

# ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

## ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Москва, 125040, ул. Расковой, д. 16/26, стр. 1  
Тел. (495) 678-54-95, факс (495) 671-56-54  
[www.medradiology.moscow](http://www.medradiology.moscow), e-mail: [npcmr@zdrav.mos.ru](mailto:npcmr@zdrav.mos.ru)

---

от 26.04.2018 № 852/1-5  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Руководителям медицинских  
организаций Департамента  
здравоохранения города  
Москвы**

**Заведующим отделений  
лучевой диагностики  
Департамента  
здравоохранения города  
Москвы**

**О правилах проведения рентгеновских  
диагностических исследований**

Уважаемые коллеги!

В связи с многочисленными обращениями от медицинских организаций ДЗМ по вопросу обоснованности направления пациентов на медицинские рентгенологические исследования, сообщаю следующее.

В соответствии Федеральным законом №3 от 09.01.1996 г «О радиационной безопасности населения», Нормами радиационной безопасности (п.5.4 НРБ-99/2009), а также международными рекомендациями – обеспечение радиационной защиты населения при проведении медицинских диагностических процедур, должно быть основано на необходимости получения полезной диагностической информации при наименьших возможных уровнях облучения. При этом, пределы доз для пациентов не устанавливаются, но ограничение облучения обеспечивается благодаря обоснованности медицинских процедур и оптимизации защиты (превышением пользы от исследования над риском облучения, установлением оптимальных режимов, видов исследования, полей облучения, использованием средств защиты для не обследуемых органов и тканей).

Для реализации положений законодательства санитарными правилами и нормами (п. 7 СанПиН 2.6.1.1192–03 Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований) предусмотрено выполнение следующих требований.

1) Направление пациента на медицинское рентгенологическое исследование осуществляется лечащим врачом по обоснованным клиническим показаниям. По требованию пациента ему должна быть предоставлена полная информация об ожидаемых дозах облучения и возможных последствиях. Врачи, выполняющие рентгенологические исследования, должны знать ожидаемые уровни доз облучения, возможные реакции организма и риски отдалённых последствий. Пациент (или его законный представитель) имеют право на принятие решения о проведении или не проведении рентгеновских диагностических исследований.

2) Не предусматривается отказ от проведения профилактических исследований, проводимых в целях выявления заболеваний, опасных в эпидемиологическом отношении. Общая доза облучения за счёт профилактических исследований не должна превышать 1 мЗв в год.

3) Окончательное решение о целесообразности, объёме и виде исследования принимает врач-рентгенолог. При необоснованном направлении на рентгеновское исследование (отсутствие направляющего диагноза и др.) врач-рентгенолог может отказать пациенту/лечащему врачу в проведении исследования, который должен быть зафиксирован в медицинской документации. Не допускается необоснованное дублирование рентгеновских исследований.

4) Доза, полученная пациентом при исследовании, вносится в лист учёта дозовой нагрузки, а также регистрируется в соответствующей строке журнала учёта рентгеновских исследований.

5) При достижении накопленной дозы облучения пациента 500 мЗв (0,5 Гр, порог острой лучевой болезни - 1 Гр, 1 Зв = 1 Гр) должны быть приняты меры по ограничению облучения, если проведение процедур не диктуется жизненными показаниями. Для таких лиц также необходимо специальное медицинское обследование, организуемое органами управления здравоохранением.

6) При рентгенологических исследованиях обязательно экранирование не обследуемых областей: области малого таза, щитовидной железы, глаз, а также других частей тела, особенно, у лиц репродуктивного возраста. У детей ранних возрастов должно быть обеспечено экранирование всего тела за пределами, исследуемой области.

7) При направлении женщин в детородном возрасте на рентгенологическое исследование лечащий врач/врач-рентгенолог должен уточнить время последней менструации с целью выбора времени проведения исследования. Рентгенологические исследования желудочно-кишечного тракта, урография, рентгенография тазобедренного сустава и другие исследования, связанные с лучевой нагрузкой на гонады, рекомендуется проводить в течении первой декады менструального цикла. Назначение беременным на исследование производится только по клиническим показаниям. Исследования, не связанные с urgentными ситуациями, по возможности, должны проводиться во вторую половину беременности. Исследования беременных проводятся с использованием всех возможных

средств и способов защиты таким образом, чтобы доза, получаемая плодом, не превысила 1 мЗв за 2 месяца не выявленной беременности. В случае получения плодом дозы облучения, превышающей 100 мЗв, врач обязан предупредить пациентку о возможных последствиях и рекомендовать прерывание беременности.

На основании изложенного выше, окончательное решение о проведении рентгеновского диагностического исследования должно приниматься врачом-рентгенологом. Результатом является запись в журнале регистрации рентгеновских исследований, куда вносятся сведения об имени пациента, дате исследования, дате направления лечащего врача и направляющем диагнозе, решении врача-рентгенолога о проведении исследования (подпись в соответствующей графе). В случае проведения исследования без указания направляющего диагноза лечащего врача, ответственность за проведение такого исследования несёт врач – рентгенолог.

Главный внештатный специалист  
по лучевой диагностике  
Департамента здравоохранения города Москвы



С.П. Морозов

Исполнитель: С.Е. Охрименко  
тел. 8-495-671-56-53