

Протокол заседания рабочей группы
Медицинского Экспертного Совета
Лион, 16-17 октября 2013 г.

Участники:

- Главный нефролог Франции, Президент Французского Нефрологического общества, член EDTA-ERA, научный сотрудник Международного Экспертного Совета («МЭС»), профессор М. Лавиль
- Председатель правления «МЭС» Таронишвили Э.Ю.
- Генеральный директор Медико – образовательной организации «Нефрологический Экспертный Совет» («НЭС») Романчук А.А.
- Почетный профессор нефрологии, Почетный профессор Французского Общества Нефрологов, член научного комитета «МЭС» Ж. Шанар
- Консультант -нефролог, Почетный клинический специалист, Председатель методического комитета клинической практики Великобритании, профессор Э. Левингтон
- Врач-нефролог, ответственная за реестр Франции С. Кушу
- Профессор, главный нефролог г. Москвы Котенко О.Н.
- Профессор, медицинский директор «НЭС», член научного комитета «МЭС» Шутов Е.В.
- Директор Департамента здравоохранения Тюменской области Кудряков А.Ю.
- Главный нефролог Казахстана, профессор Туганбекова С.К.
- Главный нефролог Тюменской области, Медицинский директор Тюменского филиала «НЭС» Голоднев Ю.В.
- Руководитель Тюменского филиала «НЭС» Борисюк А.В.
- Врач - нефролог, Тюменская область Ярцев С.
- Исполнительный директор по лечебной работе «НЭС», врач-нефролог Матюхин И.А.
- Региональный менеджер «НЭС», врач Пашинин А.Н.
- Главный Координатор проектов «МЭС» П. Перез
- Финансовый Директор «НЭС» Кириллова Н.Б.
- Координатор проектов «МЭС» Д. Перрет

Повестка заседания :

[Заседание «МЭС» с 15 по 18 октября 2013 года, Лион](#)

15 октября, вторник : приезд делегатов в г. Лион

16 октября, среда :

09:30 – 14:00 посещение Госпиталя АураЛ центр и отделения трансплантологии, в ходе встречи будет представлена организационно-правовая программа по трансплантологии во Франции

Участники : Врачи из России и Казахстана (9) в сопровождении 2 переводчиков, Дельфины и Пьера

14.30 – 15.30 - ланч

15:30 – 18:00 – конференция в отеле Carlton Lyon «Презентация электронной библиотеки» (проф. Ж. Шанар и IT-специалист Эрик Аршиваж)

19:00 – ужин

17 октября , четверг

- Заседание «МЭС» в отеле с 09:00 до 13:00

Повестка : Председатели : Проф . Котенко О.Н. и проф . Моррис Лавилль

1. Представление новых Участников ;
2. Актуальный план действий «МЭС», результаты работы после последнего заседания в Стамбуле представит Таронишвили Э.Ю.;
3. Регистр : Доктор Сесиль Кушу (ответственная за реестр Франции);
4. Руководство клинической практики в нефрологии Великобритании , проф. Эндрю Левингтон ;
5. Методологическая ситуация в России сегодня , проф. Олег Котенко;
6. Развитие нефрологии в Казахстане : Доклад главного нефролога Казахстана , Туганбекова С.К.;
7. Научное сотрудничество :
 - * с Российским Обществом Нефрологии (обучение докторов, проведение семинаров , научная работа);
 - * с российскими ВУЗами ;
8. Программа работы на 2014 год.
 - Обед , свободное время
 - Ужин 19:30

18 октября , пятница : возвращение в Москву

Протокол заседания

Во время заседания велась аудио и видео запись .

16 октября , среда

- **Посещение диализного центра Аура**
 - Приветствие доктора Валид Аркуш (нефролог и руководитель Аура центра)
 - Презентация нефрологической и диализной службы Франции
 - Определение ХБП
 - Нефрологическая служба во Франции
 - Сравнительный анализ расходов на диализ и трансплантацию показывает необходимость лечения пациентов на ранних стадиях , и в последующем перевод на трансплантацию , которая является менее затратной , чем гемодиализ
 - Организация оказывает помощь : индивидуальная программа лечения для каждого пациента
 - Возможности лечения ХПБ 5
 - По данным положения о заболеваемости во Франции на сегодняшний день уровень обеспеченности заместительной почечной терапией составляет 1091 чел. на 1 миллион населения .
 - Представленные данных нефрологического регистра Франции
 - В ходе встречи представители из России и Казахстана обменивались мнениями , задавали вопросы , обменивались собственным опытом .
 - Посещение Диализного центра Аура .

Посещение центра трансплантации

- Приветствие проф. Морелона (Член научного комитета «МЭС»)
- Встреча была организована в Главном трансплантологическом блоке в комнате переговоров
- Презентация по организации во Франции трансплантации почки и поджелудочной железы
 - Организация в регионах
 - Регистрация пациентов в листе ожидания
 - Направление и определение графта (органа для трансплантации)
 - Временные рамки для проведения трансплантации пациенту
 - Возможность проведения трансплантации пациенту, прошедшему вакцинацию
 - Тактика лечения, предшествующая трансплантации
 - Последующее наблюдение пациентов
- Сотрудничество с агентством Биомедицины и нефрологическим регистром Франции
- Также как при посещении Аураля центра - обмен мнениями с представителями из России и Казахстана, вопросы, обмен собственным опытом.

- Встреча, посвященная созданию электронной библиотеки по нефрологии
 - Встречу вели проф. Жак Шанар, Квентин Англор (Эрик-Аршиваж), Дельфин Перрет и Пьер Перез
 - Определение цели: создание научной базы по нефрологии, которая будет включать в себя наиболее значимые статьи по медицинской практике с рефератами и рецензиями, данными французскими профессорами. Данная база открыта для нефрологов из России, сотрудничающих с «НЭС» и владеющих английским языком. Выбранные статьи будут размещаться на сайте нефрологической электронной библиотеки.
 - Структура базы: "le plan Hiérarchisé", иерархический план или уровни

 - Инструменты электронной Библиотеки по нефрологии
 - Multigest (эл.библиотека) представляет собой базу с возможностью размещения наших настоящих и будущих запросов с огромным количеством инструментов, которые будут помогать в работе и поиске информации согласно нашим запросам.
 - Multigest позволит классифицировать наши медицинские статьи на различных уровнях. Количество уровней ограничено пятью:
 - Armoire : Кабинет хранения
 - Répertoire : Папка
 - Sous répertoire : Подпапка
 - Dossier : файл (медицинская статья)
 - Целью данной структуры является классификация наших медицинских статей в простой и понятной форме для поиска необходимой и правильно запрошенной медицинской статьи.
 - Почему количество уровней ограничено пятью? Риск создания большого количества подпапок связан с угрозой отсутствия эффективных общих правил классификации и с потерей времени и эффективности в поиске запрошенного документа.
 - При создании файла необходимо обязательно указать следующие критерии:
 - Наименование статьи
 - Автора статьи
 - Медицинский обзор, в котором была опубликована данная статья
 - Год публикации
 - Том медицинского издания
 - Страница статьи в медицинском издании

 - Дополнительно несколько других обязательных критериев должны быть выбраны для создания и записи медицинской статьи. План с указанием основных тем был составлен Жаком Шанаром, план под именем "le plan Hiérarchisé" (Иерархический план или Уровни) представляет собой список основных тем, которые возможно применить. Медицинская статья может представлять различные аспекты; под-темы представляют нам возможность классифицировать одну и ту же статью в различных подкатегориях.
 - Только подтемы могут упоминаться по желанию.

- Метод проф. Жака Шанара по выбору статей для работы является уникальным, но при этом основывается на качестве информации для ознакомления и/или обучения других врачей и нефрологов. При выборе он обязательно руководствуется лучшими медицинскими публикациями, таким образом, будут отбираться самые лучшие практические статьи, при помощи так называемого американского «рейтинга цитируемости медицинской публикации», по которому проводится классификация медицинской литературы и книг.

- Данный рейтинг цитируемости определяется Комитетом международной экспертной комиссии по особым достижениям. Комитетом оцениваются преимущества статей по медицине, их важность и полезность, и на основании этого выставляется оценка книге по медицинской теме.

- Благодаря его огромному опыту мы можем быть уверены в качестве и практической необходимости статей, а с применением такого инструмента как «рейтинг цитируемости», мы можем гарантировать качество материала и, как следствие, качество базы данных.

- Статьи будут представляться в виде рефератов, в связи с их недоступностью из-за крайне высокой стоимости подписки. Рефераты в течение какого-то периода являются доступными на интернет-сайтах, таких как PubMed, в случае, если статья необходима в полном объеме, она может быть приобретена и стать предметом продажи, как услуга, предоставляемая покупателям. Нам также известно, что статьи через определенный период времени становятся доступными бесплатно.

Вопросы :

- Возможность осуществлять перевод комментариев с английского на русский: кто с российской стороны будет этим заниматься и сколько времени это займет? Важно отметить необходимость перевода в сжатые сроки в связи с актуальностью опубликованной статьи, чтобы российские врачи получали знания одновременно с врачами всего мира.

- Важно определить, кому данные статьи будут адресованы. Комментарии французских нефрологов, написанные для студентов, не могут быть идентичными комментариям для российских нефрологов. Данный пункт является главным для достижения поставленной цели.

- Работа будет заключаться в предоставлении российскому медицинскому сообществу статей в соответствии с выбором европейских профессоров нефрологии, при этом чрезвычайно важным является наладить сотрудничество с российскими коллегами с целью ориентироваться на их особые потребности и сделать возможным представление собственных российских публикаций.

Резюме :

- Оборудование готово
- Программное обеспечение также готово и может быть в любой момент доработано в рабочем режиме
- Дельфин подготовлен проект руководства по использованию Multigest, который может быть переведен с французского на русский
- Иерархический план или Уровни готовы, статьи представлены рефератами с комментариями
- Команда Жака Шанара готова к работе
- Необходимо предоставить имя нефролога с российской стороны для сотрудничества с командой, чтобы обеспечить качество перевода кратких обзоров с английского на русский.

17 октября , четверг

- [Заседание Международного Нефрологического Комитета](#)
- Заседание открыли Эрнест Таронишвили и Пьер Перез
- Представление новых участников

Доклад Таронишвили Э.Ю.

- На сегодняшний день остро стоит необходимость нового видения в лечении пациентов , страдающих хронической болезнью почек (ХБП) с целью создания стандартов ;
- Доклад по развитию хронической болезни почек от ХБП 1 до ХБП 5;
- Создание стандартов для определения метода лечения пациентов с различными стадиями ХБП ;
- Цели « МЭС »:
- Основываясь на опыте нефрологического общества Франции, применив рекомендации общества лечения почечных заболеваний Великобритании и нефрологического общества Германии и при участии представителей Российской Нефрологии , создать надлежащую российскую нормативную базу для улучшения качества лечения и максимального развития трансплантологии .
- Предложение было принято с одобрением проф. Лавилем и проф. Левингтоном .

Доклад Сесиль Кушу

- Сесиль Кушу является врачом-нефрологом и уже 10 лет отвечает за создание Французского Реестра (REIN), также она является одним из основных участников регистрационного комитета ERA-EDTA;
- Французский Реестр является образцом для всей Западной Европы
- Показатели , использованные при создании REIN
 - Инструмент поддержки принятия решения по вопросам здравоохранения , оценка и исследование методов почечной заместительной терапии для лечения пациентов с терминальной стадией ХБП
 - Сетевая и децентрализованная система
 - Комплексная информационная система
 - Разделенная платформа поиска
 - REIN ESRD (терминальная стадия ХБП) – включает диализ и трансплантацию почки
 - REIN представляет собой комплексную информационную систему
 - REIN позволяет иметь доступ к базе посредством Интернета на местном , региональном или национальном уровнях
 - REIN четко отслеживает эпидемиологическую ситуацию , предоставляя информацию и результаты анализа :
 - Образцы медицинской практики и социально -экономических факторов , объясняющих географическую вариативность частоты заболевания терминальной стадией ХБП .
 - Клинические показатели с прогнозом на 6 месяцев для пациентов старшего возраста , начинающих процедуру диализа при терминальной стадии ХБП .
 - Новый подход при оценке гендерной несовместимости для доступа к листу ожидания на трансплантацию почки. Данный вопрос был поднят проф. Морело из отделения трансплантологии .
 - Риск летального исхода увеличивается для пациентов в листе ожидания , начиная с первой процедуры диализа : применение политики распределение почечных аллотрансплантантов .
 - Факторы , влияющие на качество жизни реципиентов почечных трансплантантов : результаты национального исследования во Франции.
 - Моделирование тактик лечения с целью оптимизировать организацию заместительной почечной терапии и принятия решений .

Выводы :

☒ Поддержка нефрологов :

1. Уверенность в качестве
2. Уверенность в использовании данных информационной базы.

Профессор Моррис Лавилль , как пользователь отметил , что раньше данный инструмент рассматривался в качестве инструмента контроля за реальной активностью нефрологов , в настоящий момент ситуация изменилась .

3. Отчет в конце года

- Поддержка органов здравоохранения
- Немаловажная финансовая поддержка , оказываемая Министерством здравоохранения , что предполагает качество работы , информации и анализ данных REIN с целью эффективного использования денежных средств .
- Доктор Сесиль выразила заинтересованность и готова оказать содействие в развитии целей и стратегии МЭС
- Следующий этап : организация встречи в г. Париже (11 и 12 декабря 2013), что позволит познакомить доктора Сесиль с членами делегации «НЭС».

Выступление Эндрю Левингтона

- Эндрю является председателем методического комитета клинической практики по нефрологии в Великобритании
- Великобритания является одной из первых стран , где ориентированы на лечение ХБП на самых ранних стадиях с целью замедлить процесс развития терминальной стадии болезни почек , что позволяет уменьшить число пациентов с ХБП 5, получающих лечение посредством диализных методов , а направлять пациентов на трансплантацию .
- Целями Комитета по методологии в нефрологической клинической практике при Ассоциации специалистов по заболеваниям почек Великобритании являются :
 - Содействие сохранению здоровья почек
 - Снижение заболеваемости ХБП и острого почечного повреждения
 - Касательно методологических руководств основной целью является содействие лучшей практике и клинической оценке
 - Значительное снижение затрат на диализные процедуры по сравнению с меньшими затратами на трансплантацию
 - Комитет включает в себя докторов , специализированных медсестер , диетологов и пациентов
 - Предоставление четких рекомендаций по лечению пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности .
 - Рекомендации Ассоциации специалистов по заболеваниям почек следующие :
 - Жесткое соблюдение процедуры и контроль
 - Влияние
 - Тесная взаимосвязь с KDIGO
 - Приведение в соответствие с рекомендациями NICE (Национальный институт охраны здоровья и совершенствования медицинской помощи) (авторы рекомендаций по клинической практике – группа разработчиков), но дополнительно к NICE, так как NICE затрагивает не все вопросы .
 - Рекомендации Ассоциации специалистов по заболеваниям почек поддерживаются отличным сайтом в интернете , который переведен на несколько языков , в том числе и на русский
 - Рекомендации Ассоциации специалистов по заболеваниям почек вкладывают массу средств в обучение для получения полного понимания и помощи от нефрологов , которые получают , таким образом , очень точные данные .
 - Эндрю выразил огромную заинтересованность в определении целей и стратегии МЭС

Выступление Котенко О.Н.

- Интересное выступление на русском языке , которое отражает настоящее положение в российской нефрологии , диализе и трансплантологии .

Выступление Туганбековой С.К.

- Интересное выступление о состоянии системы лечения нефрологических заболеваний в Казахстане .

Подписи :

- Профессор М. Лавиль

- Таронишвили Э. Ю.

- Романчук А. А.

- Профессор Ж. Шанар

- Профессор Шутов Е. В.

- Профессор Котенко О. Н.

- Профессор Туганбекова С. К.

- Пьер Перез

- Кириллова Н.Б.

- Новицкий В. О.

