

**федеральное государственное бюджетное учреждение
«Санкт-Петербургский
научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России)**

Место нахождения: 191036, Российская Федерация, Санкт-Петербург,
Лиговский пр., д.2-4, тел.: (812)775-75-50; <http://www.spbniiif.ru/>
ИНН 7815022288

03.07.19 № 01-14/409

На № _____ от _____

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Первому заместителю Министра
Т.В. Яковлевой

Глубокоуважаемая Татьяна Владимировна!

В ответ на исх.№16-5/и/2-5066 от 11.06.2019г. направляем Вам отчет о проведении заседания профильной комиссии Минздрава России по специальности «Торакальная хирургия», проведенного 27.06.2019 г. в рамках IX Международного конгресса «Актуальные направления современной кардиоторакальной хирургии.

Приложение 1: Повестка дня заседания профильной комиссии Минздрава России по специальности «Торакальная хирургия» на 1л. в 1 экз.;

Приложение 2: Протокол заседания профильной комиссии Минздрава России по специальности «Торакальная хирургия» на 4л. в 1 экз.;

Приложение 3: Положения профессионального стандарта «Врач – торакальный хирург», требующие изменений на 3л. в 1 экз.;

Приложение 4: Председатели Рабочих групп по первичной специализированной аккредитации по специальности «Торакальная хирургия» на 1л. в 1 экз.;

Приложение 5: Состав Рабочих групп по актуализации клинических рекомендаций на 1 л. в 1 экз.

С уважением,

Директор ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России,

Главный внештатный специалист

торакальный хирург Минздрава России,

Президент Ассоциации торакальных хирургов России,

Президент Ассоциации «Национальная ассоциация фтизиатров»

д.м.н., профессор

П.К. Яблонский

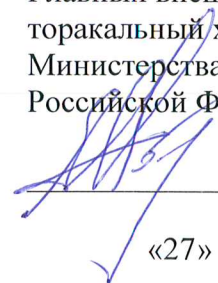
Исполнитель: Соколов Е.Г.

Тел.: +7 (921) 368-75-09

Заседание профильной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Торакальная хирургия»

УТВЕРЖДАЮ

Главный внештатный специалист
торакальный хирург
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



П.К. ЯБЛОНСКИЙ

«27» июня 2019 г.

ПОВЕСТКА ДНЯ

Дата проведения: 27.06.2019 г.

Время проведения: 14.30 – 15.30

Место проведения: г. Санкт-Петербург, «Crone Plaza St.Petersburg Airport», Зал
«Александровский 1+2+3»

1. О внесении изменений в профессиональный стандарт «Врач-торакальный хирург». Докладчик: Е.Г. Соколов
2. Об участии профессионального сообщества в подготовке к первичной специализированной аккредитации по специальности «торакальная хирургия». Докладчик: Е.Г. Соколов
3. Об актуализации клинических рекомендаций. Докладчик: Е.Г. Соколов
4. Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь населению по профилю «торакальная хирургия» в 2018 году. Докладчик: П.К. Яблонский

Заседание профильной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Торакальная хирургия»

ПРОТОКОЛ

27.06.2019 г.

№1-19

г. Санкт-Петербург, «Crone Plaza St.Petersburg Airport»

Председатель - П.К. Яблонский

Секретарь - Е.Г. Соколов

Присутствовали: 73 человека

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1.О внесении изменений в профессиональный стандарт «Врач-торакальный хирург».

Докладчик: Е.Г. Соколов

2.Об участии профессионального сообщества в подготовке к первичной специализированной аккредитации по специальности «торакальная хирургия».

Докладчик: Е.Г. Соколов

3.Об актуализации клинических рекомендаций. Докладчик: Е.Г. Соколов

4. Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь населению по профилю «торакальная хирургия» в 2018 году.

Докладчик: П.К. Яблонский

1.СЛУШАЛИ:

Соколова Е.Г. – проинформировал о необходимости внесения изменений в Профессиональный стандарт «Врач – торакальный хирург». Напомнил, что разработанный группой экспертов и обсужденный на конгрессах и конференциях, состоявшихся в Казани, Санкт-Петербурге и Самаре, на семи врачебных конференциях, методических совещаниях и кафедральных заседаниях, с учетом 60 предложений от 43 специалистов 31 медицинской организации после окончательного согласования 08.11.2018г. на конференции в Самаре, проект был направлен на утверждение в Минздрав России и вступил в силу в апреле 2019г. Выделив две ведущие трудовые функции Профессионального стандарта: диагностическую и лечебную, сообщил о том, что после утверждения проекта Минтруда России диагностическая функция осталась в неизменном виде, а лечебная утратила две принципиальные позиции: 1) компетенции онкологического направления деятельности в торакальной хирургии, 2) компетенции пищеводной хирургии. Призвал внести соответствующие коррективы в Профессиональный стандарт «врач – торакальный хирург». Постановление Правительства РФ от 22 января 2013 года №23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов» с последующими изменениями допускает внесение изменений по инициативе профессионального сообщества. Сообщил, что 90 членам Профильной комиссии и 357 членам Ассоциации торакальных хирургов были разосланы письма с просьбой ознакомиться с Профессиональным стандартом и внести предложения. Проанализировал полученные предложения. Основываясь на принятых нормативных актах (ст. 37 Федерального закона об охране здоровья населения и п.11. Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Торакальная хирургия»), вынес на

обсуждение новые формулировки изменений и дополнений в Профессиональный стандарт «Врач торакальный хирург» по названным комплексам, представленным в Приложении 1..

По всем вопросам высказались участники заседания.

ВЫСТУПИЛИ:

Порханов В.А. – высказался против сужения понятия «торакальный хирург» только до легочной хирургии, указал на обязательное расширение функционала торакального хирурга онкологическим направлением деятельности, операциями на пищеводе, включить в программу обучения все виды операций на органах грудной клетки и на грудной стенке.

Жестков К.Г. – обозначил причины замедления развития специальности «Торакальная хирургия», включая смену парадигмы деятельности главных врачей, связанную с необходимостью повышения эффективности менеджмента, в котором превалируют экономические вопросы; необоснованное объединение отделений; составление программ обучения педагогами, а не врачами. Призвал принять решения, которые позволят избежать этих перекосов в организации специализированной медицинской помощи населению.

Поляков И.С. – призвал к выбору точных формулировок, которые были бы понятны и позволили утвердить Профессиональный стандарт в наиболее соответствующей профессии торакального хирурга редакции.

Бурмистров М.В. – подчеркнул важную роль профессионального сообщества в определении функций торакального хирурга, что позволит повысить качества оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным по профилю «торакальная хирургия». Предложил заменить формулировку «комбинированное и сочетанное лечение» на «комбинированное и комплексное лечение».

По всем вопросам высказались участники заседания.

ПОСТАНОВИЛИ:

Принять предложения в той редакции, которая выставлена на голосование.

2.СЛУШАЛИ:

Соколов Е.Г. – проинформировал о необходимости подготовки к первичной специализированной аккредитации по специальности «Торакальная хирургия». Разъяснил систему аккредитации специалиста, которая будет проводиться в три этапа: 1) Тестирование, 2) Оценка практических навыков в симулированных условиях, 3) Решение ситуационных задач. Озвучил поручение Минздрава России профессиональному сообществу по участию в разработке тестов и клинических кейсов, по которым будет проверяться профессиональные компетенции закончивших обучение в ординатуре по специальности «торакальная хирургия». Подчеркнул непосредственную связь данного поручения с разработкой проекта Профессионального стандарта «Врач-торакальный хирург» и особую важность участия профессионального сообщества в обсуждении. Предложил главным внештатным специалистам регионов, а также заведующим кафедрами медицинских университетов представить тесты, используемые для аттестации торакальных хирургов, для формирования единого фонда оценочных средств по специальности «торакальная хирургия», а также создать группу экспертов, которая проверит эти тесты на соответствие предъявляемым к ним требованиям. Предложил состав руководителей Рабочих групп экспертов по разработке тестов по специальности «Торакальная хирургия»: 1. Рабочая группа по разработке тестовых заданий: Е.А. Кори́масов, А.М.

Авзалетдинов, Е.Г. Соколов; 2.Рабочая группа по разработке клинических кейсов: К.Г. Жестков, Ю.В. Чикин; В.Г. Пищик; 3.Рабочая группа по разработке паспортов станций для ОСКЭ: Е.Г. Соколов, В.Г. Пищик.

ВЫСТУПИЛИ:

Яблонский П.К. – предложил поручить разработку кейсов профессиональным лидерам в направлениях травма грудной клетки, пищеводная и легочная хирургия, онкология. Подчеркнул необходимость разработки единой системы оценки для всей страны.

Порханов В.А. – предложил включить в Рабочую группу экспертов по операциям на пищеводе, онкологическим направлениям.

Жестков К.Г. – предложил создать общий фонд из имеющихся тестов и высказал готовность принять участие в этой работе.

Бурмистров М.В. – высказал необходимость проверки навыков операций на пищеводе, несмотря на отсутствие в данный момент необходимых симуляторов.

Пищик В.Г. – высказал сомнение о возможности смоделировать на симуляторах ситуации, встречающиеся в клинических условиях, предложил больше внимания уделить составлению необходимого списка навыков, которые должен получить в процессе обучения ординатор.

ПОСТАНОВИЛИ:

Доработать вопросы по первичной специализированной аккредитации по специальности «Торакальная хирургия» с Рабочими группами.

3.СЛУШАЛИ:

Соколов Е.Г. – проинформировал о необходимости актуализации клинических рекомендаций в соответствии принятыми нормативными актами (Федеральный закон от 25.12.2018 N 489-ФЗ "О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам клинических рекомендаций и Приказ Минздрава России от 28.02.2019 N 103н "Об утверждении порядка и сроков разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, типовой формы клинических рекомендаций и требований к их структуре, составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации") не реже одного раза в три года. Напомнил о разработанных профессиональным сообществом 9 клинических рекомендациях. Ознакомил с Рабочими группами, созданными в соответствии с клиническими рекомендациями: 1) Легочное кровотечение; 2) Спонтанный пневмоторакс; 3) Послеоперационный медиастинит; 4) Приобретенные рубцовые стенозы трахеи; 5) Хирургическое лечение эмфиземы легких; 6) Хирургия туберкулеза легких; 7) Нагноительные заболевания легких; 8) Эмпиема плевры; 9) Врожденные аномалии (пороки развития грудной клетки). Подчеркнул необходимость актуализации клинических рекомендаций в связи с тем, что последнее изменение происходило в 2016г. Предложил оставить Рабочие группы в том же составе, желающим вступить в Рабочие группы написать заявления о вступлении в состав Рабочих групп.

ВЫСТУПИЛИ:

Порханов В.А. – предложил дать определение, что такое «Врач-торакальный хирург», чтобы использовать в работе.

Яблонский П.К. – поблагодарил всех участников за неравнодушное отношение и активное участие в обсуждении поставленных вопросов.

ПОСТАНОВИЛИ:

Оставить Рабочие группы в том же составе, желающим вступить в Рабочие группы написать заявления о включении в состав Рабочих групп. Рабочим группам актуализировать разработанные ранее клинические рекомендации и представить для утверждения на общем собрании Ассоциации торакальных хирургов России.

СЛУШАЛИ:

Яблонского П.К. - Проанализировал данные, представленные в отчетах главных внештатных специалистов торакальных хирургов субъектов РФ. Отметил в качестве положительных тенденций рост числа медицинских организаций, регулярно представляющих отчеты, улучшение контактов с регионами и Министерством здравоохранения Российской Федерации, увеличение общего количества операций, развитие сотрудничества с Европейским обществом торакальных хирургов, опережение Европейского общества торакальных хирургов по количеству миниинвазивных операций, снижение количества атипичных резекций во фтизиатрии до 41% (по сравнению с 83% в 2011 году), хорошую организацию специализированной помощи больным с патологией пищевода. Выделил в качестве отрицательных тенденций рост количества атипичных резекций в онкологии до 23%, отсутствие статистики осложнений, закрытие торакальных отделений в ряде регионов. Призвал к необходимости тщательного администрирования при оценке эффективности деятельности отделений, самоорганизации и самооценке. Отметил единство профессионального сообщества, направленную, в первую очередь, на повышение качества оказания специализированной медицинской помощи населению, поддержку его Министерством здравоохранения Российской Федерации, выразил надежду на дальнейшее высокотехнологическое развитие специальности «торакальная хирургия».

Председатель

Секретарь

П.К. Яблонский

Е.Г. Соколов

**Положения профессионального стандарта «Врач – торакальный хирург»,
требующие внесения изменений**

Положение, требующее внесения изменений	Обоснование необходимых изменений	Предложение по новому тексту проекта
Основная цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, грудной клетки и органов грудной полости, требующих хирургического лечения; медицинская реабилитация пациентов	1). п.11. Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "торакальная хирургия", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 898н: «...При выявлении онкологического заболевания по профилю "торакальная хирургия" оказание медицинской помощи больному, не требующее комбинированного и (или) сочетанного лечения, осуществляется врачом - торакальным хирургом.» 2). Аналогичная формулировка основной цели профессиональной деятельности в профессиональном стандарте «врач-колопроктолог», утвержденного приказом Минтруда от 11 февраля 2019 г. N 69н	Основная цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований и травм, грудной клетки и органов грудной полости, требующих хирургического лечения; медицинская реабилитация пациентов
		Внести изменения во все разделы, в которых используется данная формулировка
3.1.2. Трудовая функция Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения, и контроль его эффективности и безопасности	Дополнить перечень трудовых действий операциями на органах, выполнение операций на которых относится к компетенции торакальной хирургии: -реконструктивно-пластические операции на трахее; -бужирование пищевода; -резекция пищевода; -экстирпация пищевода; -оперативное лечение диафрагмальной грыжи; -реконструктивно-восстановительные операции на органах грудной полости	Выполнение лечебных хирургических манипуляций и операций пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразований и травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения: -плевральной пункции; -дренирования плевральной полости; -регионарных методов обезболивания; -наложения пневмоперитонеума; -ригидной бронхоскопии;

		-удаления инородных тел; -восстановления проходимости трахеи; -установки эндобронхиального обтуратора; -установки эндобронхиального клапана; -санации трахеобронхиального дерева; -трахеальной интубации под контролем гибкой бронхоскопии; -микротрахеостомии; -трахеостомии; -атипичной резекции легкого; -анатомической сегментэктомии; -резекции доли легкого (лобэктомия); -удаления легкого (пневмонэктомия); -плеврэктомии; -декорткации легкого; -эхинококкэктомии; -реконструктивно-пластических операций на грудной стенке и диафрагме; -операций при кистах и опухолях средостения; -дренирования абсцесса легкого; -дренирования средостения; -операций при неотложных состояниях и повреждениях органов грудной полости -реконструктивно-пластические операции на трахее; -бужирование пищевода; -резекция пищевода; -экстирпация пищевода; - оперативное лечение диафрагмальной грыжи; -реконструктивно-восстановительные операции на органах грудной полости
3.1.2. Трудовая функция Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения, и	Дополнить перечень необходимых умений операциями на органах, выполнение операций на которых относится к компетенции торакальной хирургии:	Выполнять лечебные хирургические манипуляции и операции пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразований и травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения:

контроль его эффективности и безопасности	-реконструктивно-пластические операции на трахее; -бужирование пищевода; -резекция пищевода; -экстирпация пищевода; -оперативное лечение диафрагмальной грыжи; -реконструктивно-восстановительные операции на органах грудной полости	-плевральной пункции; -дренирования плевральной полости; -регионарных методов обезболивания; -наложения пневмоперитонеума; -ригидной бронхоскопии; -удаления инородных тел; -восстановления проходимости трахеи; -установки эндобронхиального обтуратора; -установки эндобронхиального клапана; -санации трахеобронхиального дерева; -трахеальной интубации под контролем гибкой бронхоскопии; -микротрахеостомии; -трахеостомии; -атипичной резекции легкого; -анатомической сегментэктомии; -резекции доли легкого (лобэктомия); -удаления легкого (пневмонэктомия); -плеврэктомии; -декорткации легкого; -эхинококкэктомии; -реконструктивно-пластических операций на грудной стенке и диафрагме; -операций при кистах и опухолях средостения; -дренирования абсцесса легкого; -дренирования средостения; -операций при неотложных состояниях и повреждениях органов грудной полости <i>-реконструктивно-пластические операции на трахее; -бужирование пищевода; -резекция пищевода; -экстирпация пищевода; -оперативное лечение диафрагмальной грыжи; -реконструктивно-восстановительные операции на органах грудной полости</i>
--	--	---

Председатели Рабочих групп по первичной специализированной аккредитации по специальности «Торакальная хирургия»

1. Рабочая группа по разработке тестовых заданий (Корымасов Е.А., Авзалетдинов А.М., Соколов Е.Г.)
2. Рабочая группа по разработке клинических кейсов (Жестков К.Г., Чикин Ю.В., Пищик В.Г.)
3. Рабочая группа по разработке паспортов станций для ОСКЭ (Объективный Структурированный Клинический Экзамен) (Соколов Е.Г., Пищик В.Г.)

Состав рабочих групп по актуализации клинических рекомендаций

1. Клинические рекомендации по тактике лечения больных легочным кровотечением: Васильев И.В., Ли В.Ф., Мосин И.В., Скороход А.А., Соколов Е.Г., Яблонский П.К.
2. Национальные клинические рекомендации по лечению спонтанного пневмоторакса: Жестков К.Г., Барский Б.Г., Атюков М.А.
3. Национальные клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастенитом: Бурякина С.А., Звягин А.А., Кармазановский Г.Г., Коваленко А.Л., Косова И.А., Кубышкин В.А., Митиш В.А., Паршин В.Д., Печетов А.А., Порханов В.А.
4. Национальные клинические рекомендации по лечению приобретенных рубцовых стенозов трахеи: Васильев И.В., Паршин В.Д., Порханов В.А., Печетов А.А., Русаков М.А., Серезвин И.А., Соколов Е.Г.
5. Национальные клинические рекомендации по хирургическому лечению эмфиземы легких: Маменко И.С., Соколов Е.Г., Яблонский П.К.
6. Национальные клинические рекомендации по применению хирургических методов в лечении туберкулеза легких: Аветисян А.О., Баласанянц Г.С., Васильев И.В., Гиллер Д.Б., Казенный Б.Я., Краснов В.А., Краснов Д.В., Соколов Е.Г., Яблонский П.К.
7. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний легких: Корымасов Е.А., Яблонский П.К., Жестков К.Г., Соколов Е.Г., Мотус И.Я., Лишенко В.В., Скрыбин С.А.
8. Национальные клинические рекомендации по лечению эмпиемы плевры: Корымасов Е.А., Яблонский П.К., Жестков К.Г., Соколов Е.Г., Мотус И.Я., Лишенко В.В., Скрыбин С.А.
9. Национальные клинические рекомендации по врожденным аномалиям (порокам развития) грудной клетки: Алхасов А.В., Митупов З.Б., Павлов А.А., Разумовский А.Ю.