) складає 20-25% (половина з них закривається самостійно та враховуючи технічні можливості ендоваскулярне лікування можливе у 40%), дефект міжпередсердної перегородки (ДМП) – 10% (ендоваскулярне лікування можливе у переважної більшості), відкрита артеріальна протока (ВАП) – 20% (біля половини закривається самостійно на першому році життя, всім іншим можливе ендоваскулярне лікування). Якщо перерахувати ці дані на 5 тисяч

дітей, які народжуються в Україні з ВВС, то щорічна потреба для пристроїв складає біля 2000 тис. (за результатами тендерів МОЗ за минулий рік закуплено біля 100 серцевих імплантів для лікування ВВС). За даними МОЗ, сьогодні більш, ніж у 20 000 населення в Україні ці вади залишаються непрооперованими. Тому, важливо враховувати не тільки щорічну потребу, але й пам'ятати про «заборгованість» попередніх років.

Обсяг видатків на закупівлі серцевих імплантів для лікування ВВС не покриває наявну в державі потребу пацієнтів у необхідному лікуванні, тим самим створює загрозу для життя громадян. У світлі цієї проблематики норма Конституції України «Людина, її життя і здоров'я... визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави» немає практичного забезпечення.

Безперечно, збільшення обсягів фінансування дозволить особам, які того потребують, отримати високоякісну кардіохірургічну допомогу, і тим самим дозволить дітям, які страждають на вади серця, жити, а не виживати.

З огляду на вищенаведене, прошу Вас, шановний Володимире Борисовичу, опрацювати порушене у цьому запиті питання та розглянути можливість збільшення обсягів видатків, спрямованих на закупівлю оклюдерів та супутніх препаратів, необхідних для здійснення ендovasкулярного лікування вроджених вад серця, що є можливим у рамках бюджетної програми 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру» за напрямом «Централізована закупівля лікарських засобів та виробів медичного призначення для закладів охорони здоров'я для забезпечення лікуванням хворих із серцево-судинними та судинно-мозковими захворюваннями» або ж шляхом створення нового цільового напрямку.

Прощу поінформувати мене про розгляд даного запиту впродовж 15 днів, згідно зі статтею 15 Закону України «Про статус народного депутата України». Також прошу Вас, додатково надіслати відповідь на електронну пошту Markevych.Yaroslav@rada.gov.ua.

**З повагою,
народний депутат України**



**Я.В. Маркевич
(посв. №141)**