



Исх № ВСП – 01/224
От 12 октября 2022г.

Генеральному директору
ФГБУ «ЦЭКМП» Минздрава России
В.В. Омеляновскому

Уважаемый Виталий Владимирович!

Всероссийский союз пациентов выражает Вам искреннее почтение и благодарность за готовность к сотрудничеству и эффективное взаимодействие по вопросам совершенствования системы оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями глаз.

Заболевания сетчатки – одна из лидирующих причин слепоты и инвалидности по зрению в России. В структуре накопленной инвалидности по зрению в 2021 году дегенерация макулы и заднего полюса занимает 2 место (49411 человек, 11,7%), диабетическая ретинопатия – 5 место (8292 человека, 2%). Невысокий процент диабетической ретинопатии в структуре инвалидности связан с тем, что большинство таких пациентов получают инвалидность по основному заболеванию или совокупности заболеваний. Истинное число слепых и слабовидящих вследствие диабетической ретинопатии гораздо больше.

Снижение зрения или его полная потеря приводит к значительному ухудшению качества жизни не только пациентов, но и их родственников, является актуальной медико-социальной проблемой. При условии ранней диагностики, своевременного и адекватного лечения пациентов значительную часть случаев слепоты можно предотвратить.

Согласно национальным и зарубежным клиническим рекомендациям (КР), метод интравитреального введения ингибиторов ангиогенеза (ИВВ ИАГ) является терапией первой линии у пациентов с влажной формой ВМД (вВМД) и клинически значимым диабетическим макулярным отеком (ДМО). Результаты многочисленных рандомизированных клинических исследований, исследований реальной клинической практики продемонстрировали, что регулярное проведение ИВВ ИАГ способствовало стабилизации или улучшению зрения в большинстве случаев.

В рамках двух масштабных социологических исследований реальной офтальмологической практики Российской Федерации, проведенных Всероссийским союзом пациентов среди врачей и пациентов с вВМД и ДМО в 2021-2022 гг., была выявлена недостаточная доступность ИВВ ИАГ для пациентов. Согласно результатам исследований, до 40% пациентов, получавших ИВВ ИАГ, были вынуждены приобретать данные дорогостоящие препараты за личные средства.

До 2022 года включительно ИВВ ИАГ применялись в круглосуточном и дневном стационарах в рамках группы 29 Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (ВМП I), а также в рамках клинико-статистической группы (КСГ) «Операции на органе зрения (уровень 5)», (st21.005 и ds21.006), которая является одной из самых востребованных КСГ по профилю «офтальмология».

Согласно Проекта Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, интравитреальное введение лекарственных препаратов проводится исключительно в рамках КСГ «Операции на органе зрения (уровень 5)».

Низкие тарифы и объемы финансирования на отдельных территориях на ИВВ ИАГ в рамках КСГ могут привести к сокращению количества вмешательств, снижению доступности медицинской помощи, ограничить право пациента на получение качественной медицинской помощи в полном объеме на основе клинических рекомендаций, и ставит под сомнение возможность исполнения субъектами обязательств в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также возможность оказания медицинской помощи в соответствии с п.3 ст.37 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации".

В связи с вышеуказанными факторами, просим Вас внести в «Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» на 2023 г. следующие изменения/дополнения:

- в п.12: при планировании объемов медицинской помощи в круглосуточном и дневном стационаре в рамках территориальной программы формировать уровень обеспечения по группе КСГ st21.005 и ds21.006 «Операции на органе зрения (уровень 5)» на основании реальной потребности;

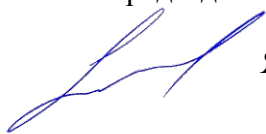
- в п.3.3. включить КСГ st21.005 и ds21.006 «Операции на органе зрения (уровень 5)» в перечень групп, к которым не применяются понижающие коэффициенты спецификации;

- не включать КСГ st21.005 «Операции на органе зрения (уровень 5)» в перечень КСГ, при оплате по которым не применяется коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации.

Надеемся на Ваше понимание и поддержку.

С уважением,

Сопредседатели Всероссийского союза пациентов



Я.В. Власов



Ю.А. Жулёв