

РЕЗОЛЮЦИЯ ЕЖЕГОДНОЙ ИТОГОВОЙ КОНФЕРЕНЦИИ МОСКОВСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА РЕНТГЕНОЛОГОВ И РАДИОЛОГОВ

МОСКВА, 14-15 ДЕКАБРЯ 2018 ГОДА

В соответствии с Планом научно-практических мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2018 г. 14-15 декабря в Конгресс-центре МГМУ им. Сеченова проведена Ежегодная итоговая конференция Московского регионального отделения Российского общества рентгенологов и радиологов (МРО ROPR).

Со-организаторами Ежегодной итоговой конференции МРО ROPR (далее – Конференция) явились: Российское общество рентгенологов и радиологов, Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова, Национальное общество нейрорадиологов, Ассоциация медицинских физиков России, Ассоциация частных клиник Москвы и ЦФО, Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко.

Конференция проведена при поддержке Департамента здравоохранения города Москвы.

В работе Конференции приняли участие: помощник Министра здравоохранения РФ И.Ю. Шилькрот, главный внештатный специалист по лучевой диагностике Министерства здравоохранения РФ, профессор И.Е. Тюрин, президент Российского общества рентгенологов и радиологов, профессор В.Е.Синицын, заведующий кафедрой лучевой диагностики и терапии Первого МГМУ им. И.М.Сеченова, академик С.К. Терновой.

Официальную поддержку Конференции оказывали: компании «Эзра», Philips, Bayer, Canon Medical Systems, Barco, CTC CAPITAL, Med-Ray, Image Processing Systems, «Р-Фарм», Siemens Healthineers, GE Healthcare, «Санте Медикал Системс», «Русатом Хэлскеа», AGFA, «НПО АСТА», Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», Издательство БИНОМ, Издательство «МЕДпресс-информ», «Издательство Панфилова». В роли информационных партнеров выступили: Medvestnik.ru, Vademesum, «Кто есть Кто в медицине», «МедФорум», «Медиа Медика», «Медицинские изделия», МедРеестр.ru, iVrach.com, Yellmed, ИД «Панорама», Radiographia.info, Bionco.ru.

Конференцию посетили 992 участника из 6 стран и 55 регионов РФ.

Программа Конференции проходила в 6 залах и включала заседания для главных внештатных специалистов по лучевой диагностике, заведующих отделениями, врачей-рентгенологов, врачей ультразвуковой диагностики, специалистов по радионуклидной диагностике, рентгенолаборантов и инженеров отделений лучевой диагностики. В рамках Конференции состоялось 23 сессии, 12 мастер-классов и 5 мультидисциплинарных школ.

Для выполнения задач национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения «Борьба с онкологическими заболеваниями» и достижения целевых показателей по активной выявляемости, смертности, продолжительности жизни требуется принципиально новый уровень доступности, безопасности и качества диагностических исследований. Заявленный уровень может быть достигнут только путем консолидации усилий специалистов в сфере лучевой диагностики, организации здравоохранения, онкологии, смежных дисциплин. Необходим комплексный подход, включающий: концепцию и методологию новой формы организации работы службы лучевой диагностики; стандартизацию производственных процессов, протоколов и технологий исследований, описаний и документирования результатов, контроля качества диагностических исследований.

В соответствии с национальными задачами по борьбе с онкологическими заболеваниями, с учетом проблем и особенностей современной лучевой диагностики требуются структурно-функциональные преобразования системы, направленные на централизацию экспертизы. Стандартизация в лучевой диагностике должна обеспечить беспрецедентный уровень качества и безопасности за счет масштабного внедрения наиболее эффективных практик и методов, «прозрачности» системы для постоянного контроля и улучшения. Вместе с тем, разработка стандартов должна быть открытым, научно-обоснованным процессом, в результате которого формируются доступные, регулярно актуализируемые, основанные на доказательствах практические документы.

Учитывая вышеизложенное Ежегодная итоговая конференция поручает Московскому региональному отделению Российского общества рентгенологов и радиологов реализовать следующий перечень задач:

1. Организовать публичное обсуждение и обратиться в Министерство здравоохранения Российской Федерации с предложениями рассмотреть документ «Концепция «Референс-центр лучевой диагностики» (официальная позиция МРО)» в качестве основы для структурно-функциональных преобразований системы лучевой диагностики (документ приведен в приложении).

2. Поддерживать создание межрегионального референс-центра лучевой диагностики в г. Москве.

3. Вести дальнейшую научно-практическую разработку нормативно-правового и методологического обеспечения деятельности референс-центров лучевой диагностики.

4. Организовать работу по системному научно-методологическому обеспечению работы отрасли лучевой диагностики, направленную на стандартизацию, повышение качества, доступности и безопасности исследований.

5. Вести системную организационно-методическую и просветительскую работу для:

- достижения устойчивого уровня загрузки оборудования;
- увеличения количества исследований, выполняемых с контрастным усилением;
- минимизации числа случаев использования (назначения, проведения) неинформативных методик.

6. Поддерживать и развивать независимый контроль и системное (непрерывное) повышение качества в лучевой диагностике.

7. Принимать участие в разработке нормативно-правового обеспечения и в формировании доказательной базы для применения цифровых технологий в лучевой диагностике.

8. Проводить комплексы мероприятий по увеличению производительности труда, оптимизации использования ресурсов, повышению качества исследований путем применения телемедицинских, интеллектуальных и иных цифровых технологий.

9. Одобрить методические рекомендации, разработанные в 2018 г. ГБУЗ г. Москвы «НПЦ медицинской радиологии ДЗМ» (список согласно medradiology.moscow/mr), и представить их на утверждение Правлением РОПР.

10. Итоговую конференцию МРО РОПР провести 13-14 декабря 2019 года.

Московское региональное отделение Российского общества рентгенологов и радиологов – www.mrorot.ru.

Председатель правления МРО РОПР профессор С.П. Морозов; заместители председателя И.А. Трофименко, Н.Н. Ветшева, А.В. Каралкин, А.В. Зубарев, С.Ю. Ким; исполнительный директор – Е.С. Кузьмина; ответственный секретарь Е.К. Смирнова.



**МОСКОВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА РЕНТГЕНОЛОГОВ И РАДИОЛОГОВ
(МРО РОПР)**

Концепция «РЕФЕРЕНС-ЦЕНТР ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ»

ОФИЦИАЛЬНАЯ ПОЗИЦИЯ МРО

Качественный рывок, необходимый для выполнения цели и задач национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения «Борьба с онкологическими заболеваниями», требует структурно-функциональных преобразований в системе лучевой диагностики. Необходима централизация экспертизы для анализа и описаний результатов исследований, выработки решений по унификации производственных процессов, обеспечению качества и безопасности, разработке стандартов операционных процедур¹.

Данный документ отражает официальную позицию МРО РОПР и включает ключевые положения концепции референс-центров лучевой диагностики (РЦЛД), унифицирует базовую терминологию, содержит информацию о цели, миссии, задачах, месте РЦЛД в системе здравоохранения, основные функции, производственные процессы и задачи, характеристики общего цифрового контура РЦЛД, базовые показатели деятельности и объемы диагностической работы.

Референс-центр лучевой диагностики (РЦЛД) – структура в системе здравоохранения, обеспечивающая дистанционную оценку, интерпретацию, описание и контроль результатов лучевых исследований, выполняемых в медицинских организациях всех форм собственности, с применением телемедицинских технологий.

Миссия – обеспечить эффективную взаимосвязь между состоянием здоровья нации, проводимыми научно-исследовательскими работами и предоставлением населению качественной доступной медицинской помощи.

Цель – обеспечить наивысший уровень качества скрининга, персонализированной и ранней диагностики онкологической патологии за счёт комплексного применения телемедицинских технологий врачами-экспертами, специализирующимися по анатомическому принципу.

¹ Список нормативно-правовых и методологических материалов в конце документа

Задачи:

1. Повысить активную выявляемость онкологической патологии на I-II стадиях.
2. Обеспечить эффективную маршрутизацию пациентов с онкологическими заболеваниями и контроль их состояния здоровья на всех этапах медико-санитарной помощи в части лучевых исследований.
3. Обеспечить поддержку скорейшего установления диагноза, планирования тактики ведения и лечения пациента с онкологической патологией.
4. Повысить качество и производительность работы службы лучевой диагностики.
5. Обеспечить поддержку внедрения стандартных операционных процедур (СОП) в лучевую диагностику на общегосударственном уровне.
6. Реализовать рациональное использование и экономию всех видов ресурсов службы лучевой диагностики.
7. Минимизировать кадровый дефицит в сфере лучевой диагностики.
8. Улучшить эпидемиологическую и экологическую ситуацию путем оптимизации связанной с диагностикой логистики и лучевой нагрузки.
9. Участие в информационном обмене между структурными подразделениями государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля с медицинскими организациями субъектов Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

В системе здравоохранения РЦЛД – ведущие центры анализа и интерпретации данных лучевых методов исследований, реализующие научно-практические, организационно-методические и информационные задачи в области качества исследований. В своей деятельности РЦЛД руководствуется действующим законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, информации и информационных технологий, телемедицинских технологий, защиты персональных данных, порядками, стандартами и правилами оказания медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

РЦЛД создаются на базе медицинских организаций, в том числе:

- национальных медицинских исследовательских центров,

- медицинских организаций (МО) третьего уровня медико-санитарной медицинской помощи субъекта Российской Федерации.

Основные функции:

- организационно-методическая и практическая работа по контролю и обеспечению качества, по рациональному использованию ресурсов службы лучевой диагностики;
- организация и проведение дистанционного взаимодействия медицинских работников между собой с применением телемедицинских технологий в целях вынесения заключения, подготовке первичных описаний по результатам лучевых исследований;
- организация и проведение двойного просмотра результатов массовых профилактических осмотров (скрининга), в том числе с использованием информационных систем, медицинских изделий на основе интеллектуальных технологий;
- организация и проведение мероприятий по контролю качества лучевых исследований, стандартных операционных процедур (в том числе в виде дистанционного аудита (пересмотра) результатов исследований), организация и проведение ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в сфере лучевой диагностики;
- организация и проведение экспертизы качества медицинской помощи;
- выявление и анализ причин расхождений в результатах лучевых исследований с разработкой и реализацией мероприятий по обеспечению качества;
- обеспечение взаимосвязи и преемственности в работе с другими организациями при проведении рентгенорадиологических исследований и контроле их качества;
- проведение научно-практических исследований и методических мероприятий (в том числе в соответствии с государственным заданием);
- участие в разработке клинических рекомендаций;
- представление отчетности в установленном порядке, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.

Основные производственные процессы:

- дистанционный анализ и описание результатов лучевых исследований (направленных первично, на экспертную консультацию или для двойного просмотра);
- дистанционный аудит (телеаудит) результатов лучевых исследований.

Основные производственные процессы представляют собой разновидность консультаций при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с применением телемедицинских технологий в целях вынесения заключения по результатам диагностических исследований. То есть производственная деятельность референс-центров лучевой диагностики осуществляется с применением телемедицинских технологий в соответствии с порядком, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

Телемедицинские технологии – информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента.

Телемедицинское консультирование – процесс дистанционного обсуждения конкретного клинического случая с целью: поддержки в принятии качественного и оптимального клинического (диагностического) решения для оказания экстренной, неотложной или плановой медицинской помощи; интерпретации диагностических данных; управления процессом оказания медицинской помощи.

Дистанционный аудит (телеаудит) результатов лучевых исследований – дистанционный, систематический, независимый и документируемый процесс оценки качества проведения и описания рентгенорадиологических исследований, выполненных в медицинской организации, с целью определения степени их соответствия рекомендуемым стандартам.

Основные производственные задачи:

1. Дистанционное первичное описание результатов лучевых исследований.
2. Обязательный двойной (в том числе, автоматизированный) просмотр результатов массовых исследований (онкологических скринингов).

3. Экспертные телемедицинские консультации («второе мнение») по запросу из медицинских организаций. Рекомендованные показания к экспертным телемедицинским консультациям:

- обеспечение доступности и качества медицинской помощи;
- поддержка принятия решений врачами любых специальностей;
- интерпретация результатов исследований в сложных клинических случаях;
- разрешение конфликтных ситуаций в спорных или сомнительных случаях.

Исходя из анализа показателей деятельности медицинских организаций и здоровья населения, РЦЛД может формировать обязательные показания (утверждаемые органами исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов РФ) для направления клинического случая на экспертную телемедицинскую консультацию.

4. Аудит качества лучевых исследований, соблюдения стандартных операционных процедур (в т.ч. в форме экспертизы качества медицинской помощи).

5. Организационно-методическая работа в сетях медицинских организаций.

6. Обучение и повышение квалификации персонала (опционально).

По каждому направлению РЦЛД ведет организационную, практическую и методическую работу в медицинских организациях.

Концептуально работа общегосударственной сети РЦЛД должна происходить в **общем цифровом контуре**, создаваемом на основе Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). В цифровой контур РЦЛД включаются информационные системы, в частности:

- подсистемы ЕГИСЗ, включая систему/подсистемы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»;
- государственные информационные системы в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации (включая частные разновидности – единый радиологический информационный сервис, централизованный архив медицинских изображений);

- медицинские информационные системы медицинских организаций (включая частные разновидности – радиологические информационные системы, системы приёма и передачи медицинских изображений);
- иные информационные системы (в соответствии с действующим законодательством).

Базовые показатели деятельности РЦЛД: дистанционная работа врачей в двухсменном режиме, 5-6 дней в неделю. Средняя нагрузка на 1 врача-эксперта составляет – 20-40 описаний за смену. Нагрузка определяется количеством запросов на дистанционные описания и консультации. В зависимости от превалирования направления деятельности и объема задач, условий работы, загруженности и иных факторов количество штатных единиц и показатели нагрузки могут варьироваться.

Общее количество штатных единиц определяется, исходя из количества рабочих смен. В штатные нормативы РЦЛД входят должности: руководитель центра – врач-специалист, врач-рентгенолог (радиолог), системный администратор, инженер по автоматизированным системам управления производством, медицинский регистратор, сестра-хозяйка. Количество штатных единиц может изменяться в соответствии с планируемой или реальной рабочей нагрузкой, особенностями функционирования РЦЛД.

Базовый примерный объем диагностической работы, выполняемой РЦЛД в месяц, представлен в таблице.

Таблица. Базовый ежемесячный объем выполняемой РЦЛД диагностической работы

Вид работы	Ежемесячный объем дистанционных описаний исследований, выполненных в МО	Примечания
Дистанционный аудит (плановый)	Не менее 7% от общего числа проведенных лучевых исследований	-
Дистанционный аудит в форме плановой ЭКМП*	5% - при оказании медицинской помощи стационарно, 3% - при оказании медицинской помощи в дневном стационаре,	При наличии соответствующей нормативно-правовой базы

	<p>0,5% - при оказании медицинской помощи амбулаторно,</p> <p>1,5% - при оказании медицинской помощи вне медицинской организации (передвижные флюорографические кабинеты и т.д.)</p>	
<p>Дистанционный аудит в форме целевой ЭКМП</p>	<p>В соответствии с предписанием фонда ОМС**</p>	<p>Также может выполняться по коммерческому договору с медицинскими страховыми компаниями</p>
<p>Экспертные телемедицинские консультации</p>	<p>100% направленных исследований</p>	<p>Ориентировочный объем составляет:</p> <p>4,8 на 1000 компьютерных томографий, 8,9 на 1000 магнитно-резонансных томографий, 5% диагностических маммографий</p>
<p>Первичные дистанционные описания</p>	<p>100% исследований, выполненных в данной МО</p>	<p>Точный объем, модальности и иные условия определяются договором между РЦЛД и данной МО</p>
<p>Двойные просмотры результатов скрининга</p>	<p>100% исследований, включенных в группу для верификации</p> <p>Не менее 30% исследований, не включенных в группу для верификации (при использовании</p>	<p>-</p>

	автоматизированного анализа – до 100%)	
--	--	--

* ЭКМП – экспертизы качества медицинской помощи

** ОМС – обязательного медицинского страхования

Заключение

Централизация экспертизы, методологий и информации в РЦЛД создает уникальную платформу для научной работы, формирует обеспечивающую инфраструктуру для организационно-методической деятельности. Деятельность референс-центров направлена на повышение эффективности использования ресурсов системы здравоохранения, обеспечение результативной и масштабной работы по скринингу и раннему выявлению онкологической патологии, контролю и обеспечению качества в диагностике.

На основе официально одобренной МРО РОПР концепции требуется дальнейшая научно-практическая разработка нормативно-правового и методологического обеспечения деятельности референс-центров лучевой диагностики.

Нормативно-правовые документы

1. Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»»
2. Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. N 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»
3. Письмо Министерства здравоохранения РФ от 17 сентября 2018 г. N 17-7/10/7-1220 «Об информационных материалах на тему: «Онкологическая помощь в Российской Федерации. Законодательные аспекты»
4. Письмо Министерства здравоохранения РФ и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 19 сентября 2018 г. NN 17-9/10/2-6177, 11722/30/и «О типовых стандартизированных схемах лечения пациентов при злокачественных новообразованиях»
5. Национальный проект «Здравоохранение». Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» - <https://clck.ru/EsbYd>.

Методологические документы

- a. Гомболевский В.А., Лайпан А.Ш., Бадюл М.И., Инджиев А.А., Буренчев Д.В., Шапиев А.Н., Ким С.Ю., Морозов С.П. Особенности применения контрастных препаратов в лучевой диагностике / Серия «Лучшие практики лучевой и инструментальной диагностики». – Вып.15. – М., 2018. – 61 с.
- b. Гомболевский В.А., Лайпан А.Ш., Шапиев А.Н., Владимирский А.В., Морозов С.П. Оценка эффективности терапии при мультиформной глиобластоме с применением критериев RANO (Response Assessment in Neuro-Oncology) / Серия «Лучшие практики лучевой и инструментальной диагностики». – Вып.10. – М., 2018. – 12 с.
- c. Гомболевский В.А., Лайпан А.Ш., Шапиев А.Н., Владимирский А.В., Морозов С.П. Применение критериев ответа солидных опухолей на химиотерапевтическое лечение (RECIST 1.1) / Серия «лучшие практики лучевой и инструментальной диагностики». – Вып. 8. – М.,2018. – 15 с.
- d. Гомболевский В.А., Харламов К.А., Масри А.Г., Ким С.Ю., Морозов С.П. Общие рекомендации по описанию первичных и повторных КТ, МРТ, рентгенологических исследований / Серия «Лучшие практики лучевой и инструментальной диагностики». – Вып.2. – М., 2017. – 19 с.
- e. Морозов С.П., Владимирский А.В., Ледихова Н.В., Сафронов Д.С., Кузьмина Е.С., Полищук Н.С. Телемедицинские технологии (телерадиология) в службе лучевой диагностики / Серия «Лучшие практики лучевой и инструментальной диагностики». – Вып.24. – М., 2018. – 53 с.
- f. Полищук Н.С., Гомболевский В.А., Ким К.А., Морозов С.П. Регламент работы отделений (кабинетов) компьютерной и магнитно-резонансной томографии / Серия «Лучшие практики лучевой и инструментальной диагностики». – Вып.13. – М., 2018. – 39 с.
- g. Смолярчук М.Я., Агафонова О.А., Морозов С.П. Рекомендации по проведению и описанию исследований ПЭТ/КТ с 18F-фтордезоксиглюкозой, проводимых за счет средств МГФОМС в рамках территориальной программы города Москвы / Серия «Лучшие практики лучевой и инструментальной диагностики». – Вып. 5. – М., 2017. – 26 с.