



РЕЗОЛЮЦИЯ
Круглого стола №4
«Хронические вирусные гепатиты: задача – реализовать все возможности»
XV Всероссийский конгресс пациентов
Россия, Москва, 27 ноября 2024 года

В рамках XV Всероссийского конгресса пациентов 27 ноября 2024 года прошел круглый стол «Хронические вирусные гепатиты: задача – реализовать все возможности».

Начиная с 2021 года ситуация с медицинской помощью больным хроническими вирусными гепатитами динамично меняется. Принято много значимых решений, существенно расширяющих возможности диагностики и лекарственного обеспечения. Фактически за три года изменилась вся структура организации медицинской помощи больным вирусными гепатитами. Заложены механизмы, которые позволят выявить и вылечить всех больных хроническим вирусным гепатитом С в России.

В этой ситуации особое значение приобретает тонкая настройка созданных механизмов, которая позволит каждому пациенту воспользоваться потенциально доступными ему возможностями.

Одно из ключевых решений 2024 года – включение скрининга на гепатит С в диспансеризацию отдельных возрастных групп населения. Это потенциально позволит выявить всех инфицированных и повышает роль медицинских организаций и врачей первичного звена в борьбе с гепатитами.

Наша задача не просто выявить людей с антителами, а вылечить больных хроническими гепатитом С

В этой ситуации важно обеспечить бесшовную маршрутизацию пациентов между медицинскими организациями всех уровней, гарантировать, что каждому пациенту, вне зависимости от того, где у него были выявлены маркеры гепатитов, в полном объеме будет проведена вся необходимая диагностика и, при необходимости, предоставлено лечение.

В ходе круглого стола обсуждались актуальные задачи, решение которых позволит реализовать все возможности по диагностике и лекарственному обеспечению, заложенные решениями, принятыми в последние несколько лет, и к 2030 году успешно выполнить поручение Президента по элиминации вирусного гепатита С в России, в том числе:

1. Организация скрининга на гепатит С в рамках диспансеризации, включая планируемые объемы, целевые показатели и обеспечение законченности диагностики;
2. Совершенствование механизма диагностики хронических вирусных гепатитов и шаги, необходимые для обеспечения во всех субъектах необходимой глубины диагностики;
3. Организация ведения всероссийского регистра больных вирусными гепатитами;
4. Новые возможности по лечению гепатита С в рамках ОМС;
5. Опыт лечения гепатита С за счет средств софинансирования из региональных и федерального бюджетов;
6. Задачи федерального проекта «Борьба с гепатитом С».

К работе круглого стола принимали участие:

- Коваленко Никита Витальевич, председатель правления МОО «Вместе против гепатита», член Совета при Правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере, член Совета общественных организаций при Минздраве РФ
- Жулев Юрий Александрович, сопредседатель Всероссийского союза пациентов
- Плутницкий Андрей Николаевич, заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации.
- Чуланов Владимир Петрович, профессор кафедры инфекционных болезней Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), заместитель директора по научной работе и инновационному развитию Национального медицинского исследовательского центра фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний Минздрава России, главный внештатный специалист по инфекционным болезням Минздрава России, д.м.н.
- Баклашова Марина Анатольевна, начальник департамента модернизации системы обязательного медицинского страхования ФФОМС.
- Румянцева Елизавета Ильинична, ведущий специалист отдела оплаты медицинской помощи ЦККЭМП Минздрава РФ.
- Колесников Александр Борисович, главный внештатный специалист Челябинской области, заведующий областным центром лечения вирусных гепатитов.
- Стародубцева Елена Сергеевна, врач-инфекционист БУЗ ВО Вологодская областная инфекционная больница.
- Федорова Светлана Александровна, главный внештатный специалист по инфекционным заболеваниям Республики Карелия, заместитель главного врача по лечебной части ГБУЗ «РИБ».

По итогам обсуждения собравшиеся сформулировали рекомендации, направленные на совершенствование отдельных аспектов организации медицинской помощи больным хроническими вирусными гепатитами, реализация которых позволит добиться элиминации гепатита С и выполнить поручение, данное Президентом Российской Федерации.

Меры, направленные на повышение доступности и эффективности медицинской помощи:

1. Рекомендовать Минздраву России обеспечить контроль за деятельностью региональных органов здравоохранения в части принятия нормативного регулирования оказания медицинской помощи пациентам с гепатитом С в необходимых объемах: выявление (скрининг), диагностика (включая соответствующий тариф ОМС), учет в регистра, маршрутизация, обеспечение лекарственными препаратами.
2. Рекомендовать Минздраву России, Федеральному фонду обязательного медицинского страхования, Росздравнадзору, Роспотребнадзору, Счетной палате проанализировать объемы охвата терапией хронического вирусного гепатита С, предоставленной субъектами в 2023 и 2024 годах за счет средств обязательного медицинского страхования, выяснить и устранить причины снижения охвата терапией в 2024 году по сравнению с показателями 2023 года.
3. Рекомендовать Минздраву России, Росздравнадзору, Роспотребнадзору, Счетной палате проанализировать объемы средств, выделяемых субъектами Российской Федерации на финансирование региональных программ по лечению хронического вирусного гепатита С, выявить случаи необоснованного снижения финансирования в 2024 году и довести до руководителей субъектов недопустимость такого подхода.

4. В связи с оптимизацией тарифов на лекарственное обеспечение лечения гепатита С, Минздраву России, Федеральному государственному бюджетному учреждению "Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи" Минздрава России (ФГБУ "ЦЭККМП" Минздрава России), Федеральному фонду обязательного медицинского страхования (ФФОМС) проработать механизмы, направленные на сохранение и увеличение уровня оплаты труда медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь по предоставлению терапии гепатита С в рамках программы государственных гарантий за счет средств обязательного медицинского страхования.
5. Для увеличения финансовой стабильности медицинских организаций ФФОМС проработать возможность внедрения механизма авансирования медицинскими организациями закупок лекарственных препаратов для предоставления лекарственной терапии гепатита С в объемах, согласованных в территориальной программе госгарантий.
6. Минздраву России, ФГБУ "ЦЭККМП" Минздрава России для повышения доступности квалифицированной медицинской помощи больным хроническими вирусными гепатитами, в том числе проживающим в удаленных населенных пунктах, а также эффективности мероприятий по борьбе с хроническими вирусными гепатитами разработать и включить в базовую программу госгарантий оказания медицинской помощи тарифы на проведение телемедицинских консультаций врач-врач, оказываемых за счет средств обязательного медицинского страхования.
7. ФФОМС разработать и довести до сведения территориальных органов здравоохранения, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, медицинских организаций и страховых компаний, предоставляющих населению услуги обязательного медицинского страхования, нормативное регулирование оценки качества оказания медицинской помощи, в случае предоставления пациентам лекарственных препаратов для лечения гепатита С для приема на дому, при условии дистанционного врачебного контроля, в том числе с применением телемедицинских технологий.
8. Минздраву России, ФФОМС разработать и довести до сведения территориальных органов здравоохранения, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, страховых компаний, предоставляющих гражданам полисы обязательного медицинского страхования, разъяснение, касающееся оплаты терапии хронических вирусных гепатитов, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в случае госпитализации находящегося на терапии пациента, исключающее прерывание терапии гепатита из-за госпитализации, а также гарантирующих полную оплату лекарственной терапии и медицинских услуг по лечению гепатита.
9. Минздраву России, ФФОМС разработать и довести до сведения территориальных органов здравоохранения, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, страховых компаний, предоставляющих гражданам полисы обязательного медицинского страхования, разъяснение, касающееся предоставления терапии гепатита С гражданам, имеющим полис обязательного медицинского страхования, но проживающих за пределами региона постоянной регистрации.
10. Минздраву России, Федеральному казенному учреждению "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Минздрава России (ФКУ "Фцпило" Минздрава России) проработать меры по лекарственному обеспечению больных хроническим вирусным гепатитом В в сочетании с дельта-агентом, имеющих ко-инфекцию ВИЧ, за счет средств

федерального бюджета в рамках постановления Правительства РФ №1512 от 25.12.2015.

11. Минздраву России провести дополнительное обучение специалистов первичного звена (терапевты, врачи общей практики), врачей гастроэнтерологов по вопросам диагностики, профилактики и лечения хронических гепатитов.
12. Минздраву России, ОМС рассмотреть возможности внесения изменений в приказ №231н в части снижения размера штрафных санкций за незначительные нарушения, связанные с ведением истории болезни пациентов, больных гепатитом С.

Меры, направленные на оценку и повышение доступности диагностики хронических вирусных гепатитов:

1. Рекомендовать Минздраву России, Роспотребнадзору и ФФОМС разработать и внедрить механизмы, направленные на повышение эффективности скрининга в части сокращения количества посещений медицинской организации, необходимых для постановки диагноза, в том числе расширение использования экспресс-тестов и рефлекс-тестирования и гарантирующие выполнение нормативов сроков постановки диагноза, заложенных в Санитарно-эпидемиологических правилах по инфекционным заболеваниям.
2. Рекомендовать Минздраву России и Роспотребнадзору в качестве лабораторного подтверждения результатов экспресс-тестов на маркеры вирусных гепатитов предусмотреть в СанПин по инфекционным заболеваниям назначение ПЦР анализа на выявление РНК вируса гепатита С или выявление ядерного антигена вируса гепатита С вместо проведения ИФА теста на выявление антител к вирусу гепатита С, как это предусмотрено СанПин сейчас.
3. Минздраву России, региональным органам управления здравоохранением рекомендовать медицинским организациям при проведении обследования больных хроническими вирусными гепатитами использовать все предусмотренные Клиническими рекомендациями по лечению хронического вирусного гепатита С у взрослых и доступные в регионе методы определения степени поражения печени (фиброза) включая расчетные индексы и аппараты УЗИ с функцией определения степени фиброза.
4. ФФОМС разработать и довести до сведения региональных фондов ОМС и страховых компаний, предоставляющих гражданам полисы обязательного медицинского страхования, разъяснения по возможности использования расчетных индексов и аппаратов УЗИ с функцией определения степени фиброза для определения степени поражения печени (фиброза) в рамках диагностики хронических вирусных гепатитов, осуществляемой за счет средств ОМС.

Меры, направленные на повышение эффективности учета и маршрутизации больных хроническими вирусными гепатитами

1. Рекомендовать Минздраву России проработать меры по привлечению врачей общей практики и терапевтов к ведению регистра больных вирусными гепатитами, направленные на повышение эффективности маршрутизации и учета пациентов и обеспечение законченности диагностики.
2. Рекомендовать Минздраву России для повышения эффективности маршрутизации пациентов в кратчайшие сроки разработать и утвердить приказ, регламентирующий порядок ведения пациентов с маркерами вирусных гепатитов, а также подтвержденным диагнозом хронический вирусный гепатит.
3. Рекомендовать Минздраву России для повышения эффективности маршрутизации больных вирусными гепатитами в кратчайшие сроки разработать и утвердить изменения в приказ №168 «О диспансерном наблюдении за взрослыми», предусматривающие:

- a. меры, направленные на сокращение доли пациентов с маркерами вирусных гепатитов, которым не проведены исследования, подтверждающие наличие виремии;
 - b. меры, направленные на сокращение доли пациентов с подтвержденной виремией, не получивших консультацию у специалиста;
 - c. меры, направленные на повышение эффективности оценки достижения устойчивого вирусологического ответа в результате проведенного лечения хронического вирусного гепатита С;
 - d. меры, направленные на раннюю диагностику развития онкологических заболеваний у пациентов, получивших терапию гепатита С при фиброзе печени >F4.
4. Минздраву России и Роспотребнадзору уточнить СанПин по инфекционным заболеваниям в части наблюдения и снятия с диспансерного учета рожденных от инфицированных матерей детей, у которых отсутствует виремия, в том числе в случае, когда в результате лечения достигнут устойчивый вирусологический ответ.