

УДК 614.2:364.4
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2026.v.7i2;196-202>

Страховые и нестраховые случаи лечения глаукомы в соответствии с российской системой обязательного медицинского страхования

П.Л. Лугинин

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 115088, Российская Федерация, Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9

Автор, ответственный за переписку, email: luckynumber_7@mail.ru

Аннотация

В статье рассматриваются страховые и нестраховые случаи лечения глаукомы в российской системе обязательного медицинского страхования (ОМС). Показано, что глаукома как заболевание глаза в общем случае относится к числу состояний, при которых медицинская помощь застрахованному лицу предоставляется в рамках базовой программы ОМС, включая первичную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь в соответствии с программой государственных гарантий, порядками, стандартами и клиническими рекомендациями. Обосновывается, что разграничение страховых и нестраховых случаев при глаукоме зависит не только от диагноза, но и от правового статуса пациента, условий оказания помощи, наличия медицинских показаний и соответствия медицинского вмешательства программе государственных гарантий. Делается вывод о том, что для правомерной квалификации случая лечения глаукомы необходимо учитывать взаимосвязь Федерального закона об ОМС, программы государственных гарантий, законодательства об охране здоровья граждан и действующих клинических рекомендаций по глаукоме.

Ключевые слова: глаукома; обязательное медицинское страхование; страховой случай; нестраховой случай; программа государственных гарантий; клинические рекомендации; офтальмология

Для цитирования: Лугинин П.Л. Страховые и нестраховые случаи лечения глаукомы в соответствии с российской системой обязательного медицинского страхования. *Здоровье мегаполиса*. 2026;7(2):196-202. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2026.v.7i2;196-202>

УДК 614.2:364.4
<https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2026.v.7i2;196-202>

Insured and Non-Insured Glaucoma Treatment Cases in Accordance with the Russian Compulsory Health Insurance System

Pavel L. Luginin

Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, 9, Sharikopodshipnikovskaya ul., 115088, Moscow, Russian Federation

Corresponding author, email: luckynumber_7@mail.ru

Abstract

The article discusses insurance and non-insurance cases of glaucoma treatment within the Russian Compulsory Health Insurance (CHI) system, addressing glaucoma as an eye disease that generally refers to a group of conditions covered within the basic CHI program, including primary health care and specialized medical care in accordance with the Program of State Guarantees of Free Medical Care, procedures, standards, and clinical recommendations. The study demonstrates that the differentiation between insured and non-insured glaucoma cases depends not only on the diagnosis but also on the legal status of the patient, care setting, indications and validation of a treatment against the Program of State Guarantees. In conclusion, in order to confirm the eligibility of a glaucoma treatment, it is necessary to take into account the connection between the Federal Law on Compulsory Health Insurance, the Program of State Guarantees of Free Medical Care, legislation on public health protection, and current glaucoma clinical guidelines.

Keywords: glaucoma, compulsory health insurance, insured event, non-insured event, Program of State Guarantees of Free Medical Care, clinical guidelines, ophthalmology

For citation: Luginin P.L. Insured and Non-Insured Glaucoma Treatment Cases in Accordance with the Russian Compulsory Health Insurance System. *City Healthcare*. 2026;7(2):196-202. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2026.v.7i2;196-202>

Введение

В России число пациентов с глаукомой превышает 850 тыс. человек, а ежегодная заболеваемость составляет примерно 1 случай на 1000 населения. Частота заболевания заметно увеличивается с возрастом: в группе 40–49 лет глаукома выявляется у 0,1% пациентов, в возрасте 60–69 лет – у 2,8%, а среди лиц старше 80 лет – у 14,3%. Более 15% всех случаев слепоты связано именно с глаукомой [1, 2].

Российская модель обязательного медицинского страхования (ОМС) исходит из того, что застрахованному лицу при наступлении страхового случая гарантируется бесплатное оказание медицинской помощи в пределах базовой программы. Федеральный закон № 326-ФЗ определяет страховой случай как заболевание, травму, иное состояние здоровья застрахованного лица либо профилактические мероприятия, при наступлении которых предоставляется страховое обеспечение по ОМС¹. Одновременно базовая программа ОМС определяет виды медицинской помощи, перечень страховых случаев, структуру тарифа и способы оплаты медицинской помощи.

В отношении глаукомы такой правовой анализ имеет особое значение. Глаукома относится к числу хронических прогрессирующих офтальмологических заболеваний, требующих длительного диспансерного наблюдения, медикаментозного, лазерного и при наличии показаний хирургического лечения. Клинические рекомендации Минздрава России по первичной открытоугольной глаукоме фиксируют хронический прогрессирующий характер заболевания, а действующие стандарты Минздрава России предусматривают оказание помощи при глаукоме как в плановой амбулаторной форме, так и в неотложной форме при остром приступе закрытоугольной глаукомы.

Актуальность темы связана с тем, что на практике при оказании помощи пациентам с глаукомой часто возникает вопрос, какие случаи лечения относятся к страховым и подлежат оплате за счет ОМС, а какие выходят за пределы страхового обеспечения и подлежат иному финансовому регулированию. Как отмечают исследователи, «наличие зрительных расстройств – основной фактор снижения качества жизни... В связи с тем что у больных с глаукомой после первичных и повторных оперативных вмешательств развиваются осложнения, необходимо выявление

прогностических факторов риска и совершенствование тактики лечения глаукомы у больных пожилого и старческого возраста» [3].

Цель статьи состоит в правовом и организационном анализе страховых и нестраховых случаев лечения глаукомы в системе ОМС.

Методы исследования

Исследование носит нормативно-правовой и клиничко-организационный характер. В качестве источников использованы Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и плановый период 2027–2028 гг., ст. 84 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»², Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, а также действующие клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи по глаукоме.

В работе применялись методы правового анализа, системного толкования нормативных актов, сравнительного анализа клинических и организационных документов, а также метод логико-правовой квалификации случаев оказания помощи при глаукоме как страховых либо нестраховых.

Результаты

Первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ) – «заболевание, которое развивается с возрастом и характеризуется прогрессирующим течением даже на фоне нормализованного уровня офтальмотонуса» [4].

Как отмечает в своей работе И.Р. Газизова, «глаукома также является одним из нейродегенеративных заболеваний. Развитие нейродегенерации при глаукоме объединяет множество факторов и путей апоптоза ганглионарной клетки, но все они так или иначе связаны с митохондриями как основной единицей, ответственной за энергетические процессы в клетке и апоптоз. Выявление роли митохондриальной дисфункции в развитии ПОУГ даст возможность патогенетически обоснованной нейропротекции» [5].

С точки зрения законодательства об ОМС гла-

¹ Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 28.11.2025) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 14.12.2025). URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/4f41fe599ce341751e4e34dc50a4b676674c1416/ (дата обращения: 10.02.2026).

² Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: <https://minzdrav.gov.ru/documents/7025> (дата обращения: 07.01.2026).

укома в общем случае относится к страховым случаям, поскольку речь идет о заболевании застрахованного лица, при котором медицинская помощь оказывается в рамках базовой программы. Это подтверждается не только общим определением страхового случая в Законе № 326-ФЗ, но и наличием утвержденного стандарта первичной медико-санитарной помощи при глаукоме, охватывающего подозрение на глаукому, первичную открытоугольную и закрытоугольную глаукому, ряд вторичных форм и врожденную глаукому⁵. В стандарте прямо указано, что такая помощь оказывается амбулаторно, в плановой форме.

Кроме того, для острого приступа закрытоугольной глаукомы утвержден отдельный стандарт первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме. Следовательно, в системе ОМС страховым случаем является не только плановое лечение и наблюдение при глаукоме, но и неотложная помощь при соответствующем остром состоянии.

Программа государственных гарантий на 2026 г. также подтверждает: гражданам предоставляется бесплатная медицинская помощь в гарантированном объеме, а сама программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций. Из этого следует, что глаукома как нозология, по которой имеются действующие стандарты и клинические рекомендации, входит в орбиту страхового обеспечения при соблюдении общих условий ОМС.

К страховым случаям лечения глаукомы следует относить прежде всего плановую первичную медико-санитарную помощь застрахованному лицу: офтальмологический прием, диспансерное наблюдение, контроль внутриглазного давления, оценку состояния зрительного нерва и поля зрения, подбор и коррекцию гипотензивной терапии, а также иные вмешательства, предусмотренные стандартами и клиническими рекомендациями. Для первичной открытоугольной глаукомы клинические рекомендации 2024 г. закрепляют необходимость наблюдения и лечения взрослых пациентов в соответствии с современной клинической моделью ведения заболевания. К страховым случаям относится и неотложная помощь при остром приступе закрытоугольной глаукомы, поскольку для такого состояния установлен отдельный стандарт неотложной первичной медико-санитарной помощи. В правовом смысле это соответствует определению страхового случая как состояния здоровья, при наступлении которого предоставляется страховое обеспечение по ОМС.

В рамках программы государственных гарантий за счет средств ОМС оказывается также специализированная, в том числе часть высокотехнологичной медицинской помощи, если она включена в базовую программу и оказывается в медицинских организациях, участвующих в ее реализации. Поэтому госпитализация по поводу глаукомы для проведения специализированного лечения, включая хирургическое лечение при наличии медицинских показаний, в общем случае также относится к страховым случаям. Конкретный объем и способ финансирования зависят от программы государственных гарантий, территориальной программы ОМС, профиля медицинской организации и применяемой модели оплаты.

Иными словами, страховым случаем при глаукоме является не любое обращение по поводу глаза вообще, а оказание медицинской помощи застрахованному лицу по заболеванию или состоянию, входящему в программу ОМС и подтвержденному клиническими показаниями.

В российском праве термин «нестраховой случай» применительно к ОМС не раскрыт столь подробно, как понятие страхового случая, однако из системного толкования Закона № 326-ФЗ, программы государственных гарантий и законодательства о платных услугах вытекает, что для глаукомы к нестраховым следует относить некоторые типовые ситуации.

Во-первых, речь идет о случаях оказания услуг на условиях, отличных от предусмотренных программой государственных гарантий. Статья 84 Закона № 323-ФЗ прямо допускает оказание платных медицинских услуг в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий, если такие услуги предоставляются на иных условиях, чем предусмотрено программой. Это может касаться, например, выбора сервисных условий, не обусловленных медицинской необходимостью, либо иных услуг, выходящих за пределы гарантированного объема.

Во-вторых, платными могут быть услуги, оказываемые анонимно, за исключением случаев, когда законодательство требует иного. Для лечения глаукомы такая ситуация встречается реже, однако с правовой точки зрения анонимное получение услуги относится к сфере платной медицины, а не страхового обеспечения по ОМС.

В-третьих, вне ОМС оказывается помощь лицам, не являющимся застрахованными по ОМС, кроме экстренной медицинской помощи, кото-

⁵ Приказ Минздрава России от 29.12.2012 №1700н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при глаукоме» (зарегистрировано в Минюсте России 05.03.2013 № 27485). URL:https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/pr_MZ_RF_1700.pdf (дата обращения: 0.01.2026).

рая подлежит оказанию независимо от наличия полиса. Следовательно, если лицо не имеет статуса застрахованного и обращается по поводу глаукомы за плановой либо специализированной помощью, такой случай не квалифицируется как страховой по ОМС. Этот вывод вытекает из самой конструкции Закона № 326-ФЗ, связывающей страховое обеспечение со статусом застрахованного лица.

В-четвертых, не подлежат оплате по ОМС вмешательства, не имеющие медицинских показаний либо не соответствующие порядкам, стандартам и клиническим рекомендациям в части необходимости и объема помощи. Поскольку программа государственных гарантий прямо увязывает бесплатную помощь с порядками, стандартами и клиническими рекомендациями, выход за пределы медицинской необходимости переводит вопрос в плоскость платных услуг или делает его предметом отдельной правовой оценки.

На практике наибольшие трудности вызывает не квалификация очевидно страховых или очевидно нестраховых случаев, а именно пограничных ситуаций, при которых сам диагноз глаукомы не вызывает сомнений, однако конкретные условия оказания медицинской помощи могут выводить отдельные элементы лечения за пределы страхового обеспечения по обязательно-му медицинскому страхованию. Согласно Федеральному закону № 326-ФЗ, страховой случай в системе ОМС связан с заболеванием, травмой,

иным состоянием здоровья застрахованного лица или профилактическими мероприятиями, при наступлении которых предоставляется страховое обеспечение. Следовательно, само наличие у пациента глаукомы как заболевания в общем случае создает основание для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС, но не означает, что любой вариант организации такой помощи автоматически подлежит оплате в рамках страхового покрытия.

В российской модели ОМС оплачивается не абстрактное лечение болезни вообще, а медицинская помощь, оказанная в пределах программы государственных гарантий, с соблюдением установленных условий, объемов, порядков и маршрутизации. Программа государственных гарантий на 2026 г. закрепляет, что гражданам бесплатно предоставляются определенные виды, формы и условия медицинской помощи, а сама система ее финансирования строится с учетом базовой программы ОМС и распределения полномочий между источниками финансирования. Из этого следует, что принадлежность глаукомы к заболеваниям, лечение которых в целом охватывается ОМС, еще не исключает возможности существования отдельных эпизодов помощи, которые будут финансироваться иначе, например, как платные медицинские услуги или за счет иных источников.

В таблице 1 представлены критерии, разграничивающие случаи лечения глаукомы с точки зрения страховой медицины.

Таблица 1. Разграничение страховых и нестраховых случаев лечения глаукомы в системе обязательного медицинского страхования
Table 1. Differentiation of insured and non-insured glaucoma treatment cases within the Russian Compulsory Health Insurance system

Критерий разграничения	Страховой случай	Нестраховой случай
Правовой статус пациента	Застрахованное лицо в системе ОМС	Лицо, не застрахованное по ОМС
Основание обращения	Заболевание или состояние, входящее в базовую программу ОМС	Обращение вне страхового покрытия
Условия оказания помощи	В пределах программы государственных гарантий	На условиях, не предусмотренных программой госгарантий
Наличие медицинских показаний	Помощь соответствует клиническим рекомендациям, стандартам и порядкам	Отсутствие достаточных медицинских показаний или выход за пределы стандартов
Форма оплаты	За счет средств ОМС	За счет личных средств пациента или иных источников
Примеры	Амбулаторное наблюдение при глаукоме, неотложная помощь при остром приступе, специализированное лечение по показаниям	Анонимное обращение, дополнительные сервисные условия, помощь вне объема госгарантий

Наиболее сложные случаи лечения глаукомы в системе ОМС находятся в зоне пересечения страхового и платного сегментов медицинской помощи. С одной стороны, глаукома как забо-

левание относится к числу состояний, лечение которых в общем случае обеспечивается средствами ОМС. С другой стороны, конкретный эпизод помощи может включать дополнительные

условия, сервисные элементы или иные особенности, которые не охватываются программой государственных гарантий. Именно поэтому правовая квалификация каждого конкретного случая должна строиться не только на диагнозе, но и на анализе статуса пациента, характера медицинских показаний, объема помощи, условий ее оказания и соответствия действующей программе государственных гарантий. Только такой подход позволяет корректно разграничивать страховые и нестраховые случаи лечения глаукомы в системе ОМС.

Клинические рекомендации и стандарты играют ключевую роль в определении границ страхового обеспечения. Программа государственных гарантий прямо указывает, что она формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов и клинических рекомендаций. Это означает, что квалификация лечения глаукомы как страхового случая неразрывно связана с соблюдением действующих клинических и организационных рамок.

Для открытоугольной глаукомы действуют клинические рекомендации 2024 г., одобренные Научно-практическим советом Минздрава России. Для закрытоугольной глаукомы также действуют соответствующие клинические рекомендации. Наличие таких рекомендаций позволяет отграничивать клинически обоснованное лечение от вмешательств, не имеющих достаточного нормативного и профессионального обоснования для финансирования за счет ОМС. Поэтому стандарты и клинические рекомендации в сфере глаукомы выполняют двойную функцию: клиническую, определяя объем и последовательность помощи, и финансово-правовую, задавая рамки, в пределах которых случай может быть оплачен как страховой.

Заключение

Проведенный анализ показывает: в российской системе ОМС лечение глаукомы в общем случае относится к страховым случаям, поскольку речь идет о заболевании, по которому застрахованному лицу предоставляется медицинская помощь в рамках базовой программы ОМС. Это подтверждается положениями Закона № 326-ФЗ, программы государственных гарантий, действующими стандартами первичной медико-санитарной помощи при глаукоме и клиническими рекомендациями Минздрава России.

При этом разграничение страховых и нестраховых случаев при глаукоме зависит не только от наличия диагноза, но и от совокупности юридически значимых обстоятельств: наличия статуса застрахованного лица, соответствия обращения условиям программы государственных гарантий, наличия медицинских показаний, соблюдения порядков, стандартов и клинических рекомендаций, а также отсутствия требований пациента о предоставлении услуг на иных, чем предусмотрено программой, условиях.

Следовательно, страховой случай при глаукоме – это не просто наличие заболевания как такового, а правомерно организованное оказание медицинской помощи по поводу глаукомы в системе ОМС. Нестраховые случаи возникают тогда, когда помощь оказывается вне параметров страхового обеспечения: при отсутствии статуса застрахованного, на платных условиях по желанию пациента, анонимно либо вне объема и условий, установленных программой государственных гарантий. Именно такое понимание позволяет корректно разграничивать бесплатную помощь по ОМС и платные медицинские услуги в сфере офтальмологии.

Список литературы

1. Коновалова О.С., Ширипова У.А., Андрюхина А.С. и соавт. Изучение результатов диспансеризации пациентов сельской местности при глаукоме. Материалы XXII научно-практической конференции офтальмологов по вопросам хирургического и консервативного лечения заболеваний органа зрения. Екатеринбург, 2014. С. 41-43.
2. Диагностика и лечение первичной открытоугольной глаукомы. Межрегиональная общественная организация «Ассоциация врачей-офтальмологов». Федеральные клинические рекомендации. ФГБУ «МНИИ ГБ им. Гельмгольца» Минздравсоцразвития России. Москва, 2012. С. 3.
3. Датских Е.О., Руднева Л.Ф., Коновалова О.С. и соавт. Тактика лечения глаукомы как системной патологии у больных пожилого и старческого возраста на фоне соматических заболеваний. *Медицинская наука и образование Урала*. 2015;16(1-81):7-10.
4. Алексеев В.Н., Газизова И.Р. Нейродегенеративные изменения у больных первичной открытоугольной глаукомой. *Практическая медицина*. 2012;4(59):154-156.
5. Газизова И.Р. Глаукома как нейродегенеративное заболевание. *РМЖ. Клиническая офтальмология*. 2014;14(3):123-127.

References

1. Konovalova O.S., Shiripova U.A., Andryukhina A.S. et al. Study of the Results of Medical Examination of Rural Patients with Glaucoma. Proceedings of the XXII Scientific and Practical Conference of Ophthalmologists on Surgical and Conservative Treatment of Diseases of the Visual Organ. *Yekaterinburg*. 2014;41-43. (In Russ.)
2. Diagnosis and Treatment of Primary Open-Angle Glaucoma. Interregional Public Organization "Association of Ophthalmologists". Federal Clinical Guidelines. *Helmholtz National Medical Research Center of Eye Diseases. Moscow*. 2012;3. (In Russ.)
3. Datskikh E.O., Rudneva L.F., Konovalova O.S. et al. Tactics of Glaucoma Treatment as Systematic Pathology at Patients of Advanced and Old Age at the Background of Bodily Disease. *Medical Science and Education of Ural*. 2015;16;1(81):7-10. (In Russ.)
4. Alekseev V.N., Gazizova I.R. Neurodegenerative Changes in Patients with Primary Open-Angle Glaucoma. *Practical medicine*. 2012;4:154-156. (In Russ.)
5. Gazizova I.R. Glaucoma as a Neurodegenerative Disease. *Russian Medical Journal. Clinical ophthalmology*. 2014;14;3:123-127. (In Russ.)

Информация о статье

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Сведения об авторе

Лугинин Павел Леонидович – аспирант ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», <http://orcid.org/0009-0005-8389-1076>

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

Статья поступила 09.01.2026

Принята к печати 25.05.2026

Опубликована 26.06.2026

Article info

Conflict of interest: the author declares that there is no conflict of interest.

Funding: the author received no financial support for the research.

About author

Pavel L. Luginin – Postgraduate Student at the Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, <http://orcid.org/0009-0005-8389-1076>

The author read and approved the final version of the manuscript.

Received 09.01.2026

Accepted for publication 25.05.2026

Published 26.06.2026