

Склеротерапия – чьих рук дело?

Д.С. Зубков

Ассоциация травматологов-ортопедов Москвы; 127299, Россия, Москва, ул. Приорова, д. 10

Sclerotherapy: who is the culprit?

Dmitriy S. Zubkov

Association of Orthopaedic Traumatologists of Moscow; 10, Priorova St., Moscow, 127299, Russia

Склеротерапия телеангиоэктазий требует хирургической точности движений и наличия чувства прекрасного у прибегнувшего к ней врача. Врачи каких специальностей вправе осуществлять это вмешательство?

Ограничим круг претендентов следующими специалистами: хирург, сердечно-сосудистый хирург, пластический хирург и врач-косметолог. Дополнительно проясним, кто из них вправе оказывать медицинскую помощь при патологическом расширении вен конечностей, туловища и лица.

ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Трудовая функция врача, в т.ч. устранение патологически расширенных вен различной локализации в целом и осуществление склеротерапии телеангиоэктазий в частности, определяется правилами оказания медицинской помощи, поэтому в первую очередь стоит обратиться к порядкам оказания медицинской помощи и стандартам медицинской помощи, на основе которых, согласно ч. 1 ст. 37 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» (далее – ФЗ №323), организуется и оказывается медицинская помощь.

В соответствии с ч. 16 ст. 2 ФЗ №323, функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения возложены на лечащего врача. Именно он вправе осуществлять склеротерапию или устранение расширенных вен иным способом. Определив, кто является лечащим врачом при том или ином заболевании вен, мы выясним, врач какой специальности вправе устранять расширенные вены.

Определить лечащего врача проще всего из содержания стандартов медицинской помощи. Обратимся к Стандарту специализированной медицинской помощи при варикозном расширении вен нижней конечности с

язвой и (или) воспалением, утвержденному Приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1456н. В разделе №1 «Медицинские мероприятия для диагностики заболевания, состояния» указаны специалисты, осуществляющие первичный осмотр. Всем пациентам потребуется первичный осмотр двух специалистов – хирурга и анестезиолога-реаниматолога. Определенно лечащим врачом будет врач-хирург, что подтверждается при обзоре раздела №2 «Медицинские услуги для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением». Повторный осмотр всех пациентов будет осуществлять исключительно врач-хирург, предполагается 13 таких осмотров – полноценное наблюдение лечащего врача за своим пациентом. Итак, согласно стандартам медицинской помощи при варикозном расширении вен нижней конечности с язвой и (или) воспалением (Приказ Минздрава РФ от 24.12.2012 № 1456н), при посттромбофлебитической болезни (Приказ Минздрава России от 09.11.2012 № 836н) обязанности лечащего врача возложены на врача-хирурга.

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия», утвержденный Приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 922н, весьма неопределенно относит к компетенции врача-хирурга «хирургические заболевания и состояния», никак не определяя и не ограничивая это понятие. Тем не менее мало кто из экспертов медицинской помощи не согласится с тем, что расширение вен относится к хирургическим заболеваниям, пусть формально это в законодательстве не закреплено. Локализация патологического процесса упомянутым порядком также не ограничена.

Из содержательного смысла Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного Приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 918н, следует, что сердечно-сосудистые хирурги привлекаются к медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

в случае необходимости хирургического лечения, диагностики заболеваний и состояний сердечно-сосудистой системы. Периферические вены конечностей, туловища и лица, безусловно, относятся к сердечно-сосудистой системе, и коррекция расширенных вен, безусловно, входит в компетенцию сердечно-сосудистого хирурга без ограничения их локализации.

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия», утвержденный Приказом Минздрава России от 31.05.2018 № 298н, предусматривает следующие цели пластической хирургии и соответствующие этим целям методы:

- устранение анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации методами реконструктивной пластической хирургии;
- изменение внешнего вида, формы и взаимосвязей анатомических структур любых областей человеческого тела методами эстетической пластической хирургии.

Полагаю, склеротерапия телеангиоэктазий определенно является изменением внешним любой области тела и относится к эстетическому методу хирургии, т. к. основной целью этого вмешательства является не функциональное улучшение, а приведение внешнего вида в соответствие с общепринятыми эстетическими нормами и представлениями конкретного пациента согласно дефиниции рассматриваемого Порядка.

В полномочия врача-косметолога, согласно Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «косметология», утвержденному Приказом Минздрава России от 18.04.2012 № 381н, входит диагностика и коррекция врожденных и приобретенных морфофункциональных нарушений покровных тканей человеческого организма. К покровам отнесены кожа, ее придатки, подкожная жировая клетчатка и поверхностные мышцы. В п. 7 Положения об организации деятельности косметологического кабинета (Приложение 1) упоминается, что в процедурной осуществляются инвазивные процедуры, в т. ч. введение инъекционных тканевых наполнителей, инъекционное введение лекарственных препаратов. При этом не указано главное: какие лекарственные препараты можно использовать и куда их вводить. Одно дело осуществить внутривенную инъекцию антибиотика и совсем другое – устранять расширенные вены, повреждая их эндотелий посредством введения склерозанта. Об ЭВЛО или РЧА и вовсе речь не идет. Лазерное воздействие на покровные ткани, упомянутое в Приложении 4 «Положение об организации деятельности кабинета аппаратных методов лечения в

косметологии», относится исключительно к физиотерапевтическим методам лечения. Таким образом, крайняя неопределенность Порядка в рассматриваемом вопросе не позволяет косметологам заниматься удалением расширенных вен, в т. ч. посредством склеротерапии, не испытывая сомнений в законности своих действий. Судьба клиники в этой ситуации зависит от трактовки законодательных норм проверяющим лицом или от взгляда судьи на этот вопрос.

■ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ

Теперь обратимся к профессиональным стандартам, помня, однако, об особенностях их применения. Согласно определению, приведенному в ст. 195.1 Трудового кодекса РФ, профессиональный стандарт – характеристика квалификации, необходимой работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности, в т. ч. выполнения определенной трудовой функции, а квалификация работника – это уровень знаний, умений, профессиональных навыков и опыта работы. Таким образом, не профессиональные стандарты (требования к квалификации) определяют трудовую функцию, а, наоборот, трудовая функция определяет содержание профессиональных стандартов. А саму трудовую функцию обуславливают правила оказания медицинской помощи, как уже было упомянуто в начале нашего обзора.

Многие юристы, рассуждая о трудовой функции через анализ профессионального стандарта, безусловно, ставят «телегу впереди лошади». Тем не менее при отсутствии лучшего источника нам придется обратиться к профессиональным стандартам для прояснения некоторых неопределенных или вовсе отсутствующих положений порядков оказания медицинской помощи, подобно тому, как астрономы судят о характере небесных тел по отраженному от них свету, а врачи УЗИ судят о тканях и органах по отраженной от них звуковой волне.

В профессиональном стандарте «Врач-хирург», утвержденном Приказом Минтруда России от 26.11.2018 № 743н, в разделе 3.2.2. Трудовая функция «Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности» указано знание методик склеротерапии кист печени и геморроидальных узлов. В целом текст профстандарта изобилует упоминаниями о вмешательствах на коже и подкожно-жировой клетчатке различной локализации, а также о чрескожных манипуляциях на внутренних органах. Очевидно, врач-хирург вправе владеть методом склеротерапии и осуществлять чрескожные вмешательства.

Профессиональный стандарт «Врач-сердечно-сосудистый хирург», утвержденный Приказом Минтруда России от 14.03.2018 № 143н, относит к трудовой функции «Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, требующими хирургического лечения, контроль его эффективности и безопасности» среди прочего применение современных методов хирургического лечения заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Клинические рекомендации КР 48 «Варикозное расширение вен нижних конечностей без хронической венозной недостаточности» разработаны Ассоциацией флебологов России и Ассоциацией сердечно-сосудистых хирургов России и включают в себя раздел 3.2. «Флебосклерозирующее лечение», содержащий довольно подробное описание этого вмешательства. Иные клинические рекомендации по рассматриваемым нами вопросам пока не разработаны.

Профессиональный стандарт «Врач-пластический хирург», утвержденный Приказом Минтруда России от 31.07.2020 № 482н, включает навыки склерозирующей терапии гемангиом различной локализации и довольно

сложные вмешательства на сосудах: микрохирургическое восстановление лимфооттока (лимфовенозные, лимфонодулярные анастомозы), пластика аутовенозной вставкой. Отметим, что пластический хирург вправе использовать метод склеротерапии в любой области тела, а также осуществляет вмешательства на венозных сосудах.

Профессиональный стандарт «Врач-косметолог» до сих пор не утвержден.

Суммируя обзор законодательства по вопросам компетенции врачей различных специальностей в области устранения расширенных вен, в т. ч. методом склеротерапии, можно сделать следующие выводы: врач-хирург и врач-сердечно-сосудистый хирург с полной определенностью вправе осуществлять вышеуказанные вмешательства, врач-пластический хирург также может не опасаться за законность своих действий, и только врач-косметолог, не имея четкого подтверждения своей компетенции в соответствующем порядке оказания медицинской помощи и не имея профессионального стандарта, может отважиться на устранение расширенных вен, в т. ч. на склеротерапию, исключительно на свой страх и риск.

Поступила/Received 15.11.2020

Поступила после рецензирования/Revised 25.11.2020

Принята в печать/Accepted 27.11.2020

Информация об авторе:

Зубков Дмитрий Сергеевич, ведущий юрист, Ассоциация травматологов-ортопедов Москвы; 127299, Россия, Москва, ул. Приорова, д. 10

Information about the author:

Dmitriy S. Zubkov, Lead Lawyer, Association of Orthopaedic Traumatologists of Moscow; 10, Priorov St, Moscow, 127299, Russia