

АОР: вопросы и ответы

Когда мы появились?

История Ассоциации онкологов России началась еще в 2000 году. Одной из важных задач ассоциации всегда была функция объединения онкологического сообщества.

Как и тогда, профессиональные конференции и съезды АОР сегодня — значимые события для российских онкологов всех специализаций. Научные сессии собирали и собирают профессионалов самых разных отраслей под руководством ведущих экспертов федерального уровня.

Почему КР стали нашей миссией?

Объединяющая и организующая роль Ассоциации онкологов России проявилась в связи с переходом отечественной медицины к применению клинических рекомендаций. Вступление в действие Федерального Закона от 25.12.2018 N 489-ФЗ означало кардинальный поворот на путь доказательной медицины, а также острую необходимость в создании гигантского массива национальных клинических руководств, причем в кратчайшие сроки.

Онкология — это множество специализаций, каждая из которых имеет собственных лидеров мнений и собственный опыт эволюции в медицинской науке. На базе каждой специальности уже сформировались собственные врачебные сообщества, скоординировать которые — задача почти непосильная.

Совершенно логично, что в 2019 году Минздрав РФ поручил именно АОР возглавить проект по разработке клинических рекомендаций по всем разделам онкологии. Клинические рекомендации должны обновляться не реже одного раза в 3 года, хотя, при необходимости, внесение значимых дополнений может происходить и через 6 месяцев. Поддержание этих руководств в актуальном состоянии — непрерывный процесс, в котором задействованы ведущие эксперты нашей страны. После подготовки документ направляется в Минздрав, проходит детальную проверку на соответствие формулировок и стандартов оформления, передается на согласование на научно-практическому совету и только после этого утверждается обществами-разработчиками.

Профессиональные клинические общества были избавлены от технической и бюрократической составляющей работы. Авторитет и универсальность АОР позволили аккумулировать ресурсы почти всех онкологических сообществ и успешно завершить работу в срок. Да, также приятно отметить, что онкологические КР были согласованы самими первыми.

Что такое «Сервис разработки клинических рекомендаций»?

АОР создала «Сервис разработки клинических рекомендаций» - платформа, которая в реальном времени позволяет организовать передачу документов по всем этапам формирования рекомендаций. Эта система делает процесс прозрачным для всех участников.

Для пользования Сервисом не нужно покупать и устанавливать на компьютер дополнительное программное обеспечение. Удобный функционал не требует сложного внедрения и долгого освоения.

Можно получать отчеты и узнать статусы всех командных проектов в режиме реального времени. Система предоставляет общение со всеми участниками на единой платформе, где есть весь сопутствующий контекст. Но, самое главное, Сервис — это гибкая поддержка, управление и мониторинг работы всей команды.

Среди врачей есть консерваторы, они не хотят пользоваться платформой, предпочитая работать по старинке. Поэтому мы всегда помогаем начать работу с нашим Сервисом, а всех участников приглашаем лично через электронную почту, WhatsApp или телефонный звонок.

Как проходит работа в группах подготовки КР?

Все происходит в соответствии с Регламентом работы с КР, который был написан при участии всех лидеров онкологического сообщества; были учтены пожелания всех участников, которые в свою очередь входят в Комитет АОР по клиническим рекомендациям. Есть модераторы, которые согласовывают авторов рабочих групп. Именно эти эксперты приглашаются к обсуждению. АОР никак не влияет на это.

Как проходит голосование по КР?

Голосование идёт либо по этапам, либо только в конце работы над КР. Это решается внутри группы на видео встречах или в переписке. Голосование проходит либо на нашей платформе, либо в Google формах, иногда в группах WhatsApp. Подписывается протокол, без которого ничего не уходит в Минздрав.

Голосования прозрачны и ни у кого из участников клиницистов не возникает вопросов. Все решается сообщая, в том числе в ходе постоянных видеоконференций.

Почему некоторые КР так долго утверждаются?

Вся мировая онкология в настоящее время переживает бурное, взрывное развитие. Появляются целые классы лекарственных препаратов, которых раньше не существовало. И каждый год получают одобрение к использованию всё более эффективные противоопухолевые средства.

Стремясь поддержать актуальность клинических рекомендаций, эксперты включают в них новые препараты. Но появление новых лекарственных номенклатур влияет еще и на бюджет всего здравоохранения в стране. Как правило, речь всегда идёт об удорожании лечения. Поэтому пересчет бюджетов занимает много времени. И экономическая ситуация в стране, и в мире только усугубляют процесс.

Как решаются противоречия и споры внутри рабочих групп по созданию КР?

Все противоречия разрешаются путём открытых дискуссий на нашей электронной платформе и в ходе наших регулярных видеоконференций. Если необходимо, привлекаются смежные специалисты, проходят обсуждения внутри междисциплинарных групп. Клинические рекомендации — это всегда результат консенсуса.

Сколько КР проходит через нас?

В 2020 году было сформировано и утверждено 68 (!) клинических рекомендаций по ведению патологий из 15 онкологических разделов, но на сегодняшний день их значительно больше, так как онкологов часто приглашают в соавторы профессиональные общества смежных заболеваний. И эта работа никогда не останавливается, потому что клинические рекомендации непрерывно пересматриваются и снова утверждаются. Так, размещенные на официальном сайте до 1 июня 2022 г., вступили в силу с 1 января 2023 г., а размещенные после 1 июня 2022 г. будут применяться с 1 января 2024 г.

В 2022 году уже пересмотрены и утверждены следующие КР «Плоскоклеточный рак анального канала, анального края, перианальной кожи», «ЗНО ободочной кишки и ректосигмоидного отдела», «Рак прямой кишки», «Саркомы костей», «Саркомы мягких тканей», «ЗНО бронхов и легкого», «Рак печени (гепатоцеллюлярный)», «Первичные опухоли центральной нервной системы».

Еще 10 КР, обновленных в 2022 г., ждут утверждения: «Рак яичников / рак маточной трубы / первичный рак брюшины», «Рак паренхимы почки», «Уротелиальный рак верхних мочевыводящих путей», «Рак предстательной железы», «Рак мочевого пузыря», «Рак уретры», «Меланома кожи и слизистых оболочек», «Злокачественные нейроэндокринные новообразования», «Рак желудка» и «Онкогематология».

Какие у нас планы?

В 2023 году в Минздрав РФ уже переданы 27 клинических рекомендаций, а это значит, что их обновление — отлаженный конвейер, который будет непрерывно обеспечивать работу клиницистов только актуальными руководящими документами, на основании которых, кстати, просчитываются объемы бюджетного финансирования по профилю «онкология» в медицинских центрах.

АОР привлекает узких специалистов лучевой, молекулярной и генетической диагностики, приглашает экспертов смежных специальностей – нейрохирургов, хирургов, эндокринологов, репродуктологов и реабилитологов. При создании КР между экспертами ведутся оживленные дискуссии, но именно это позволяет наполнить финальный документ эффективными методиками.

АОР обеспечивает консолидацию, поддержку всех авторов в своих отдельных направлениях. Ресурсы Ассоциации онкологов России обеспечивают плодотворную работу онкологических сообществ в поддержании актуальности наших главных отечественных клинических нормативов.

Как мы относимся к критике?

Как сказал директор НИИ онкологии Томского НИМЦ, Главный внештатный специалист-онколог по СФО, академик РАМН Е.Л. Чойнзонов, «только тот, кто не работает, не совершает ошибок, и мы будем делать всё возможно вместе, чтобы исправить все недочеты и двигаться дальше».