

РЕЗОЛЮЦИЯ V АКАДЕМИИ ОНКОЛОГОВ РОССИИ

г. Калининград

20-21 июня 2024 г.

Настоящая резолюция представляет собой консолидированный документ, содержащий предложения членов организационного комитета, председателей секций и докладчиков V Академии онкологов России, организованной и состоявшейся в г. Калининград 20-21 июня 2024 г. в соответствии с планом научно-практических мероприятий ОНС «Ассоциация онкологов России» на 2024 г.

Состав организационного комитета V Академии онкологов России:

- | | |
|-------------------------------|--|
| Каприн Андрей
Дмитриевич | – генеральный директор федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации |
| Беляев Алексей
Михайлович | - главный внештатный специалист онколог Минздрава России в Северо-западном федеральном округе, директор ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, член-корр. РАН, д.м.н., профессор |
| Баринов Илья
Александрович | - заместитель Председателя Правительства Калининградской области |
| Баринов Кирилл
Юрьевич | - исполняющий обязанности главного врача ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области» |

- Важенин
Андрей
Владимирович
- заведующий кафедрой онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России
- Гамаюнов
Сергей
Викторович
- главный врач ГБУЗ НО "Нижегородский областной клинический онкологический диспансер", главный внештатный специалист-онколог Минздрава Нижегородской области, д.м.н.
- Долгалева
Мария Игоревна
- главный внештатный специалист онколог Минздрава Калининградской области, заместитель главного врача по онкологии ГБУЗ «ОКБ Калининградской области»
- Доможирова
Алла Сергеевна
- ученый секретарь государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы»
- Зуков Руслан
Александрович
- главный врач КГБУЗ «Красноярский краевой клинический онкологический диспансер им. А.И. Крыжановского», заведующий кафедрой онкологии и лучевой терапии с курсом ПО ФГБОУ ВО «Красноярский ГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, д.м.н., профессор
- Каргальская
Ирина
Геннадьевна
- сопредседатель рабочей группы «Телеонкология» Ассоциации Онкологов России, исполнительный директор Ассоциации специалистов онкологической реабилитации
- Кудяков Лев
Александрович
- главный врач ГАУЗ "Оренбургский областной клинический онкологический диспансер", к.м.н.
- Левковский
Олег Васильевич
- исполнительный директор общероссийского национального союза «Ассоциация онкологов России»
- Локтионов
Константин
Михайлович
- исполняющий обязанности Министра здравоохранения Калининградской области

- Новиков
Георгий
Андреевич - заведующий кафедрой паллиативной медицины
Московского государственного медико-
стоматологического университета им. А.И.
Евдокимова, председатель Правления Российской
Ассоциации паллиативной медицины, д.м.н.,
профессор (по согласованию);
- Рубцова Наталья
Алефтиновна - главный внештатный специалист по лучевой и
инструментальной диагностике Минздрава
России в Центральном Федеральном Округе,
заведующая отделом лучевой диагностики
МНИОИ имени П.А. Герцена – филиала ФГБУ
«НМИЦ радиологии» Минздрава России, д.м.н.
- Синицын
Валентин
Евгеньевич - президент РОПР, заведующий кафедрой лучевой
диагностики и терапии Факультета
фундаментальной Медицины МГУ им. М.В.
Ломоносова, заведующий отделом лучевой
диагностики МНОЦ МГУ им. М.В. Ломоносова,
д.м.н., профессор
- Снеговой Антон
Владимирович - заведующий Отделом лекарственного
противоопухолевого лечения НИИ урологии и
интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина -
филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава
России, д.м.н., профессор
- Удахин Владимир
Николаевич - начальник управления имущественных отношений и
правового обеспечения ФГБУ «НМИЦ радиологии»
Минздрава России
- Хайлова Жанна
Владимировна - заместитель директора МРНЦ им. А.Ф. Цыба -
филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава
России, к.м.н.

Предложения по итогам выступлений 20 июня 2024 г.

I. ПЛЕНАРНАЯ СЕКЦИЯ

1. Выступление на тему: «Новый день календаря»

Докладчик: Стройнова Ольга Алексеевна, исполнительный директор проекта «ОНКОПАТРУЛЬ»

Проблематика: в числе праздничных дней отсутствует День онкопросвещения.

Предложения по решению:

Обратиться к Министру Здравоохранения РФ Мурашко М.А. с предложением согласовать дату - 1 марта - как ежегодный День онкопросвещения (в знак солидарности с обращением Президента РФ В.В. Путина в своем ежегодном послании Федеральному Собранию 1 марта 2018 года: «... борьбу против рака сделать национальной программой...»), на основании инициативы губернаторов Ставропольского края и Ульяновской области, Ассоциации онкологических пациентов "Здравствуй", для дальнейшего выхода с законодательной инициативой о внесении изменений в статью 11 Федерального закона от 13.03.1995 г. № 32-ФЗ «О днях воинской славы (победных днях) России»

2. Выступление на тему: «Перспективные направления развития онкологии»

Докладчик: Хайлова Жанна Владимировна, заместитель директора МРНЦ им. А.Ф. Цыба - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, к.м.н.

Основные тезисы доклада (проблематика и решения):

Что касается ядерной медицины, то перспективными областями ее развития могут стать:

- разработка и производство инновационных радиофармпрепаратов для диагностики и лечения онкологических и неонкологических заболеваний;
- внедрение новых, апробированных в России технологий ядерной медицины и производство тяжелой диагностической и терапевтической техники.

Применение технологий ядерной медицины в комбинированном лечении злокачественных новообразований (ЗНО) совместно с химиотерапией и/или хирургией и/или лучевой терапией дает значительные преимущества в терапии даже запущенных форм. А применение новейших достижений молекулярно-генетической диагностики дает возможность говорить о реализации персонализированного подхода в лечении опухолей.

Создание радиохимической лаборатории полного замкнутого цикла, где из двух фармстанций возможно синтезировать лечебные и диагностические радиофармпрепараты (РФЛП) непосредственно в учреждении.

Расширилась возможность использования незарегистрированных отечественных РФЛП, применяемых за рубежом.

Благодаря созданной модели появилась возможность создания ядерных аптек в региональных онкологических центрах.

Из современных тенденций лучевой терапии можно обозначить как наиболее интересные: облучение рака легкого, молочной железы под контролем дыхания,

лучевую терапию с модуляцией интенсивности, ротационное объемно – модулированное облучение, а также активное внедрение протонной лучевой терапии.

На базе МРНЦ им. А.Ф. Цыба с 2016 года функционирует протонный терапевтический комплекс «Прометеус» – первая российская установка, размещенная на базе медицинского учреждения, что естественным образом способствует расширению и охвату онкологической помощи методами протонной терапии. Компактность синхротрона позволила вписать его в существующий стандартные каньоны. Сейчас на установке выполняются медицинские задачи по облучению опухолей головы-шеи в режимах традиционного и гипо-фракционирования. В процессе эксплуатации комплекса были внедрены собственные решения, обеспечивающие всесторонний контроль процедуры облучения и всего курса терапии. Проводится разработка программного обеспечения и дополнительных устройств для реализации лечения пациента в горизонтальном положении.

Мировой прогноз в области разработок препаратов онкологического профиля говорит о нескольких ключевых тенденциях, которые будут развиваться в ближайшие годы, такие как:

- клеточная терапия с алло- и ксено- подходами к CAR-T-терапии и NK-клеточной терапии;
- РНК и ДНК вакцины;
- технологии редактирования генов и генная терапия;
- онколитическая вирусная терапия;
- би-/триспецифические антитела.

Иммуно-клеточная терапия с использованием Т-клеток с химерным антигенным рецептором (CAR-T) используется для лечения, рецидивирующего или рефрактерного В-клеточного острого лимфобластного лейкоза у детей и взрослых пациентов с большим успехом. У 54% больных наблюдается полный ответ после терапии CD-19 CAR-T-клетками; 2/3 всех пациентов детского возраста через 6 месяцев после CAR-T терапии находятся в стадии ремиссии.

Онколитические вирусы — это генно-модифицированные (реже природные) вирусы избирательно поражают опухолевые клетки, высвобождая опухолевые антигены, и стимулируют противоопухолевый иммунный ответ. Большие надежды возлагают на них при лечении глиобластом и трижды негативного рака молочной железы (ТНРМЖ).

В Ассоциации онкологов России реализуется пилотный исследовательский проект в пяти регионах России по анализу КТ органов грудной полости с использованием искусственного интеллекта (ИИ).

Сравнение эффективности ИИ и работы врача в распознавании разных патологических структур показало, что ИИ пока уступает возможностям врача. Но, преимуществом этих моделей является то, что они обучаемы и могут повысить эффективность при увеличении объема работы.

Перечисленные направления необходимо внедрять в рутинную практику онкологической помощи Российской Федерации.

II. СЕКЦИЯ: "АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВВОДА В ЭКСПЛУАТАЦИЮ НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЪЕКТОВ"

1. Выступление на тему: «Новый медицинский объект Калининградской области - Онкологический центр - проблемы и решения»

Докладчик: Баринов Кирилл Юрьевич, исполняющий обязанности главного врача ГБУЗ «Онкологический центр Калининградской области»

Проблематика: В приказе Минздрава России от 19 февраля 2021 г. №116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» в приложениях по оснащению подразделений закреплены конкретные коды НКМИ (номенклатура кодов медицинских изделий) для закупаемого оборудования, что в ряде случаев не соответствует задачам и функциям отдельных подразделений, а также ограничивает конкуренцию на рынке поставщиков медицинского оборудования и изделий, что в конечном итоге приводит к чрезмерному расходованию денежных средств.

Предложения по решению: направить в Минздрав России консолидированное мнение Ассоциации онкологов России о коррекции приказа Минздрава России от 19 февраля 2021 г. №116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» и отмене использования кодов НКМИ, оставив наименование и вид медицинских изделий.

2. Выступление на тему: «Опыт ввода в эксплуатацию Онкологического центра Тульской области»

Докладчик: Истомин Дмитрий Анатольевич, главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Тульской области, временно исполняющий обязанности главного врача ГУЗ «Тульский областной клинический онкологический диспансер»

Проблематика: Скрининговые мероприятия являются основой для достижения целей федерального проекта Борьба с онкологическими заболеваниями и увеличения продолжительности жизни. При этом необходимо повысить уровень эффективности профилактических осмотров и диспансеризации в части скрининга онкологических заболеваний.

Предложения по решению: направить в Минздрав России предложение об установлении целевых значений проведения исследований направленных на выявление онкологических заболеваний для каждого региона:

- количество исследований кала на скрытую кровь;
- процент выполнения колоноскопий при положительных результатах;
- количество маммографий, из них с двойным чтением;
- процент выполнения биопсий молочных желез при наличии показаний;
- количество анализов на ПСА;
- процент биопсий предстательной железы при повышенном значении ПСА;
- количество цитологических исследований цервикальных мазков;
- процент биопсий шейки матки при наличии показаний;
- количество эзофагогастродуоденоскопий;
- количество жителей, посетивших смотровой кабинет.

3. Выступление на тему: «Онкологическая служба Якутии: современные технологии и подготовка кадров для нового онкоцентра»

Докладчик: Николаева Татьяна Ивановна, главный врач ГБУЗ Республики Саха (Якутия) "Якутский республиканский онкологический диспансер", к.м.н.

Проблематика №1: нехватка штатов и квалифицированных кадров для новых медицинских объектов в онкологии.

Предложения по решению: необходима разработка комплексного плана от момента начала строительства до ввода объекта совместно с Министерством здравоохранения, ТФОМС по поэтапному увеличению штатного расписания и целевой подготовкой врачебных специальностей, в том числе по узким профилям. Непрерывное обучение медицинских кадров для работы на новом оборудовании.

Проблематика №2: Перечень оснащения нового объекта строительства онкологического учреждения с момента утверждения медико-технического задания к моменту ввода в эксплуатацию объекта за несколько лет теряет актуальность с течением времени и изменениями НПА. Корректировка перечня медицинского оборудования в ходе строительства имеет большие сложности с согласованием, а также необходимостью внесения изменений в ПСД технического характера, что не всегда приветствуется.

Предложения по решению: необходимо корректировки перечня медицинского

оборудования в соответствии с требованиями времени и меняющимися нормативно-правовыми актами.

III. СЕКЦИЯ «ИННОВАЦИИ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИИ»

1. Выступление на тему: «Новые возможности в лечении болевого синдрома у онкологических больных»

Докладчик: Новиков Георгий Андреевич, заведующий кафедрой паллиативной медицины Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, председатель Правления Российской Ассоциации паллиативной медицины, д.м.н., профессор.

Проблематика: в настоящее время практическая медицина не может обходиться без научных исследований, которые базируются на достоверных данных; в паллиативной помощи в РФ ежегодно нуждаются значительное (до 25% первичных онкологических пациентов – не менее 150 тыс. чел.) больных; подготовка научных, в том числе, диссертационных исследований в РФ проводится на основании специальностей, включенных в соответствующую Номенклатуру, где отсутствует научная специальность «Паллиативная медицина».

Предложения по решению: необходимо направить в Минобрнауки России консолидированное предложение от Ассоциации онкологов России о включении в Номенклатуру научную специальность «Паллиативная медицина».

Предложения по итогам выступлений 21 июня 2024 г.

I. СЕКЦИЯ «ВОПРОСЫ ВНЕДРЕНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ПРОГРАММЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕЙ»

1. Выступление на тему: «Проблемы оценки и внедрения сервисов искусственного интеллекта лучевой и пути их решения»

Докладчик: Сеницын Валентин Евгеньевич, Президент РОПР, заведующий кафедрой лучевой диагностики и терапии Факультета фундаментальной Медицины МГУ им. М.В. Ломоносова, заведующий отделом лучевой диагностики МНОЦ МГУ им. М.В. Ломоносова, д.м.н., профессор.

Основные тезисы доклада:

Необходимо обозначить наиболее важные направления применения программ ИИ в лучевой диагностике:

1. Обработка больших массивов данных (скрининг и ранняя диагностика) для выбора исследований с патологией для последующего детального анализа врачом. Вместе с тем, в ближайшем будущем мы ожидаем, что рентгенограммы и компьютерные

томограммы грудной клетки, маммограммы, которые будут расценены ИИ как "норма", не будут пересматриваться рентгенологом.

2. Решение узких, специализированных, трудоемких задач лучевой диагностики при помощи ИИ (автоматическое измерение и анализ объемов узлов в легких, очагов в печени, камней в почках, объемы гематом, массы миокарда левого желудочка и т.д.).

3. Написание стандартизованных заключений с использованием стандартной терминологии и общепринятых классификаций.

4. Оптимизация записи пациентов и срочности описания результатов лучевых исследований, организация работы отделения лучевой диагностики (распределении нагрузки на кабинеты и персонал в зависимости от потока пациентов в течение рабочего времени) в пределах одного учебного учреждения или внутри города, региона или даже всей страны.

5. Телерадиология.

6. Получение врачом рекомендации по дальнейшей тактике обследования или лечения пациента.

Основная Проблематика:

Опыт внедрения систем ИИ в различных регионах РФ выявил ряд проблем, которые требуют решения для повышения эффективности применения таких программ.

Предложения по решению:

1. Необходимо обеспечить наличие медицинских информационных систем и электронных архивов хранения и передачи данных лучевых исследований (PACS), полностью интегрированных с внедряемыми программами ИИ с быстрой автоматической предобработкой данных до их просмотра рентгенологом. очень важно обучение врачей рентгенологов и радиологов, постоянная поддержка от компаний- разработчиков ИИ, демонстрация реальной пользы от внедрения ИИ для работы врача-рентгенолога.

2. Необходим постоянный контроль работоспособности систем ИИ применительно к особенностям (например, число и вид определенных заболеваний, для диагностики применяется ИИ). В ряде исследований было показано, что при проведении анализа диагностической эффективности хорошо известных и апробированных систем ИИ, показатели их работы оказываются ниже заявленных. Существующие программы ИИ пока применимы только к еще достаточно небольшому числу заболеваний и патологических состояний и не ко всем методами лучевой диагностики.

3. Системное внедрение существующих и появляющихся систем ИИ в практику отечественного здравоохранения позволит повысить эффективность применения методов диагностики на благо пациентов, улучшить и облегчить работу врачей. Внедрение и рациональное использование ИИ в диагностике требует дополнительных организационных мероприятий и затрат, совместной работы

широкого круга заинтересованных специалистов.

4. В качестве передового может быть использован опыт применения ИИ на практике, полученный в ГБУЗ «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий» - для тиражирования в субъекты РФ.

2. Выступление на тему: «Платформа "МосМедИИ" - пути решения по внедрению инновационных технологий в области компьютерного зрения для анализа медицинских изображений»

Докладчик: Арзамасов Кирилл Михайлович, руководитель отдела медицинской информатики, радиомики и радиогеномики ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ», к.м.н.

Проблематика: в РФ отмечается недостаточный уровень охвата и доступности профилактической маммографией с целью своевременного выявления онкологических и иных заболеваний молочной железы.

Предложения по решению: с учетом результатов проспективных клинических исследований и мета-анализов рассмотреть возможность включения в клинические рекомендации «Доброкачественная дисплазия молочной железы» (ID 598) и «Рак молочной железы» (ID 379) положения о проведении двойных просмотров результатов профилактической маммографии с применением медицинских изделий на основе технологий искусственного интеллекта на рабочей группе Ассоциации онкологов России и направить соответствующие изменения в клинические рекомендации в Минздрав России.

II. СЕКЦИЯ «ЦИФРОВАЯ МЕДИЦИНА В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»

1. Выступление на тему: «Роль цифровых технологий в повышении точности и достоверности данных популяционного ракового регистра»

Докладчик: Назарова Екатерина Александровна, врач-методист ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

Проблематика: недостаточно высокое качество и достоверность данных об онкологических пациентах, состоящих на учете в регионах России, на которые опирается формирование региональных индикативных показателей при реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Предложения по решению: необходимо под эгидой Ассоциация онкологов России с участием онкологических НМИЦ разработать критерии и алгоритм контроля качества данных, вносимых в региональные популяционные раковые регистры и направить предложения в виде методических рекомендаций либо нормативно-правового акта (приказа Минздрава) в Минздрав России.

2. Выступление на тему: «Особенности цифровизации онкологической службы

Волгоградского областного онкологического диспансера»

Докладчик: Каменева Ольга Ивановна, заместитель главного врача ГБУЗ «Волгоградский областной онкологический диспансер».

Проблематика №1: большая доля ручного ввода первичных медицинских документов.

Предложения по решению: направить в Минздрав России предложение о введении курса обучения слепой десятипальцевой печати в медицинских колледжах и университетах.

Проблематика №2: недостаточные знания и компетенции медицинских сестер и врачей о работе в МИС, РИСЗ, понимания значимости этой работы, отсутствие мотивации.

Предложения по решению: расширение курса по цифровой медицине в медицинских колледжах и университетах с постоянной актуализацией.

Тезис (проблематика) №3: в медицинских организациях нет ответственного лица за развитие и внедрение цифровых технологий, в том числе искусственного интеллекта

Предложения по решению: направить в Минздрав России предложение о введении в штатное расписание медицинских организаций должности заместителя главного врача по цифровизации с функциями: развития и внедрения цифровых технологий, оценки предлагаемых проектов развития МИС, использования ИИ, обучения и мотивации медицинского персонала, мониторинга своевременного и достоверного внесения первичных данных в МИС.

3. Выступление на тему: «Организация реабилитации в онкологическом диспансере с применением телемедицинских технологий»

Докладчик: Каргальская Ирина Геннадьевна, исполнительный директор Ассоциации специалистов онкологической реабилитации.

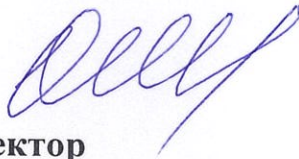
Основные тезисы доклад (проблематика и решения):

1. В целях снижения финансового бремени, связанного с цифровизацией здравоохранения, для экономии труда медицинских работников и сотрудников управленческого звена онкологических диспансеров, необходимо инициировать создание на базе АОП (совместно с Минздравом России и ФГБУ «ЦНИОИЗ» Минздрава России) Центра компетенций по анализу и экспертизе цифровых решений для оценки зрелости информационных решений, комплексной автоматизации региональных онкологических служб, систем поддержки принятия решений с использованием больших данных и искусственного интеллекта, мобильных приложений и других инноваций.

2. В связи с ужесточившимися требованиями к информационной безопасности, необходимо инициировать введение в штат онкологических диспансеров специалистов по кибербезопасности, а также создать узкопрофильную образовательную программу повышения квалификации IT-специалистов по данной тематике.

3. Создать образовательные программы для обучения сотрудников разных профилей онкологического учреждения по особенностям работы с внедренными или внедряемыми информационными системами разного класса.

4. Сократить количество подаваемых отчетов и статистических данных в вышестоящие ведомства.



**Исполнительный директор
Общероссийского национального
союза «Ассоциация онкологов России»**

О.В. Левковский

21.06. 2024 г.