



РЕЗОЛЮЦИЯ Круглого стола №38

«Доступность медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов зрения: проблемы профилактики, диагностики и терапии» *XV Всероссийский конгресс пациентов Россия, Москва, 28 ноября 2024 года*

На площадке XV Всероссийского конгресса пациентов «Вектор развития: пациент-ориентированное здравоохранение» 28 ноября 2024 года состоялся Круглый стол «Доступность медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов зрения: проблемы профилактики, диагностики и терапии».

Проблемы улучшения качества жизни граждан РФ, страдающих от таких социально значимых заболеваний как возрастная макулярная дегенерация сетчатки, диабетическая ретинопатия, а также некоторыми другими заболеваниями, протекающими с поражениями органа зрения и повышение доступности оказания медицинской помощи таким пациентам относится к совершенствованию механизмов взаимодействия государства, общественных организаций и медицинского профессионального сообщества.

В Российской Федерации в настоящее время наблюдается рост распространённости сахарного диабета. В 2022 году количество таких пациентов составляет только по официальным данным около 5 млн человек. Среди них диабетическая ретинопатия встречается у каждого третьего пациента. С развитием стажа заболевания возникает такое серьёзное осложнение сахарного диабета (СД), приводящее к слепоте, как диабетический макулярный отек (ДМО). ДМО развивается примерно у трети пациентов с сахарным диабетом.

Увеличение пациентов с диабетической ретинопатией и связанных с ней и с сахарным диабетом осложнений связан с большим количеством факторов, одним из которых является недостаток офтальмологов, перегрузка работой специалистов, а также невозможность попасть пациенту к врачу из-за долгих очередей. Всё это ведёт к низкому показателю ранней выявляемости ДР.

Эксперты в ходе круглого стола обсудили существующие в настоящее время наличие технологий для пациентов с заболеваниями сетчатки, которые применяются в мире, при этом, одно из возможных решений это платформа Retina.AI - помощник как для офтальмологов, так и для поликлинического звена. Так как платформа помогает снизить нагрузку на врачей и маршрутизировать пациентов, при этом не снижая уровень оказания помощи.

Таким образом, уже сейчас в Российской Федерации имеются возможности и ресурсы для развертывания систем экспресс-диагностики заболеваний сетчатки и других наиболее распространенных патологий глазного дна на ранней стадии, которые позволят своевременно определять план маршрутизации пациентов и предупреждать слепоту (например, вследствие сахарного диабета).

При этом за счёт ранней диагностики офтальмологических заболеваний сетчатки и других наиболее распространённых патологий глазного дна, а также за счёт единого подхода на базе технологии искусственного интеллекта к анализу фундус и ОКТ-снимков и единой формы отчета, появится возможность снизить психологическую нагрузку на пациента, повысить комплаенс пациента, а также сформировать единый язык для

интеграции усилий врачей разных специальностей между собой (терапевт, эндокринолог, офтальмолог).

В настоящее время, среди всех заболеваний органа зрения частичное или полное помутнение хрусталика - катаракта, представляет собой ведущую причину слепоты и слабовидения во всем мире 33% и 51% соответственно. Согласно данным статистических исследований, катаракта диагностируется у каждого шестого человека в возрасте старше 40 лет.

Катаракта является многофакторным заболеванием глаз. В структуре инвалидности по зрению среди взрослого населения доля катаракты составляет 4%.

Участники круглого стола обсудили, что на сегодняшний день хирургия катаракты является одним из самых динамично развивающихся направлений в офтальмологии. Единственным эффективным способом удаления катаракты на современном этапе, является хирургическое лечение, в результате которого зрение может быть восстановлено.

Несмотря на это на протяжении многих лет, оперативное вмешательство остается сложной задачей из-за его стоимости и увеличения количества пациентов с различными видами катаракт.

Так же эксперты круглого стола обсудили вопросы, касающиеся такого социально значимого заболевания сетчатки как возрастная макулярная дегенерация, возникающая среди людей старше 55 лет. В целом, количество пациентов с ВМД в России составляет уже более 6 млн человек. Данное заболевание, при отсутствии ранней диагностики и своевременно назначенного лечения, также приводит к потере зрения.

Немаловажным для системы здравоохранения являются и вопросы оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС, а именно - при заболеваниях сетчатки.

Возможные предлагаемые изменения на 2025 в тарифах по профилю «Офтальмология» («Интравитреальное введение лекарственных препаратов» (внутриглазные инъекции) вызывают обоснованные опасения у врачебного и пациентского сообществ.

Участниками круглого стола в ходе обсуждения было отмечено, что анализ проекта Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год показал - предлагаемый новый подход к расчёту тарифов приведёт к критичному снижению их стоимости, не покрывающему расходы медицинских организаций на затраты на лекарственные препараты, а также на саму манипуляцию.

Предложенные новые тарифы могут привести к ограничению и отказу медицинских организаций в лечении с применением anti-VEGF препаратов пациентов с диабетическим макулярным отеком и неоваскулярной возрастной макулярной дегенерацией.

Организуемое в рамках данного круглого стола обсуждение проблем ранней диагностики, своевременного лечения данных заболеваний и поиск решений в вопросах тарифов по профилю «Офтальмология» направлено на разработку действий для улучшения текущей ситуации в сфере оказания медицинской и социальной помощи пациентам.

По мнению экспертов, обсуждение и актуализация проблем ранней диагностики и своевременного лечения заболеваний глаз направлены на разработку дальнейших действий с целью улучшения текущей ситуации в сфере оказания медицинской и социальной помощи таким пациентам.

В свете проведенного обсуждения экспертами Круглого стола рекомендовано:

Министерству здравоохранения Российской Федерации, региональным органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, ВСП, Ассоциации врачей:

1. Сохранить на 2025 год существующий подход 2024 года оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС по профилю «Офтальмология» - оплата законченных случаев интравитреального введения лекарственных препаратов в рамках КСГ для круглосуточного и дневного стационаров без применения иного классификационного критерия – МНН лекарственного препарата.

2. Обратить внимание органов управления здравоохранением регионов на необходимость соблюдения порядков оказания медицинской помощи, включая Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденный приказом Минздрава России от 12.11.2012 №902н, в том числе, в части стандартов оснащения медицинских организаций, обратив внимание, на то, что нарушение стандартов оснащения, является, в том числе, нарушением лицензионных требований со стороны медицинских организаций.
3. Установить размер коэффициентов затроемкости для круглосуточного и дневного стационаров не ниже 2,0 для оплаты законченных случаев интравитреального введения лекарственных препаратов.
4. Разработать четкие требования на федеральном уровне об организации маршрутизации в регионе и обеспечить маршрутизацию пациентов с ВМД и ДР в субъектах, в т.ч. с учетом региональных эндокринологических центров для пациентов с ДР.
5. Организовать системный мониторинг оказания медицинской помощи (ранняя диагностика, лечение, профилактика) в регионах по профилю «Офтальмология», в том числе за осуществлением интравитреального введения лекарственных препаратов, препятствующих новообразованию сосудов, с учетом требований актуальной редакции клинических рекомендаций.
6. Провести оценку соответствия оснащения медицинских организаций, оказывающих помощь по профилю «Офтальмология», требованиям приказа Минздрава России от 12.11.2012 №902н.
7. Провести оценку достаточности норм времени на одно посещение пациентом врача-офтальмолога, установленных в подп. «е» п. 3 Типовых отраслевых норм времени, утвержденных приказом Минздрава России от 02.06.2015 № 290н, и обеспечить их увеличение, особенно для «первичных» пациентов.
8. Разработать методические рекомендации по использованию систем ИИ для массовой ранней диагностики заболеваний сетчатки и других наиболее распространенных патологий глазного дна в поликлиниках первого звена.
9. Внедрить в ОМС услуги по ранней диагностике сетчатки и других наиболее распространенных патологий глазного дна в поликлиниках первого звена с использованием анализа фундус и ОКТ-снимков с помощью систем ИИ.
10. Разработать и организовать программы повышения квалификации медицинского персонала по использованию систем ИИ для ранней диагностики офтальмологических патологий.
11. Разработать и организовать программы просвещения пациентов о возможностях систем ИИ в диагностике офтальмологических патологий.
12. Обратить внимание на использование в хирургии катаракты в рамках ОМС расходных материалов исключительно отечественного производства.

Федеральному фонду обязательного медицинского страхования, профильным национально-медицинским исследовательским центрам:

1. Создать электронную базу данных с архивацией материалов пациентов с ВМД и ДР, что расширит возможности оценки данных пациентов в динамике, в т.ч. с целью заочных консультаций, дистанционного контроля и коммуникаций по оценке эффективности проводимого лечения.
2. Рассмотреть возможность включения пункта «произведено оптическое исследование сетчатки с помощью компьютерного анализатора (ОКТ сетчатки)» в критерии оценки качества оказания медицинской помощи в клинические рекомендации «Сахарный диабет: ретинопатия диабетическая, макулярный отек диабетический» и «Макулярная дегенерация возрастная» исходя из оснащения оборудованием, в соответствии со стандартом оснащения офтальмологического

отделения/Центра медицинского офтальмологического, предусмотренного «Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты» (Приказ МЗ РФ от 12.11.2012 № 902н) для обеспечения своевременной диагностики ДР у пациентов с СД.

3. Обеспечить эффективное взаимодействие эндокринологов и офтальмологов в субъектах РФ с целью непрерывного ведения и контроля пациентов с заболеваниями глаз на всех этапах оказания медицинской помощи.
4. Провести финансовую оценку фактических объемов и в случаях специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «Офтальмология» (Приложение 11 к письму Минздрава России от 13.01.2022 № 11-7/И/2-275), в т.ч. объемов на медицинскую услугу «интравитреальное введение лекарственных препаратов» в 2022 и 2023 гг. на соответствие клиническим рекомендациям, стандартам и реальной потребности.