

КРИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР

Critical Review

Обзорная статья

УДК 616.01/-099

DOI: 10.14489/lcmp.2023.01.pp.011-018

АНАЛИЗ ПРОЕКТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА «ВРАЧ-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦИТОЛОГ»

А. А. Киреев^{1, 4}, О. И. Пацап^{2, 4}, Ж. Ю. Сапожкова^{3, 4}¹Клинико-диагностическая лаборатория стационара ГБУЗ «Городская клиническая больница имени С. С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия²Патологоанатомическое отделение ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» ФМБА России, Москва, Россия³Клинико-диагностическая лаборатория Подольского диагностического центра «Жемчужина Подолья», Подольск, Россия⁴Международная Школа Цитологии & Медицинская Школа Инноваций, Москва, Россия

Клиническая цитология является важной составляющей частью диагностической медицины, целью которой является обнаружение патологических изменений на клеточном уровне. Цитологические исследования в нашей стране выполняют около 3500 специалистов как с высшим медицинским, так и немедицинским образованием. На сегодняшний день очевидно, что растущие практические потребности клинической медицины в количестве и качестве цитологических исследований предопределяют необходимость оптимизации цитологической службы в России.

Для совершенствования цитологической диагностики в России был разработан и вынесен на общественное обсуждение проект профстандарта (ПС) «Врач-клинический цитолог». В статье изложен анализ проекта документа с объективной аргументацией преждевременности и необоснованности принятия ПС и необходимости его существенной доработки.

Ключевые слова: цитология, профстандарт.

Для цитирования: Киреев А.А., Пацап О.И., Сапожкова Ж.Ю. Анализ проекта профессионального стандарта «Врач-клинический цитолог» // Лабораторная и клиническая медицина. Фармация. 2023. Т. 3, № 1. С. 11 – 18. DOI: 10.14489/lcmp.2023.01.pp.011-018

Review Article

ANALYSIS OF THE DRAFT PROFESSIONAL STANDARD "CLINICAL CYTOLOGIST"

A. A. Kireev^{1, 4}, O. I. Patsap^{2, 4}, Zh. Yu. Sapozhkova^{3, 4}¹City Clinical Hospital named after S.S. Yudin of the Department of Health of the City of Moscow, Moscow, Russia²Federal Center of Brain Research and Neurotechnologies FMBA, Moscow, Russia³Podolsk Diagnostic Center, Head, Podolsk, Russia⁴International Cytology School & Innovative Medical School, Moscow, Russia

Clinical cytology is an important component of diagnostic medicine. The purpose is to detect pathological changes at the cellular level. about 3,500 specialists with both higher medical and non-medical education perform cytological studies in our country. Today it is obvious that the growing practical needs of the quantity and quality of cytological studies predetermine the need to optimize the cytological service in Russia.

To improve cytological diagnostics in Russia a draft professional standard (PS) "Doctor-clinical cytologist" was developed and submitted for public discussion. The article presents the analysis of the draft PS with an objective argumentation of the prematurity and unreasonableness of the adoption and the need for its substantial revision.

Key words: cytology, professional standard.

For citation: Kireev AA, Patsap OI, Sapozhkova ZhYu. Analysis of the draft professional standard “Clinical cytologist”. *Laboratory and Clinical Medicine. Pharmacy*. 2023;3(1):11-18. (In Russ). DOI: 10.14489/lcmp.2023.01.pp.011-018

Введение

Цитологическое исследование является важной составляющей частью диагностики доброкачественных изменений и опухолевой патологии в различных органах ввиду малоинвазивности и высокой диагностической точности полученных результатов. Клиническая цитология находится в тесной связи с другими дисциплинами и исторически в нашей стране является частью клинической лабораторной диагностики. Для выполнения цитологических исследований и установления цитоморфологического диагноза специалисту требуются знания основ анатомии, гистологии, патофизиологии, внутренних болезней и многих других дисциплин.

Несмотря на растущие практические потребности здравоохранения, в нашей стране отмечается дефицит специалистов в области клинической цитологии, остается целый ряд нерешенных проблем, в том числе в части профессиональной подготовки, разработки *нормативно-правовых актов (НПА)* и организации деятельности клинических цитологов.

На протяжении нескольких лет предпринимались попытки оптимизации деятельности специалистов, выполняющих цитологические исследования. Для решения ряда актуальных задач в области клинической цитологии Общероссийской общественной организацией «Ассоциация клинических цитологов» был разработан проект ПС «Врач-клинический цитолог», который 3 февраля 2023 года был опубликован на портале regulation.gov.ru в целях общественного обсуждения. Проект был проанализирован специалистами в области клинической цитологии и организаторами здравоохранения.

При анализе проекта ПС был выделен ряд пунктов, по которым далее будут описаны комментарии и замечания.

Согласно пункту 3.1 проекта ПС «Требования к образованию и обучению» предусмотрены следующие требования к образованию и обучению для врача-клинического цитолога: «высшее образование в виде специалитета по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и освое-

ние программы ординатуры по специальности «Клиническая цитология» либо высшее образование в виде специалитета по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовка в интернатуре и(или) ординатуре по одной из специальностей «Клиническая лабораторная диагностика», «Патологическая анатомия», «Онкология» и дополнительное профессиональное образование – программы профессиональной переподготовки по специальности «Клиническая цитология», либо высшее образование в виде специалитета по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медицинская биофизика», «Медицинская кибернетика», «Медицинская биохимия», «Медико-профилактическое дело» завершившим обучение в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования до 1 января 2025 г. и дополнительное профессиональное образование – программы повышения квалификации по вопросам клинической цитологии.

Анализируя данные требования, можно отметить, что в настоящее время не существует программы ординатуры по специальности «Клиническая цитология», не разработаны образовательные стандарты, не подготовлены материалы для осуществления образовательных мероприятий, отсутствуют в должном количестве и качестве подготовленные преподавательские кадры для реализации программы ординатуры по клинической цитологии, отсутствуют кафедры «Клиническая цитология» в высших учебных заведениях России (вузах), не разработаны оценочные материалы для проведения первичной специализированной аккредитации специалистов. Вместе с тем количество профессорско-преподавательского кадрового состава, занимающегося вопросами цитологической диагностики, в стране недостаточное для обоснованного выделения на текущий момент специальности «Врач-клинический цитолог». Кроме того, в действующей нормативной базе, определяющей организацию дополнительного профессионального образования для медицинских работников и утвержденной приказом Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г.

№ 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях», не существует программы профессиональной переподготовки в соответствующем объеме (свыше 500 часов) по специальности «Клиническая цитология», для которой не разработаны образовательные материалы, отсутствуют в должном количестве подготовленные преподавательские кадры для реализации программ профессиональной переподготовки, нет кафедр «Клиническая цитология» в вузах, нет разработанных оценочных материалов для проведения первичной специализированной аккредитации специалистов. Остается неясным объем академических часов, включенных в программу профессиональной переподготовки по клинической цитологии.

Следует заметить, что специальность «Онкология» не предполагает наличие специальных знаний по организации работы лабораторий, как клинической диагностической лаборатории, так и патологоанатомического отделения, и не имеет преимуществ перед другими специальностями при организации данной профессиональной переподготовки.

В пункте 3.1 «Требования к образованию и обучению»: высшее образование – специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медицинская биофизика», «Медицинская кибернетика», «Медицинская биохимия», «Медико-профилактическое дело» завершившим обучение в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования до 1 января 2025 г. и дополнительное профессиональное образование – программы повышения квалификации по вопросам «клинической цитологии» происходит фактическое уравнивание программ повышения квалификации по клинической цитологии (без указания объема часов) с программами ординатуры и профессиональной переподготовки, что недопустимо, так как дискредитирует первые два подпункта п. 3.1 «Требования к образованию и обучению», где обязательным является наличие ординатуры или профессиональной переподготовки. Таким образом, специалист, завершивший обучение в вузе по указанным в п. 3.1 специальностям, может не обучаться в ординатуре и не проходить первичную

специализированную аккредитацию (ни по клинической лабораторной диагностике, ни по патологической анатомии, ни по другим специальностям), ему достаточно документа о прохождении программы повышения квалификации вне зависимости от объема часов для трудоустройства на должность «Врач-клинический цитолог».

Исходя из изложенных требований данного подпункта, остается не ясным – какого количества академических часов и какой формы программы повышения квалификации достаточно для допуска специалиста к проведению цитологических исследований.

Наряду с вышесказанным, в ПС не упомянуты специалисты с высшим немедицинским образованием (биологи, провизоры), которые, имея опыт и навыки, на протяжении многих лет успешно справлялись с задачей проведения рутинных цитологических исследований. После утверждения документа данные специалисты не смогут быть допущены к проведению цитологических исследований.

Действительно, в современных условиях специалисты с высшим немедицинским образованием не могут устанавливать морфологический диагноз (так как для этой категории специалистов не разработаны нормативно-правовые нормы ответственности), зона ответственности данных специалистов определяется категорией сложности лабораторных исследований в соответствии с Правилами проведения лабораторных исследований, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 мая 2021 года № 464н «Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований». Исторически данная категория специалистов составляет более половины кадрового состава цитологической службы в нашей стране и в настоящее время с учетом имеющихся ограничений, установленных вышеуказанным приказом, может успешно участвовать в проведении скрининга рака шейки матки, иммуноцитохимических и других вспомогательных исследований с условием оформления результатов под контролем врача.

Пункт 3.1 «Требования к опыту практической работы» предусматривает следующее положение: «не менее пяти лет практической работы при наличии высшего образования – специалитета по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медицинская биофизика», «Медицинская кибернетика», «Медицинская биохимия», «Медико-профилактическое дело» завершившим обучение в соответствии с федеральными государ-

ственными образовательными стандартами высшего образования до 1 января 2025 г. и дополнительного профессионального образования – программ повышения квалификации по вопросам клинической цитологии». Однако отсутствует аргументация требования по допуску к осуществлению деятельности врача-клинического цитолога в виде наличия не менее пяти лет практической работы; в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 06 ноября 2009 г. № 869 «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» для врачей-специалистов любых специальностей не предъявляются требования к стажу работы.

Наряду с этим отсутствует информация о том, по какой специальности должен проработать врач пять лет, чтобы иметь право на допуск к работе врачом-клиническим цитологом. Отсутствует понимание – в каком объеме данный специалист должен осваивать программы повышения квалификации по вопросам клинической цитологии и на каком основании он должен их проходить, если в течение пяти лет он не может быть допущен к цитологическим исследованиям.

Пункт 3.1 «Особые условия допуска к работе» предусматривает положение о необходимости прохождения аккредитации специалиста по специальности «Клиническая цитология» или документ о повышении квалификации по вопросам клинической цитологии. При этом образовательные и оценочные материалы для прохождения аккредитации по специальности «Врач-клинический цитолог» в настоящее время не разработаны.

В **подпункте 3.1.1 «Трудовые действия» (ТД)** упоминается такая трудовая функция врача-клинического цитолога, как «Оценка лечебного патоморфоза опухолей», которая должна проводиться в строгом соответствии с локализацией и международными классификациями только и исключительно в ходе прижизненных патологоанатомических исследований. Цитологические исследования с учетом существующих ограничений метода в данном случае не являются информативными, поскольку при просмотре цитологического препарата невозможно достоверно оценить количество и соотношение некротизированных и жизнеспособных элементов опухоли, необходимых для оценки лечебного патоморфоза.

В **подпункте 3.1.1 ТД и «Необходимые умения» (НУ)** присутствует положение «Формулирование заключений цитологических исследований в соответствии с международными цитологическими классификациями, гистологическими классификациями Всемирной Организации Здравоохранения (далее – ВОЗ), Международной классификацией онкологических заболеваний (далее – МКБ-О), Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ), либо описания цитологической картины». Следует учитывать, что цитологические исследования представляют собой метод морфологической диагностики с существенным ограничением, а именно: при цитодогическом исследовании клетки, полученные при соскобе или аспирации, наносят на поверхность предметного стекла, тем самым цитолог не может увидеть характерную гистоархитектоническую структуру опухоли. Таким образом, формулировка цитологических заключений в соответствии с гистологическими классификациями представляет собой превышение возможностей метода, что неизбежно ведет к диагностическим ошибкам, введению в заблуждение врачей клинических специальностей и пациентов. Международные гистологические классификации должны, безусловно, учитываться в работе клинического цитолога, но не могут являться основополагающими для формирования цитологического заключения.

Следует заметить, что шифры МКБ-10 неприменимы к цитологическим исследованиям, так как не предусматривают категоризацию результатов цитологического исследования.

Положение **подпункта 3.1.1 ТД и НУ** «Формулирование заключений цитологических исследований материала, полученного при профилактических гинекологических осмотрах, скрининге в соответствии с системой Бетесда, TBS (The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology)» излишне конкретизировано. ПС в случае его утверждения будет действовать до 2029 года, при пересмотре классификации Бетесда в мировом сообществе и гипотетического изменения ее названия врачи должны будут ее использовать в своих заключениях с невозможностью коррекции с учетом измененных классификаций.

Комментируя положение **подпункта 3.1.1 ТД и НУ** «Назначение при необходимости дополнительных методов исследования в целях уточнения диагноза заболевания: приготовления клеточных блоков, иммуноцитохимических, молекулярно-генетических исследований», стоит отметить, что

врач, занимающийся диагностикой и не разрабатывающий терапевтические алгоритмы ведения пациентов, не может назначить проведение дополнительных методов исследования; врач-клинический цитолог может при необходимости и наличии организационно-технических, финансовых, кадровых и прочих условий обосновать клиницисту применение дополнительных методов исследования и использовать их.

Методика изготовления клеточного блока требует использования оборудования для патологоанатомических исследований, а именно: аппарата для гистологической проводки, микротомы, водяной бани, реагентов для депарафинизации и гистологических красителей. Методикой микротомии владеет только средний медицинский персонал по специальности «Гистология», которые имеют право работать только в патологоанатомических отделениях (бюро).

«Сопоставление цитологических заключений с результатами гистологического исследования или заключительным клиническим диагнозом», предусмотренное в *подпункте 3.1.1 ТД и НУ*, несколько идеализировано и, на наш взгляд, не всегда доступно специалистам, выполняющим цитологические исследования (особенно в условиях многопрофильных медицинских учреждений), в том числе и вследствие централизации патологоанатомической службы, отсутствия единой цифровой системы и междисциплинарной коммуникации между цитологами и патологоанатомами.

Действие «Выполнение внешнего контроля качества цитологических исследований», описанное в *подпункте 3.1.1 ТД ПС*, устанавливает необходимость создания референс-лаборатории по цитологическим исследованиям, поэтому, на наш взгляд, реализация данного пункта возможна после соблюдения этого условия.

Положение *подпункта 3.1.1 НУ* «выполнять цитологические исследования биоматериала методами классической и(или) жидкостной цитологии, полученного из органов, тканей, полостей организма человека, в том числе: ... кроветворной системы» размыто. Если речь идет про миелограмму, то ее оценка не является цитологическим исследованием; если речь про исследование костного мозга на предмет наличия метастазов – следует это конкретизировать. При анализе данного пункта создается впечатление о необходимости проведения гематологических исследований врачами-клиническими цитологами.

Касается *положения 3.1.1 НУ* «выполнять цитологические исследования биоматериала мето-

дами классической и(или) жидкостной цитологии, полученного из органов, тканей, полостей организма человека, в том числе: ... центральной, периферической нервной системы» стоит отметить, что цитологическая диагностика опухолевого поражения по клеточному материалу из нервной ткани практически невозможна, для верификации типа опухоли необходимо проведение гистологического исследования (которое также имеет ограничения в установлении морфологического диагноза по материалу нервной ткани) с применением дополнительных иммуногистохимического и молекулярно-генетического исследований.

По *пункту 3.1.1 НУ* «проводить работу по учету и хранению препаратов в архиве цитологической лаборатории» хотелось бы обратить внимание на то, что работа в архиве по учету и хранению не является врачебной и, как правило, проводится медицинским регистратором (администратором) либо лаборантом. К функциям врача можно отнести организацию и контроль работы по учету и хранению препаратов в архиве.

В положение *подпункта 3.1.1 «Необходимые знания» (НЗ)* «Нормальная и патологическая анатомия человека, гистология, цитология, эмбриология» в необходимые знания для врача-клинического цитолога не включены основы нормальной физиологии, патофизиологии и клинической биохимии. Это является критически важным аспектом, ведь для понимания природы неопухолевых заболеваний, пре- и неопластических поражений необходимо знание патогенеза происходящих в организме изменений.

Подпункт 3.1.1 НЗ указывает на необходимость знания следующих классификаций: «Международные цитологические классификации, гистологические классификации ВОЗ, МКБ-О, МКБ-11». Знание гистологических классификаций и МКБ-О – полезный, но необязательный навык, так как при ограничениях цитологического метода международным сообществом разработаны специализированные цитологические классификации в целях категоризации цитоморфологических изменений.

МКБ-11 пересмотра на территории Российской Федерации, не внедрена в обязательную работу. В соответствии с распоряжением Правительства РФ от 15 октября 2021 г. №2900-р был утвержден прилагаемый план мероприятий по ее внедрению на 2021 – 2024 гг. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 апреля 2021 г. № 385 «О создании Межведомственной рабочей группы по внедрению

Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра на территории Российской Федерации» создана рабочая межведомственная рабочая группа по внедрению МКБ-11 на территории РФ. Соответственно, на сегодняшний день данная классификация не адаптирована для нашей страны, не внедрена в практическую деятельность системы здравоохранения России. Сроки и возможность внедрения МКБ-11 в систему здравоохранения РФ не определены.

Необходимость знания МКБ-10 данным пунктом не предусмотрена, хотя данная классификация является на сегодняшний день действующей и выше в проекте ПС указана необходимость ее использования.

Знание «методов оценки качества цитологической диагностики (чувствительность, специфичность, положительная прогнозируемая эффективность)», предусмотренное **подпунктом 3.1.1 НЗ**, входит в компетенцию специалистов, проводящих научные исследования. В рутинной лабораторной практике используются методы с уже доказанной чувствительностью, специфичностью и положительной прогнозируемой эффективностью.

Комментарии по **пункту 3.2 «Обобщенная трудовая функция. Заведующий лабораторией клинической цитологии – врач-клинический цитолог»**, **«Требования к образованию и обучению»** те же, что и для соответствующих пунктов и подпунктов для врача-клинического цитолога.

Пункт 3.2 предусматривает **«Требования к опыту практической работы»** для заведующего лабораторией клинической цитологии – врача-клинического цитолога: не менее семи лет практической работы в области клинической цитологии. При этом в ПС отсутствует аргументация данного требования по допуску к осуществлению деятельности заведующего лабораторией клинической цитологии. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ 06 ноября 2009 г. № 869 «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» для заведующего структурным подразделением предъявляются требования наличия стажа работы по специальности не менее пяти лет.

«Планирование кадрового обеспечения лаборатории клинической цитологии», предусмотренное в качестве **«Трудовой функции» (ТФ) в подпункте 3.2.1**, входит в компетенцию руководителя

медицинской организации. Заведующий структурным подразделением может заниматься обоснованием и планированием потребности в кадровых ресурсах.

В подпункте 3.2.1 ТФ «Планирование, организация и контроль деятельности лаборатории клинической цитологии» для категории «Заведующий лабораторией клинической цитологии – врач-клинический цитолог» целесообразно расширить в части анализа и оценки показателей деятельности лаборатории (например, разработка планов и проектов перспективного развития лаборатории, подготовка обоснования объемов цитологических исследований в соответствии с ресурсами и потребностями медицинской организации; обоснование и контроль достижения показателей, характеризующих деятельность лаборатории; контроль эффективности документооборота в лаборатории, соблюдения норм и правил медицинского документооборота, в том числе в электронном виде; обеспечение безопасности персональных данных работников лаборатории, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; организация и контроль проведения мониторинга показателей, характеризующих деятельность лаборатории, и показателей здоровья населения и пр.).

Недостаточно определена трудовая функция по управлению материально-техническими, информационными и кадровыми ресурсами лаборатории клинической цитологии (в части составления должностных инструкций для сотрудников лаборатории; руководство внедрением и координация внедрения новых методов исследования; планирование потребности в материально-технических и кадровых ресурсах лаборатории; управление информационными ресурсами, процессами в лаборатории; подготовка плана закупок и пр.).

Для категории «Заведующий лабораторией клинической цитологии – врач-клинический цитолог» отсутствует трудовая функция по организации и обеспечению санитарно-противоэпидемического режима цитологической лаборатории, в том числе организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на формирование личной и общественной безопасности, защиту окружающей среды при работе с микроорганизмами, вирусами, белковоподобными инфекционными частицами (прионами), ядами биологического происхождения (токсинами) и иными биологическими агентами, а также биологическими материалами, в которых могут содержаться перечисленные

патогены (в соответствии с санитарными правилами и нормами СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»).

Для категории «Заведующий лабораторией клинической цитологии – врач-клинический цитолог» отсутствует трудовая функция «Оказание медицинской помощи в экстренной форме», хотя предусмотрена для заведующих структурными подразделениями в профстандартах по другим специальностям.

Для категории «Заведующий лабораторией клинической цитологии – врач-клинический цитолог» отсутствует трудовая функция «Взаимодействие с руководством медицинской организации и структурными подразделениями медицинской организации», являющаяся немаловажной, поскольку лаборатория клинической цитологии (как и другие структурные подразделения медицинской организации) должна осуществлять междисциплинарную коммуникацию.

Комментарии к **подпункту 3.2.2 НЗ** для категории «Заведующего» те же, что и для врача-клинического цитолога.

Заключение

С учетом кадрового дефицита специалистов, занимающихся цитологическими исследованиями, а также разобщенности населенных пунктов на территории Российской Федерации, где зачастую невозможно осуществить адекватную централизацию в лабораторию третьего уровня вследствие транспортной недоступности (при этом цитологические исследования проводятся в клиниках и амбулаториях), в настоящее время утверждение проекта ПС «Врач-клинический цитолог» преждевременно и требует существенной доработки и концептуального пересмотра.

На сегодняшний день выделение специальности «Врач-клинический цитолог» является необоснованным в связи с отсутствием НПА для регулирования деятельности лабораторий клинической цитологии. Не разработаны документы по порядкам и стандартам оснащения создаваемых цитологических лабораторий, кадровому, информационному, материально-техническому обеспечению, правилам проведения цитологических исследований. Указанные требования к образованию врача-клинического цитолога в соответствии

с проектом определяют многолетнюю подготовку и проработку программ ординатуры и профессиональной переподготовки, для реализации которых требуется создание целого ряда научных и образовательных баз, а также разработка нового образовательного стандарта.

Для реализации программ ординатуры и профессиональной переподготовки по специальности «Клиническая цитология» не разработана фундаментальная база: отсутствуют образовательные стандарты, не подготовлены и не апробированы материалы для осуществления образовательных мероприятий, не определены образовательные центры, не разработаны оценочные материалы для проведения первичной специализированной аккредитации специалистов.

Размещенный вариант документа при его утверждении создаст в профессиональном лабораторном сообществе широкий спектр трудностей, в том числе по обучению, аккредитации, а также существованию уже работающих врачей клинической лабораторной диагностики, выполняющих цитологические исследования. Наряду с этим остается нерешенным вопрос со статусом и функционалом специалистов с высшим немедицинским образованием, имеющих подготовку и выполняющих цитологические исследования, не имеющих в соответствии с проектом ПС допуска к работе в лабораториях клинической цитологии.

При этом выделение специальности «Врач-клинический цитолог» потребует обучения и переподготовки специалистов со средним медицинским образованием для работы в цитологических лабораториях, поскольку существующие на сегодняшний день специальности «Лабораторное дело», «Гистология» и «Судебная медицина» для фельдшеров-лаборантов не предусматривают подготовку, необходимую для работы в лаборатории клинической цитологии. Таким образом, утверждение проекта ПС создаст необходимость для изменений нормативно-правовых, образовательных и квалификационных требований к среднему медицинскому персоналу цитологических лабораторий.

Все перечисленное вступает в противоречие не только с современными моделями дополнительного профессионального образования, но и с действующей нормативно-правовой основой в сфере здравоохранения Российской Федерации.

Поступила в редакцию / Received 22.02.2023

Принята к публикации / Accepted 01.03.2023

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Финансирование. Исследование проведено без спонсорской поддержки.

Financing. The study was conducted without sponsorship.

Вклад авторов.

Киреев А. А. – концепция и дизайн, участие в анализе данных, внесение изменений, окончательное утверждение версии статьи.

Пацап О. И. – сбор, анализ данных, подготовка текста статьи.

Сапожкова Ж. Ю. – дизайн, редактирование.

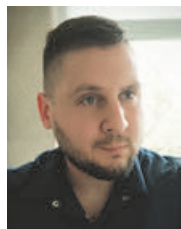
Authors' contributions.

Kireev A. A. – concept and design, participation in data analysis, making changes, final approval of the article version.

Patsap O. I. – data collection, analysis, preparation of the text of the article.

Sapozhkova Zh. Yu. – design, editing.

Сведения об авторах / Information about authors



Андрей Андреевич Киреев – к.м.н., врач клинической лабораторной диагностики ГБУЗ «Городская клиническая больница имени С. С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия; преподаватель Международной Школы Цитологии и Медицинской Школы Инноваций; сопредседатель профильного комитета по клинической цитологии Ассоциации специалистов и организаций лабораторной службы «Федерация лабораторной медицины».

Andrey A. Kireev – MD, PhD, Cytologist, Diagnostic Laboratory, S. S. Yudin City Clinical Hospital of the Moscow Department of Health, Moscow, Russia; lecturer, International Cytology School & Innovatory Medical School; Co-chairman of the Committee on Clinical Cytology of the Association of Specialists and Organizations of Laboratory Service “Federation of Laboratory Medicine”.

E-mail: aa.kireev@bk.ru. **SPIN РИНЦ:** 9035-6812

ORCID: 0000-0002-1366-7504



Ольга Игоревна Пацап – к.м.н., заведующий патологоанатомическим отделением ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» ФМБА, Москва, Россия; преподаватель Международной Школы Цитологии и Медицинской Школы Инноваций; сопредседатель профильного комитета по клинической цитологии Ассоциации специалистов и организаций лабораторной службы «Федерация лабораторной медицины».

Olga I. Patsap – MD, PhD, Federal Center of Brain Research and Neurotechnologies of FMBA, Moscow, Russia; Lecturer, International Cytology School & Innovatory Medical School; Co-chairman of the Committee on Clinical Cytology of the Association of Specialists and Organizations of Laboratory Service “Federation of Laboratory Medicine”.

E-mail: cleosnake@yandex.ru. **SPIN РИНЦ:** 6460-1758

ORCID: 0000-0003-4620-3922



Жанна Юрьевна Сапожкова – к.м.н., руководитель Международной Школы Цитологии и Медицинской Школы Инноваций, Москва, Россия; руководитель клинко-диагностической лаборатории, Подольский диагностический центр, Подольск, Россия.

Zhanna Yu. Sapozhkova – MD, PhD, The International Cytology School & Innovatory Medical School, Head, Moscow, Russia; Medical Laboratory, Podolsk Diagnostic Center, Head, Podolsk, Russia.

E-mail: icsschool.2019@gmail.com. **SPIN РИНЦ:** 3191-4189

ORCID: 0000-0003-3068-2260