



РЕЗОЛЮЦИЯ
Круглого стола №32
«Заболевания органа зрения как основная причина
снижения качества жизни пациентов»
XIV Всероссийский конгресс пациентов
Россия, Москва, 23 ноября 2023 года

Вопросы повышения доступности оказания медицинской помощи и улучшения качества жизни граждан РФ, страдающих от таких социально значимых заболеваний как возрастная макулярная дегенерация сетчатки, диабетическая ретинопатия, а также некоторыми другими тяжелыми заболеваниями, протекающими с поражениями глаз и зрительного нерва, относятся 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.

Так же среди людей старше 55 лет социально значимым заболеванием сетчатки является возрастная макулярная дегенерация. В целом, количество пациентов с возрастной макулярной дегенерацией (ВМД) в России составляет уже более 6 млн человек. Данное заболевание, при отсутствии ранней диагностики и своевременно назначенного лечения, также приводит к потере зрения.

Среди ранней диагностики заболеваний сетчатки «золотым стандартом» является оптическая когерентная томография (ОКТ).

ОКТ – неинвазивная методика визуализации, широко используемая в современной офтальмологии и позволяющая получать изображения различных структур глаза (включая центральные и периферические отделы сетчатки) с высоким разрешением. Метод необходим для своевременной полноценной диагностики таких значимых заболеваний, как возрастная макулярная дегенерация, диабетическая ретинопатия, миопическая макулопатия и ряда других.

Важно отметить наличие в настоящее время цифровых решений для пациентов с заболеваниями сетчатки, которые применяются в мире, и возможности мобильного приложения и программы «Сохрани зрение» для пациентов из РФ.

Участниками круглого стола в ходе обсуждения основных барьеров в оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями глаз были отмечены в вопросы доступности диагностики, в частности оптической когерентной томографии сетчатки (ОКТ), сложные клинические случаи сочетанного поражения, а также обзор современных возможностей мониторинга состояния функции зрения, в том числе в домашних условиях.

Эксперты обсудили существующие цифровые решения для самостоятельного домашнего мониторинга зрения пациентом в РФ и за рубежом. Они представляют из себя приложения на мобильные телефоны, состоящие из тестов остроты зрения, сетки Амслера, тестов на контрастную чувствительность. Тесты в мобильных приложениях позволяют оценить динамику состояния зрения, в т.ч. в процессе лечения пациента

интравитреальными инъекциями. За рубежом часть из таких приложений были апробированы в клинической практике других стран и выписываются врачом пациенту наравне с другими рекомендациями.

Существующая в РФ программа для пациентов с заболеваниями сетчатки глаза «Сохрани зрение» доступна в мобильном приложении Здоровье.ру - она позволяет проходить тесты зрения и отслеживать динамику изменений. Программу сейчас проходят 3,5 тысячи пациентов с возрастной макулярной дегенерацией, диабетическим макулярным отеком и факторами риска этих заболеваний.

Так же эксперты круглого стола обсудили актуальную, особенно в последние годы, проблему увеличение частоты офтальмологических осложнений при аутоиммунных заболеваниях, как в связи с ростом числа аутоиммунной патологии во всем мире, так и в связи с появлением новых диагностических возможностей.

Среди таких хронических иммуновоспалительных заболеваний как язвенный колит (ЯК) и болезнь Крона (БК), характеризующиеся диффузным поражением слизистой оболочки толстой кишки при ЯК, трансмуральным и сегментарным поражением стенки желудочно-кишечного тракта на всем протяжении кишечной трубки при БК могут проявляться не только кишечными симптомами, но также и внекишечными проявлениями (ВКП). К ВКП относятся поражения глаз (увеиты, эписклерит), по данным разных исследований, поражения глаз встречаются у 20–30% пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника ВЗК, чаще у пациентов с БК, так же опорно-двигательного аппарата (анкилозирующий спондилит, периферические артриты), и других органов.

Эксперты обсудили важную проблему раннего выявления и диагностики заболеваний спектра оптиконвормиелита (ЗОНМ), относящихся к группе аутоиммунных воспалительных состояний, сопровождающихся поражением центральной нервной системы (ЦНС), распространённой иммуноопосредованной демиелинизацией и аксональным повреждением, вовлекающим преимущественно зрительные нервы, спинной мозг и area postrema.

Организуемое в рамках данного круглого стола обсуждение проблем ранней диагностики и своевременного лечения данных заболеваний 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 связи с вышесказанным эксперты Круглого стола рекомендуют:

Министерству здравоохранения Российской Федерации, правительствам субъектов Российской Федерации, органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, Всероссийскому союзу пациентов, Ассоциации врачей офтальмологов:

1. 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.

Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному фонду обязательного медицинского страхования:

1. Рассмотреть возможность установления норматива финансовых затрат и норматива объемов на медицинскую услугу «оптическое исследование сетчатки

с помощью компьютерного анализатора» (код А03.26.019) в качестве отдельных диагностических (лабораторных) исследований, оплачиваемых за единицу объема медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

2. Рассмотреть возможность включения диагностической процедуры «оптическое исследование сетчатки с помощью компьютерного анализатора» (код А03.26.019)¹ в категорию отдельных диагностических (лабораторных) исследований, оплачиваемых за единицу объема медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий для обеспечения своевременной диагностики ВМД и ДР.

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1. 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.
2. Определить маршрутизацию пациентов с ЗСОНМ и прикрепления их к определенным центрам. распространить опыт оказания медицинской помощи пациентам с ЗСОНМ, полученный в федеральных клиниках для врачей, осуществляющих свою деятельность в регионах.
3. Дополнить Номенклатуру медицинских услуг, утвержденную приказом Минздрава России от 13 октября 2017 г. N 804н, медицинской услугой «Школа пациентов с макулярной дегенерацией возрастной» (код В04.029.005). ;
4. Разработать и внедрить современные цифровые решения для домашнего мониторинга зрения самостоятельно пациентом. Это может позволить своевременно выявить ухудшение динамики и улучшить исходы у пациентов с заболеваниями сетчатки глаза.
5. Изучить и адаптировать современные цифровые решения под определённые категории пациентов: пожилые, пациенты с другими заболеваниями органа зрения, а также разработать определение минимального порога остроты зрения с целью использования цифровых технологий для домашнего мониторинга.

Министерству здравоохранения Российской Федерации, Министерству науки и высшего образования Российской Федерации:

1. Обеспечить разработку образовательных специализированных курсов с целью повышения квалификации врачей общей врачебной практики и врачей офтальмологов первичного звена для повышения настороженности врача по возрастным заболеваниям сетчатки, а также хронических иммуновоспалительных заболеваний как язвенный колит (ЯК) и болезнь Крона (БК) и ЗСНОМ ,в частности, для врачей неврологов, в целом для врачей общей врачебной практики, педиатров, и врачей офтальмологов первичного звена в рамках курсов НМО.

Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, правительствам субъектов Российской Федерации, органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:

1. 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

¹ Приказ Минздрава России от 13.10.2017 N 804н (ред. от 24.09.2020, с изм. от 26.10.2022) «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»

2. Провести оценку соответствия оснащения медицинских организаций, оказывающих помощь по профилю «Офтальмология», требованиям приказа Минздрава России от 12.11.2012 №902н;
3. 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.

Профильным национально-медицинским исследовательским центрам:

1. Создать электронную базу данных с архивацией материалов пациентов с ВМД и диабетической ретинопатией (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, и неврологов 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.

Правительствам субъектов Российской Федерации, органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:

1. Обеспечить проведение школ пациентов с ЗСОНМ, повысить информированность таких пациентов о заболевании (буклеты, информационные материалы).