

Дискусія/Дискусия

Шановні колеги!

Вже понад п'ять років періодично підіймається питання про необхідність переробки наказу МОЗ №340 від 27 листопада 1997 року. На жаль, до сьогодні питання не вирішене і серйозно ним ніхто не займається. Мабуть, єдина реальна спроба щось зробити в цьому напрямку була зроблена у 2009-2010 роках головним позаштатним радіологом Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України Федько О.А. Ним була створена робоча група, якою було розроблено проект загальної частини нового базового наказу щодо радіологічної служби. Цей проект було розіслано в регіони для обговорення, але після чергових кадрових змін все зупинилося.

Мине певний час і ми знов повернемося до цього питання. Щоб не починати з нового листа, ми публікуємо розроблений проект і сподіваємося, що ви візьмете живу участь у його обговоренні, доповненні та удосконаленні, щоб спільними зусиллями досягти таких відточених формулювань, щоби принаймні хоча б вони не потребували змін та редагування у ближчому та середньостроковому майбутньому.

Звертаємо увагу на те, що це базова частина наказу. Усі інші положення, які мають міститися в ньому, доцільно викласти у вигляді додатків до базової частини, що дозволить у подальшому, у разі потреби, вносити до цього наказу зміни та доповнення, не порушуючи загальних його положень та структури наказу в цілому. Тим більше, що ви, мабуть, звернули увагу на спробу авторів вперше у стислій формі викласти засадничі принципи радіологічної служби і її сучасне сприйняття, яке хотілося б, щоби стало загальним.

Безумовно, це лише початок роботи, але, щоб досягти мети, потрібно рухатися.

Просимо принаймні висловитися щодо підтримки або заперечення цього проекту в цілому або його певних частин.

Дякуємо!

«Залишки» робочої групи

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ №

М. КІЇВ

ПОЛОЖЕННЯ ПРО РАДІОЛОГІЧНУ СЛУЖБУ

Радіологія становить медичну клінічну спеціальність, яка охоплює всі аспекти отримання медичних зображень за допомогою електромагнітного випромінювання різного частотного діапазону, що дають інформацію про нормальну та патологічну анатомію, гістопатологію та функціонування органів і тканин організму при хворобливих станах. Крім того, поняття радіологія охоплює інвазивні методи діагностики і мінімально інвазивні лікувальні маніпуляції під контролем зображень, а також усі методи променевої терапії.

Радіологічна служба складається з наступних основних частин:

1. Радіологія — променева діагностика.
2. Радіологія — радіонуклідна діагностика та радіонуклідна терапія.
3. Радіологія — променева терапія.
4. Служба радіаційної безпеки.

До радіології – променевої діагностики відноситься:

1. Класична рентгенодіагностика.
2. Ультразвукова діагностика.
3. Рентгенівська комп'ютерна томографія.
4. Магнітно-резонансна томографія.
5. Інтервенційна радіологія.

До радіології — радіонуклідної діагностики та радіонуклідної терапії відноситься:

1. Радіоімунологічна діагностика.
2. Радіонуклідна діагностика.
3. Позитронно-емісійна томографія.
4. Радіонуклідна терапія.

До радіології-терапії відноситься:

1. Рентген-терапія непухлинних захворювань.
2. Радіаційна онкологія (теле- та брахітерапія).
3. Радіохірургія пухлинних та не пухлинних захворювань.

Служба радіаційної безпеки є окремою структурою радіологічної служби, яка призначена для контролю за якістю радіологічних досліджень і процедур та дотриманням правил радіаційної гігієни у всіх

радіологічних підрозділах. Вона складається з центрального та регіональних відділень радіаційної безпеки (рентгенорадіологічних відділень) і з методичних питань підпорядковується головному спеціалісту МОЗ з радіаційної безпеки. Центральний та регіональні відділення радіаційної безпеки знаходяться на базі відповідних ведучих медичних закладів та безпосередньо підпорядковуються головному лікарю цих закладів.

Залежно від профілю та рівня медичного закладу радіологічна служба може бути представлена підрозділами «Радіологія – променева діагностика», «Радіологія – радіонуклідна діагностика та радіонуклідна терапія» та «Радіологія – променева терапія».

У залежності від рівня медичного закладу підрозділи можуть складатися з кабінетів, відділень або відділів (центрів) і підпорядковуються безпосередньо головному лікарю закладу. З методичних питань радіологічні підрозділи підпорядковуються відповідним головному регіональним спеціалістам за фахом та співпрацюють з громадськими професійними організаціями спеціалістів.

Методичне керівництво радіологічними підрозділами здійснюють головні спеціалісти МОЗ України, а саме:

1. Головний спеціаліст з радіології - променевої діагностики.
2. Головний спеціаліст з радіології - радіонуклідної діагностики та радіонуклідної терапії.
3. Головний спеціаліст з радіології – променевої терапії.
4. Головний спеціаліст з радіаційної безпеки.

Вони працюють на підставі Положень про головних спеціалістів з радіології та безпосередньо підпорядковуються заступнику Міністра охорони здоров'я з лікувальної роботи.

Організаційна діяльність підрозділів радіологічної служби регулюється відповідними державними та галузевими нормативними документами та наказами керівника медичного закладу.

Кінцеве рішення про проведення радіологічного дослідження (процедури), його обсяги та порядок проведення приймає лікар-радіолог.

Матеріально-технічне забезпечення.

Матеріально-технічне забезпечення підрозділів радіологічної служби визначається таблицями оснащення відповідних підрозділів.

Усе обладнання, яке знаходиться у радіологічних підрозділах, повинно бути забезпечено постійним технічним обслуговуванням, яке здійснюють ліцензовані на цей вид діяльності організації чи особи.

Відповідальність за стан радіологічного обладнання та забезпечення його технічного обслуговування несе керівник медичного закладу.

Кадрове забезпечення.

Лікарями радіологічних підрозділів можуть працювати лікарі-спеціалісти після закінчення інтернатури (1 рік) та відповідної резидентури (1 рік) за спеціальністю «радіологія – променева діагностика», «радіологія - радіонуклідна діагностика та радіонуклідна терапія» або «радіологія –променева терапія».

Інтернатура передбачає проходження спеціалістами єдиного циклу з променевої діагностики, радіонуклідної діагностики та радіонуклідної терапії, променевої терапії та радіаційної безпеки.

Резидентура складається з циклів удосконалення за окремими розділами певної радіологічної спеціальності, після закінчення кожного з них лікарі отримують відповідний сертифікат спеціаліста.

Лікарями радіологічних підрозділів можуть також працювати інші лікарі після проходження вторинної спеціалізації та відповідних циклів удосконалення за фахом: «радіологія - променева діагностика», «радіологія - радіонуклідна діагностика та радіонуклідна терапія» та «радіологія - променева терапія».

Лікарі-радіологи, які працюють у дитячих медичних закладах, повинні додатково пройти цикл удосконалення з педіатричної радіології. На високотехнологічному обладнанні (комп'ютерних, магнітно-резонансних та позитронно-емісійних томографах, лінійних прискорювачах тощо) можуть працювати лише атестовані лікарі-радіологи після додаткового закінчення відповідних циклів удосконалення.

На мультимодальних радіологічних системах можуть працювати лише атестовані лікарі-радіологи після додаткового закінчення якнайменше двох відповідних циклів удосконалення.

Спеціалістами відділень радіаційної безпеки можуть працювати лікарі-радіологи, а також особи з вищою фізико-математичною та інженерною освітою, які пройшли цикли удосконалення з радіаційної безпеки та контролю якості радіологічних досліджень та процедури.

Середнім медичним персоналом радіологічних підрозділів можуть працювати медсестри або фельдшера після відповідної спеціалізації за фахом.

Середнім технічним персоналом радіологічних підрозділів можуть працювати особи з середньою спеціальною технічною освітою після відповідної спеціалізації за фахом.

Фінансове забезпечення.

Бюджет медичного закладу повинен обов'язково передбачати:

- витрати на своєчасне планове оновлення парку радіологічного обладнання та приладдя;
- витрати, пов'язані з отриманням усіх необхідних дозволів для функціонування радіологічних підрозділів (санпаспорт, ліцензування, навчання персоналу, радіаційний контроль, медогляди і т.ін.);
- витрати на технічне обслуговування обладнання, а також на метрологічне забезпечення;
- витрати на використання телекомунікаційних ресурсів;
- витрати, пов'язані з придбанням видаткових матеріалів для роботи обладнання;
- забезпечення своєчасного проходження підвищення кваліфікації співробітниками радіологічних підрозділів, тобто, за необхідності, фінансування навчання на циклах тематичного удосконалення та передатестаційних циклах; участі в роботі шкіл, семінарів конференцій за фахом і напрямком спеціалізації тощо.

Оплата праці.

Керівник медичного закладу на власний розсуд уповноважений обґрунтовано визначати кількісний та якісний склад співробітників радіологічних структурних підрозділів. Проте він повинен забезпечити базову ставку для спеціалістів радіологічних підрозділів з вищою освітою не нижче 2 x МЗП, де МЗП – встановлена Урядом мінімальна заробітна плата, для середнього персоналу з середньою спеціальною освітою – 1.75 x МЗП, для інших спеціалістів радіологічних підрозділів – 1.5 x МЗП.

Заробітна плата лікарів-радіологів розраховується як добуток кількості виконаних за місяць досліджень на стандартний час їх виконання, визначений у відповідних наказах, та вартість однієї робочої години радіолога, яка не може бути нижча за 2 x МВРГ, де МВРГ – мінімальна вартість робочої години, яка встановлюється Урядом.

Для медичних закладів з шкідливими умовами роботи та дитячих медичних закладів стандартний час виконання досліджень повинен помножуватися на підвищуючий коефіцієнт, який не може бути нижчий за 1.2. Додаткові виплати для кожного спеціаліста визначаються діючими нормативними документами.

Заробітна плата спеціалістів з вищою освітою, які працюють у радіологічних підрозділах не може бути нижче, ніж 0.9 x ЗПЛР, де ЗПЛР – заробітна плата лікаря-радіолога, спеціалістів з середньою спеціальною освітою – 0.7 x ЗПЛР, для інших спеціалістів – 0.4 x ЗПЛР.

Відділення, відділи (центри), кабінети, лабораторії рентгенологічної, комп'ютерної рентген-томографічної, магнітно-резонансної, термографічної, ультразвукової та інших видів діагностики, відділення інтервенційної радіології (рентген-хірургічний блок), променевої терапії та ін. створюються за наказом головного лікаря лікувально-профілактичного закладу в залежності від місцевих умов, потреб лікувального закладу, обсягу робіт, матеріально-технічного та кадрового забезпечення.

Доручити головним спеціалістам МОЗ з радіології організувати переробку діючого наказу МОЗ №340 у відповідності з положеннями даного наказу.