

## ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЛУЖБЫ РЕНТГЕНОХИРУРГИИ (ИНТЕРВЕНЦИОННОЙ РАДИОЛОГИИ) В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

А.Д. Каприн<sup>1</sup>, Б.И. Долгушин<sup>2</sup>, И.Е. Тюрин<sup>3</sup>, Д.Н. Майстренко<sup>4</sup>,  
П.Г. Таразов<sup>4</sup>, О.И. Охотников<sup>5,6</sup>

1. Национальный медицинский исследовательский центр радиологии Минздрава РФ, Москва
  2. Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина Минздрава РФ, Москва
  3. Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Минздрава РФ, Москва
  4. Российский научный центр радиологии и хирургических технологий им. академика А.М. Гранова Минздрава РФ, Санкт-Петербург
  4. Курская областная клиническая больница, Курск
  5. Курский государственный медицинский университет Минздрава РФ, Курск.
- E-mail: oleg\_okhotnikov@mail.ru

### Реферат

Интервенционная радиология (ИР) – сфера мультидисциплинарной профессиональной деятельности врача, реализуемая в различных медицинских специальностях и объединенная по принципу использования средств и методик лучевого контроля при выполнении лечебно-диагностических вмешательств. Базовая мультидисциплинарность и широкий спектр применяемых методик ИР создает очевидные трудности при попытке формализовать требования к профессиональной подготовке специалистов, работающих в этой сфере. В связи с этим в статье проанализировано актуальное состояние нормативно-правового регулирования ИР в Российской Федерации, а также обоснована необходимость вернуться к дискуссии о целесообразности или нецелесообразности самостоятельной специальности «интервенционная радиология» (рентгенохирургия).

**Ключевые слова:** интервенционная радиология, рентгенохирургия, организационно-правовое регулирование

Интервенционная радиология (ИР) – сфера мультидисциплинарной профессиональной деятельности врача, реализуемая в рамках различных медицинских специальностей и объединенная по принципу использования средств и методик лучевого контроля при выполнении лечебно-диагностических вмешательств. Базовая мультидисциплинарность и широкий спектр применяемых методик ИР создает очевидные трудности при попытке формализовать требования к профессиональ-

ной подготовке специалистов, работающих в этой сфере. В связи с этим мы сочли целесообразным рассмотреть актуальное состояние нормативно-правового регулирования ИР в Российской Федерации, а также вернуться к дискуссии о целесообразности или нецелесообразности самостоятельной специальности «интервенционная радиология» (рентгенохирургия) с учетом уже существующей специальности – «рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение».

В нашей стране синонимом интервенционной радиологии является термин «рентгенохирургия».

Термины «рентгенохирургия», «рентгенохирургические методы диагностики и лечения» в действующую нормативно-правовую базу введены приказом Министерства здравоохранения РФ от 22 июня 1998 г. № 198 «О дальнейшем развитии рентгенохирургических методов диагностики и лечения» [1]. Этим приказом предписывается перепрофилирование действовавших на тот момент отделений (кабинетов) по контрастным и внутрисердечным методам рентгенологического исследования в отделения (кабинеты) рентгенохирургических методов диагностики и лечения (РХМДЛ), а также создание таких подразделений в соответствии с потребностями медицинских организаций. Этот приказ, не отмененный до сих пор, определяет организационную и штатную структуру таких подразделений, а также перечень лечебных и диагностических вмешательств, выполняемых сотрудниками подразделений РХМДЛ. В частности, в соответствии со штатным расписанием, отделение комплектуется врачами-хирургами (а не врачами хирургических специальностей), имеющими специальную подготовку по рентгенохирургическим методам диагностики и лечения, основам рентгенодиагностики и радиационной безопасности, подтвержденную соответствующими сертификатами, а также врачами-рентгенологами, имеющими специальную подготовку по рентгенохирургическим методам диагностики и лечения, подтвержденную соответствующим сертификатом. При этом «рентгенохирургия» не входит в действующую номенклатуру специальностей для специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, определяемую приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. № 700н (в редакции приказа Минздрава России от 11.10.2016 № 3771н) [2], что делает невыполнимым требование о наличии сертификата специалиста по этой специальности, и позволяет ограничиться документом установленного образца (серти-

фикатом, удостоверением) о краткосрочном дополнительном профессиональном образовании по «рентгенохирургическим методам диагностики и лечения». Вместе с тем наличие сертификата специалиста по специальности «рентгенология» для врача-хирурга отделения РХМДЛ является обязательным.

Выполнение лечебно-диагностических инвазивных процедур под УЗ-контролем в соответствии с действующим приказом Министерства здравоохранения РСФСР от 2 августа 1991 г. № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики» с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 16 июня 1993 г. № 137 и от 5 апреля 1996 г. № 128 [3] возложены на врача ультразвуковой диагностики (УЗД) (врача, имеющего специальную подготовку по ультразвуковой диагностике). Эта специальность входит в действующую номенклатуру специальностей, для специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, определяемую приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации [2], а также к ней определены квалификационные требования в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707 н (в редакции от 15.06.2017) [4], что предполагает наличие у врача-хирурга отделения РХМДЛ, самостоятельно выполняющего лечебно-диагностические вмешательства под УЗ контролем, сертификата специалиста по специальности «Ультразвуковая диагностика». Однако приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 марта 2019 г. № 161 н утвержден профессиональный стандарт «Врач ультразвуковой диагностики» [5], в котором врач УЗД только наделяется знаниями «основ проведения ультразвукового наведения при выполнении медицинских вмешательств». Это обстоятельство выводит компетенции по выполнению инвазивных вмешательств под контролем ультразвука за пределы необходимых умений врача УЗД, де-факто закрепляя разделение членов операционной бригады на хирурга-оператора и навигатора (врача УЗД).

Немаловажным представляется то обстоятельство, что документы об образовании и квалификации лишь подтверждают уровень образования и квалификацию их обладателя и дают ему право занимать ту или иную врачебную должность для выполнения медицинской деятельности. Сертификат специалиста сам по себе еще не дает права его обладателю на законном основании выполнять профессиональные обязанности, не будучи принятым на соответствующую уровню образования и квалификации должность специалиста. Таким образом, врач-хирург, работающий в отделении РХМДЛ и самостоятельно выполняющий инвазивные вмешательства под УЗ контролем должен не только иметь действующий сертификат врача УЗД, но и занимать соответствующую должность в медицинской организации (обычно в рамках внутреннего совместительства).

Правовая неопределенность в сфере регулирования организации и использования рентгенохирургических технологий в России возникла в 2009 г., когда из всего многообразия рентгенохирургических методик были искусственно выделены сосудистые (эндоваскулярные) вмешательства, которые стали объектом самостоятельной специальности «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение», входящей в действующую номенклатуру специальностей, для специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, определяемую соответствующим приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации [2], а также к ней были определены квалификационные требования [4].

Выделенная врачебная специальность идеологически предполагает реконструктивно-восстановительные операции при патологии сосудистой системы (реканализация, стентирование, тромбэкстракция, закрытие патологического соустья), но не предполагает использование сосудистого доступа при лечении широкого круга заболеваний, не связанных напрямую с патологией сосудистой системы (химиоинфузия и эмболизация сосудов опухоли), так же как и применение невааскуляр-

ных вмешательств с использованием васкулярных методик и расходного материала.

За прошедшие 10 лет (2009–2019 гг.) произошла негласная натурализация отделений рентгенохирургических методов диагностики и лечения (РХМДЛ) в отделениях рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, укомплектованных одноименными специалистами. Посылком к этому стал в том числе приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» [6], в котором регламентируется создание сосудистых центров для оказания специализированной помощи профильным больным, в том числе с использованием рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения. В рамках сосудистого центра создается отделение РХМДЛ, укомплектованное врачами – специалистами по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения. Таким образом, де-факто произошел раздел отделений РХМДЛ на 2 типа: первый тип – в рамках сосудистого центра, укомплектованный врачами – специалистами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению; второй тип – продолжающий функционировать в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 22 июня 1998 г. № 198 «О дальнейшем развитии рентгенохирургических методов диагностики и лечения» [1] и укомплектованный врачами-хирургами, имеющими специальную подготовку по рентгенохирургическим методам диагностики и лечения, основам рентгенодиагностики и радиационной безопасности, а также врачами-рентгенологами, имеющими специальную подготовку по рентгенохирургическим методам диагностики и лечения.

При этом функционал отделения РХМДЛ сосудистого центра предполагает оказание медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом, хирургической патологией брахиоцефальных артерий. Однако, о невааскулярных рентгенохирургических вмешательствах речь не идет вовсе, так же как и не упоминается использование эндоваскуляр-

ных методик в лечении онкологической патологии (химиоэмболизация, химиоинфузия и т.д), лечении острых кровотечений, использовании эмболизационных технологий при доброкачественных заболеваниях урогенитальной сферы.

Противоречивость ситуации усугубляется тем, что специальность «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» может быть получена в рамках дополнительного профессионального образования – профессиональной подготовки не только хирургами и рентгенологами, но и акушерами-гинекологами, детскими хирургами, детскими онкологами, нейрохирургами, онкологами, сердечно-сосудистыми хирургами, урологами, а также кардиологами и неврологами, что противоречит действующему приказу Министерства здравоохранения РФ от 22 июня 1998 г. № 198 «О дальнейшем развитии рентгенохирургических методов диагностики и лечения» в части требований к комплектованию штата отделений (кабинетов) РХМДЛ [1].

Кроме того, основная профессиональная образовательная программа высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», составленная в соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1105 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» [7] предполагает овладение обучающимися широким арсеналом невазкулярных рентгенохирургических вмешательств в онкологии, хирургии, урологии, гинекологии, что не используется в работе отделения РХМДЛ сосудистого центра по определению. При этом изучению и овладению невазкулярными вмешательствами в плане ординатуры по специальности «Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения» отведено всего 72 часа из 4320, предусмотренных рабочей программой.

Неопределенность ситуации усугубляется тем, что доступный для анализа с 29 января 2019 г. проект приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению» (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018) при детализации трудовой функции 3.1.4 «Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, а также онкологическими заболеваниями» вообще не содержит никаких невазкулярных трудовых действий, необходимых умений и необходимых знаний. При этом первичная специализированная аккредитация специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, приходящая на смену сертификации, должна проводиться в соответствии с профессиональным стандартом. Таким образом, невазкулярные рентгенохирургические вмешательства, формально оставаясь в рабочей программе ординатуры по специальности «рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», не предполагаются к использованию носителями этой специальности в рамках отделений РХМДЛ сосудистого центра, не включены в профессиональный стандарт по специальности, а, следовательно, не могут контролироваться при аккредитации специалиста.

Таким образом, в России де-факто сложилась двойная система организации оказания медицинской помощи по профилю «рентгенохирургия» – отделения РХМДЛ, созданные в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения РФ от 22 июня 1998 г. № 198 «О дальнейшем развитии рентгенохирургических методов диагностики и лечения» [1] и укомплектованные врачами-хирургами, врачами-рентгенологами с соответствующей специальной подготовкой по рентгенохирургии и ультразвуковой диагностике, основным направлением деятельности которых является невазкулярная и вазкулярная рентгенохирургия, не связан-

ная с оказанием помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также отделения с идентичным названием РХМДЛ, в которых работают врачи по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению в соответствии с утвержденным порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями [4, 6], специализирующиеся, главным образом, на эндоваскулярных вмешательствах, и которые созданы в рамках реализации федеральной программы по созданию сосудистых центров.

При этом следует иметь ввиду правовой конфликт – в этом документе (приказе Министерства здравоохранения РФ от 22 июня 1998 г. № 198) [1] по понятной причине ни слова нет о носителях новой специальности «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» и их присутствии в отделении РХМДЛ при отсутствии исходной хирургической специальности и подготовки по рентгенологии и рентгенохирургии нарушает действующий приказ Минздрава. Таким образом, с одной стороны, пусть устаревший, но существует некий порядок организации рентгенохирургической помощи, но, к сожалению, не существует единой специальности, носители которой призваны этот порядок оказания медицинской помощи реализовывать, а с другой – существует некая новая специальность, являющаяся частью интервенционной радиологии, но не существует порядка организации соответствующей службы.

Следует констатировать, что обе организационные формы существования отделений РХМДЛ небезукоризненны с правовой точки зрения, но пока позволяют развивать в соответствии с задачами и возможностями медицинских организаций, в которых они созданы, методики интервенционной радиологии, а также соблюдать социальные гарантии для работающего в них медицинского персонала в части компенсационных выплат, продолжительности рабочего времени и льготного пенсионного обеспечения.

Вместе с тем, существующая система организации отделений РХМДЛ динамически не устойчива и внутренне противоречива. Достаточно небольшого воздействия извне, например, изменения (отмены) приказа МЗ [1], и система выйдет из равновесия – дуализм отделений РХМДЛ будет ликвидирован, рентгенэндоваскулярные вмешательства, очевидно, станут титульными для реформированных отделений с ожидаемыми изменениями квалификационных требований к персоналу и изменением вектора выполняемых инвазивных вмешательств.

Решением проблемы, говоря математическим языком, в общем виде, было бы утверждение единой специальности – «интервенционная радиология» с последующей специализацией в одном из ее приложений. Это решение является радикальным. Но такой путь был безусловно возможен и целесообразен до 2009 г., то есть до выделения специальности «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение». На сегодняшний день прагматичным представляется предложение о формировании самостоятельной специальности, по сути, второй составляющей интервенционной радиологии, а именно рентгенохирургии, отнесенной к сфере ее интересов все то, что де-факто осталось за пределами рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения. Термин «рентгенохирургия» однозначно определяет профиль подготовки специалистов, работающих в этой области интервенционной радиологии.

Компромиссным решением может стать изменение названия и расширение функционала специальности «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» на «рентгенэндоваскулярные и рентгенохирургические диагностика и лечение».

По-видимому, после широкого обсуждения в экспертной среде следует инициировать обращение профессиональной общественности в Минздрав РФ и Совет по высшему медицинскому и фармацевтическому образованию о восстановлении единства интервенционной радиологии в нашей стране.

**Список литературы**

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 июня 1998 г. № 198 «О дальнейшем развитии рентгенохирургических методов диагностики и лечения».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. № 700 н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (в редакции приказа Минздрава России от 11.10.2016 № 3771н) (зарегистрировано в Минюсте России 12 ноября 2015 г. № 39696).
3. Приказ Министерства здравоохранения РСФСР от 2 августа 1991 г. № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики» с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 16 июня 1993 г. № 137 и от 5 апреля 1996 г. № 128.
4. Приказ Министерства здравоохранения России от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки “Здравоохранение и медицинские науки”» (зарегистрирован Минюстом России 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 15 июня 2017 г. № 328н (зарегистрирован Минюстом России 3 июля 2017 г., регистрационный № 47273).
5. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 марта 2019 г. № 161 н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач ультразвуковой диагностики» (зарегистрировано в Минюсте России 15.04.19 № 54375).
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (зарегистрировано в Минюсте РФ 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26483).
7. Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1105 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 № 34407).

## INTERVENTIONAL RADIOLOGY

**Organizational Legal Aspects of Functioning of the X-Ray Surgery Service (Interventional Radiology) in the Russian Federation**

**A.D. Kaprin<sup>1</sup>, B.I. Dolgushin<sup>2</sup>, I.E. Tyurin<sup>3</sup>, D.N. Maystrenko<sup>4</sup>, P.G. Tarazov<sup>4</sup> O.I. Okhotnikov<sup>5,6</sup>**

1. National Medical Research Radiological Center, Moscow, Russia
2. N.N. Blokhin National Medical Research Center of Oncology, Moscow, Russia
3. Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Moscow, Russia
4. A.M. Granov Russian Research Centre of Radiology and Surgical Technologies, St-Petersburg, Russia
5. Kursk Regional Clinical Hospital, Kursk, Russia
6. Kursk State Medical University, Kursk, Russia. E-mail: oleg\_okhotnikov@mail.ru

**Abstract**

Interventional radiology (IR) is the field of a multidisciplinary professional activity of a doctor, which can be used in various medical specialties and combined according to the principle of using means and methods of radiation control by performing diagnostic and treatment interventions. The basic multidisciplinary and the wide range of applied research methods creates obvious difficulties when trying to formalize the requirements for the training of specialists working in this field. In this regard, authors considered it appropriate to present the current state of the regulatory frameworks for research in the Russian Federation, as well as return to the discussion about the feasibility or inappropriateness of an independent specialty – interventional radiology (X-ray surgery).

**Key words:** *interventional radiology, X-ray surgery, organizational legal aspects*