

УДК 351. 353.2 353.5 65.01

DOI <https://doi.org/10.32840/1813-3401.2020.2.16>

О. В. Кризина

аспірантка кафедри регіонального управління,
місцевого самоврядування та управління містом
Національної академії державного управління
при Президентіві України

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОЇ СЛУЖБИ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

У статті проведено аналіз організації та функціонування патологоанатомічної служби (далі – ПАС) у пострадянських зарубіжних країнах. У сучасних умовах ПАС забезпечує прижиттєву й посмертну діагностику хвороб, патологічних процесів, контроль якості лікувально-діагностичної роботи в закладах охорони здоров'я, підвищення кваліфікації лікарів лікувальної мережі, забезпечує органи статистики достовірною інформацією про причини смерті в лікувальних закладах.

Кожна лікарня має патологоанатомічні відділення. У великих містах створені центральні патологоанатомічні лабораторії. Усі померлі в лікарнях або клініках медичних інститутів підлягають патологоанатомічному розтину.

Розтини дають можливість установити істинну картину виникнення патологічних процесів, їх давність, ступінь проявів, можливі помилки прижиттєвої діагностики й лікування. Підкреслюється, що розтини проводяться для лікарів, для того, щоб вони могли побачити і зрозуміти правильність або помилковість їх дій щодо хворого, для правильної статистики, для того, щоб родичі померлого знали справжню причину смерті й можливу схильність до певних захворювань. Розтин дає можливість установити правильний клінічний діагноз, виявити недоліки в обстеженні й лікуванні хворого.

Для обговорення лікарських помилок унаслідок лікування хворого, які виявлені під час патологоанатомічних розтинів, і відпрацюванні заходів з усунення недоліків у лікуванні в ЛПУ проводяться клініко-анатомічні конференції. Матеріали патологоанатомічних конференцій узагальнюються і сприяють підвищенню кваліфікації лікарів як клініцистів, так і патологоанатомів.

Також необхідно зауважити, що лікар-патологоанатом допомагає лікуючому лікарю (хірургу) в постановці діагнозу живому пацієнту. Лікар-патологоанатом для цього проводить аналіз живих тканин, і саме тому його допомога в постановці діагнозу є безумовно важливою.

Під час дослідження нами виявлено, що децентралізація муніципальної ПАС веде до її стагнації й деструкції. Але водночас в умовах загального ресурсного дефіциту охорони здоров'я, необхідно робити пошук рішень, які дозволять підвищити ефективність служби з найменшими затратами.

Ключові слова: патологоанатомічна служба, патологоанатомічний розтин, організація охорони здоров'я.

Постановка проблеми. Метою статті є дослідження організації та функціонування патологоанатомічної служби (ПАС) у зарубіжних країнах.

ПАС у системі охорони здоров'я забезпечує інформативний та об'єктивний підхід у лікувально-діагностичному процесі. Якість патологоанатомічних досліджень має бути високою, але повільно вирішуються проблем, які склалися, ускладнюють функціонування служби. ПАС покликана покращити якість діагностики й наукових медичних розробок.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

В умовах ресурсного дефіциту галузі охорони здоров'я необхідно шукати рішення, які б дозволили підвищити ефективність ПАС із незначними фінансовими й ресурсними затратами.

Найвне матеріально-технічне забезпечення та фінансування (ПАС) недостатні для ефективного виконання основних функцій.

З огляду літератури видно, що одним із можливих способів покращення функціонування ПАС є централізація управління й роз-

порядження ресурсами [1, с. 10–12.]. це дасть можливість у ситуації дефіциту кадрів і засобів більш раціонально використовувати наявне обладнання й розхідні матеріали та сприяти стандартизації виконуваної роботи і стимулювати медичні організації до якіснішого надання медичної допомоги населенню [2, с. 434–435].

Мета статті. Вивчити стан, організацію та функціонування патологоанатомічної служби в зарубіжних країнах і науково обґрунтувати заходи, спрямовані на її вдосконалення в Україні.

Для розкриття мети нам необхідно вирішити такі завдання:

- дослідити організаційну структуру патологоанатомічної служби в зарубіжних країнах;
- проаналізувати організацію та функціонування патологоанатомічної служби в зарубіжних країнах;
- запропонувати шляхи вдосконалення патологоанатомічної служби в Україні.

Матеріалами дослідження слугували законодавча та нормативно-правова база зарубіжних країн; річні звіти міських патологоанатомічних бюро та результати їх обговорення; літературні джерела зарубіжних авторів.

Виклад основного матеріалу. ПАС спрямована покращувати якість діагностики й наукових медичних напрацювань. Розтини дають можливість установити достовірну картину патологічних процесів, їх давність, ступінь вираженості, ступінь участі в розвитку летальності, можливі помилки прижиттєвої діагностики й лікування. Важливо пам'ятати, розтини проводяться для лікарів, для того, щоб вони могли побачити і зрозуміти правильність або помилковість у лікуванні хворих, для достовірної статистики, для того, щоб родичі померлого знали справжню причину смерті й можливу схильність до певних захворювань.

У Казахстані ПАС керується наказом Міністерства охорони здоров'я й соціального розвитку Республіки Казахстан від 25 лютого 2015 року № 97 «Про затвердження Положення про діяльність організацій і (або) структурних підрозділів системи охорони здоров'я, які здійснюють патологоанатомічну діагностику [3], і Правил проведення патологоанатомічного розвину», стандартними завданнями патологоанатомічних досліджень (проведення патологоанатомічних розтинів трупів і дослідження операційно-біопсійного матеріалу).

Відповідно до пункту 3 статті 56 Кодексу Республіки Казахстан від 18 вересня 2009 року

«Про здоров'я народу й системи охорони здоров'я» були затверджені:

Положення про діяльність організацій і (або) структурних підрозділів лікувально-профілактичних установ (далі – ЛПУ) охорони здоров'я, які здійснюють патологоанатомічну діагностику;

Правила проведення патологоанатомічних розтинів [4].

Відповідно до Положення до організацій і структурних підрозділів ЛПУ охорони здоров'я, які здійснюють патологоанатомічну діагностику, відносяться патологоанатомічні бюро (далі – ПАБ), централізовані патологоанатомічні відділення (далі – ЦПАВ) і патологоанатомічні відділення (далі – ПАВ) ЛПУ охорони здоров'я, які надають стаціонарну допомогу.

ПАБ є структурним підрозділом охорони здоров'я, який здійснює патологоанатомічну діагностику.

Керівництво діяльністю ПАБ здійснює кваліфікований лікар за фахом «патологічна анатомія (доросла, дитяча)», який має першу (вищу) кваліфікаційну категорію.

ПАБ являється клінічною базою медичних освітніх організацій і їх факультетів, включно з підвищенням кваліфікації й перепідготовки медичних кадрів.

На базі міських і центральних районних ЛПУ створюються міські, міжрайонні, районні відділення ПАБ.

Основними завданнями й функціями ПАБ є:

- уточнення діагнозу захворювань на секційних, операційних та біопсійних матеріалах шляхом проведення макроскопічних і мікроскопічних, а за необхідності – бактеріологічних вірусологічних, біохімічних та інших додаткових досліджень;

- установлення причини й механізму смерті хворого;

- моніторинг якості діагностики й лікування сумісно з лікуючими лікарями шляхом співставлення клінічних і патологоанатомічних даних і діагнозів з обговоренням результатів з лікарями;

- підготовка і проведення клініко-патологоанатомічних конференцій в ЛПУ, нарад і конференцій лікарів зі спеціальності «патологічна анатомія (доросла, дитяча)»;

- повідомлення компетентних органів державного управління охорони здоров'я про вперше виявлені випадки інфекцій, онкологічних захворювань;

- узагальнення й поширення передового досвіду роботи;

– проведення апробації і впровадження сучасних методів патологоанатомічних досліджень;

– забезпечення систематичного підвищення кваліфікації лікарів зі спеціальності «патологічна анатомія (доросла, дитяча)».

ЦПАВ і ПАВ організуються як структурні підрозділи у складі ЛПУ охорони здоров'я, які надають стаціонарну допомогу. Вони застосовують у своїй роботі допоміжні діагностичні кабінети й відділення (рентгенівський кабінет, клінічну лабораторію, бактеріологічну лабораторію, вірусологічну лабораторію) ЛПУ охорони здоров'я.

ПАВ є клінічною базою підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації лікарів зі спеціальності «патологічна анатомія (доросла, дитяча) і середнього медичного персоналу.

ПАВ очолює завідувач, який призначається і звільняється керівником ЛПУ й підпорядкований керівникові ЛПУ і його заступникові з лікувальної роботи.

ЦПАВ і ПАВ ведуть медичну документацію і представляють відомості про свою діяльність у місцеві органи державного управління охорони здоров'я.

Приміщення ЦПАВ і ПАВ використовуються лише для виконання патологоанатомічної діагностики.

У ПАБ, ЦПАВ і ПАВ обговорюються випадки розходжень криничних та патологоанатомічних діагнозів, ятрогенної патології, незрозумілих і складних для діагностики захворювань, смертей хворих під час або після профілактичних, хірургічних, діагностичних і терапевтичних утручань, смертей від гострих інфекційних захворювань, пізньої діагностики. Річні звіти про результати патологоанатомічних досліджень, доповідаються на клініко-патологоанатомічних конференціях, підготовку і проведення яких здійснює заступник головного лікаря ЛПУ з лікувальної роботи та завідувач ПАБ, ЦПАВ та ПАВ.

У цьому наказі питання оцінки якості патологоанатомічної діагностики та її критеріїв не торкаються, що створює передумови до відсутності реалій, функціонуючій системі менеджменту якості патологоанатомічних досліджень як усередині патологоанатомічних установ/підрозділів, так і самої служби.

Основними документами патологоанатомічної діагностики є:

– форма № 013/у – «Протокол (картка) патологоанатомічного дослідження»;

– форма № 014/у – «Направлення на патолого-гістологічне дослідження». Ці форми

затверджені офіційним наказом міністерства охорони здоров'я, але відсутні як правила їх заповнення, так і критерії оцінки якості.

У ПАС прослідковується недостатня укомплектованість спеціалістами, що призводить до систематичного перевантаження персоналу усіх підрозділів.

Темп притока молодих спеціалістів набагато менший від потреб у кадровому забезпеченні.

У 2017 році створилась негативна ситуація з підготовкою молодих спеціалістів: Міністерством охорони здоров'я Республіки Казахстан було виключено із 014 програми (бюджетне фінансування) перепідготовку зі спеціальності «патологічна анатомія». Крім того, Наказом Міністерством охорони здоров'я й соціального розвитку Республіки Казахстан від 18 травня 2015 року № 362, спеціальність «патологічна анатомія» виключили з переліку клінічних спеціальностей підготовки в інтернатурі й резидентурі.

Значною мірою проблеми, які стоять перед патологоанатомічною службою в Республіці Казахстан у цілому, пояснюються відсутністю Стандарту організації патологоанатомічної діагностики і клінічної цитології.

Послуги ПАБ містяться в межах гарантованого обсягу безкоштовної медичної допомоги, але в умовах обов'язкового соціального медичного страхування патологоанатомічні дослідження набудуть особливого значення для акредитації медичних організацій, ліцензування медичних працівників, створення оптимальної системи соціального захисту інтересів пацієнта й медичного персоналу. І, відповідно, патологоанатомічна діагностика повинна входити до програми обов'язкового соціального медичного страхування.

У Латвії основною ланкою ПАС є патологоанатомічні відділення ЛПУ. У містах (областях, районах) на базі централізованих ПАБ створюються ПАБ, які мають статус самостійних установ охорони здоров'я й підпорядковуються безпосередньо місцевому органу охорони здоров'я.

ПАБ надає організаційно-методичну й консультативну допомогу відповідним відділенням лікарень регіону, вивчає потреби ПАС у медичних кадрах, обладнанні, реактивах. ПАБ проводить наради й конференції патологоанатомів, відпрацьовує пропозиції для відповідного органу охорони здоров'я з удосконалення показників служби тощо.

До структури ПАБ входять: відділення загальної патології з гістологічною лабораторією, дитячої патології, інфекційної патології з гістологічними й вірусологічними лабораторіями, відділення

біопсійних і цитологічних досліджень з лабораторіями електронної мікроскопії, а також адміністративно-господарською частиною, госпрозрахункове відділення з надання ритуальних послуг населенню. ПАБ є навчальними базами медичних інститутів, середніх медичних навчальних закладів. Багато ПАБ перетворені в найбільш перспективну форму – інститути патології.

Роль Інститутів патології як передової форми організації патологоанатомічної служби полягає в тому, що вони:

- є центрами з узагальненню передового досвіду й наукових досягнень вітчизняної і світової охорони здоров'я;

- мають достатньо кваліфікованих кадрів, які забезпечують уніфікований підхід до проведення поглиблених морфологічних досліджень із використанням сучасних методик;

- проводять і контролюють уніфікацію форм медичної документації;

- є консультативними центрами з теорії діагнозу як для лікарів-патологоанатомів, так і для лікарів інших профілів;

- забезпечують достовірність й уніфікацію річних звітів для органів медичної статистики;

- слугують базами для підготовки й перепідготовки лікарів-патологоанатомів, лаборантів-гістологів, перепідготовки лікарів клінік із теорії діагнозу та сучасним методам морфологічного дослідження.

У Російській Федерації – ПАС надає спеціалізовану медичну допомогу – дослідження й послуги зі спеціальності «патологічна анатомія». Основою ПАС є організаційні структури, які фінансуються з державного бюджету [5, с. 378–379].

Основними організаційними структурами ПАС є:

- медичні організації особливого типу: республіканські, краєві, обласні, міські й районні (міжрайонні) ПАБ, інститути патології (регіональні патологоанатомічні інститути);

- патологоанатомічні відділення медичних організацій, клінік медичних вузів, науково-дослідних інститутів і клініко-діагностичних центрів незалежно від підпорядкування, форм власності і джерел фінансування;

- кафедри загальної патології й патологічної анатомії та інші підрозділи вищих закладів освіти, науково-дослідних інститутів, інших установ охорони здоров'я, які займаються патологоанатомічними дослідженнями незалежно від підпорядкування, форм власності і джерел фінансування [6, с. 6–14].

Висновки і пропозиції. З огляду на проведений аналіз, ми виявили недоліки в патологоанатомічній діагностиці:

- недостатнє й застаріле матеріально-технічне обладнання – призводить до різкого зниження рівня впровадження новітніх досягнень науки, до погіршення якості прижиттєвої діагностики й до послаблення наукового потенціалу;

- нестача власних приміщень – ускладнює виконання збільшених обсягів робіт, упровадження нових технологій, розміщення сучасного обладнання, дотримання нормативів протиепідемічного режиму й охорони праці співробітників, необхідність оренди приміщень, які призводить до фінансових затрат;

- недостатнє кадрове забезпечення – призводить до перенавантаження персоналу й відповідно до зниження якості виконуваних робіт. Зниження притоку молодих кадрів буде збільшуватися у зв'язку з відсутнім навчанням зі спеціальності в інтернатурі й резидентурі, і з відсутності навчання за бюджетний кошт;

Нами виявлено, що децентралізація муніципальної ПАС веде до її стагнації й деструкції. Але поряд із цим в умовах загального ресурсного дефіциту охорони здоров'я необхідно шукати рішення, які дозволять підвищити ефективність служби з мінімальними затратами.

Пропонуємо включити патологоанатомічну діагностику до програми обов'язкового соціального медичного страхування.

Список використаної літератури:

1. Мишнев О.Д., Трусов О.А., Щеглов А.И. Организационные задачи патологоанатомической службы страны. *Актуальные вопросы патологической анатомии Челябинск*. 2010. С. 10–12.
2. Касымова Г.П., Гринберг В.Б. Состояние патологоанатомической службы и проблемы дальнейшего развития на примере городского патологоанатомического бюро города Алматы. *Вестник КазНМУ*. 2017. № 3. С. 434–435.
3. Приказ МЗиСР РК № 97 «Об утверждении Положения о деятельности организаций и (или) структурных подразделений организаций здравоохранения осуществляющих патологоанатомическую диагностику, и Правил проведения патологоанатомического вскрытия». 2015 г.
4. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения». Астана, 2009. № 194-IV.
5. Доросевич А.Е. Современные аспекты организации патологоанатомической службы России: настоящее и возможное будущее : материалы IV всероссийского съезда патологоанатомов. Белгород. 2013. С. 378–379.

6. Коваленко В.Л., Белоусова Г.А. Состояние и результаты деятельности патологоанатомической службы системы охраны здоровья населения субъектов Уральского Федерального округа в 2012 г. *Актуальные проблемы патологической анатомии Челябинск*. 2013. С. 6–14.

Kryzyna O. V. organization and functioning of the pathoanatomical service in foreign countries

In the article the analysis of organization and functioning of path anatomical service are conducted in postsoviet foreign countries. In modern terms pathoanatomical service provides for a living patient and posthumous diagnostics of illnesses, pathological processes, control of quality of curatively diagnostic work in establishments of health protection, inplant training of doctors of curative network, provides the organs of statistics reliable information about reasons of death in curative establishments.

Every hospital has pathoanatomical separations. Central pathoanatomical laboratories are created in metropolises. All dead in hospitals or clinics of medical institutes is subject to the pathoanatomical section.

Sections give an opportunity to set the veritable picture of origin of pathological processes, their remoteness, degree of displays, possible errors of diagnostics and treatments. Underlines that sections are conducted for doctors, in order that they could see and understand a rightness or fallaciousness them with a patient, for correct statistics, in order that relatives knew the dead the real reason of death and possible propensity to the certain diseases. A section gives an opportunity to set a correct clinical diagnosis, educe defects in an inspection and treatment.

For the discussion of malpractices as a result of treatments sick, that is educed at pathoanatomical sections, and working off measures on the removal of defects in treatment clinical anatomic conferences are conducted in curative establishment. Materials of pathoanatomical conferences are summarized and assist inplant training of doctors of both clinicians and pathologists.

Also it is necessary to notice that a doctor pathologist helps a treating doctor (to the surgeon) in raising of diagnosis to the living patient. A Doctor pathologist conducts the analysis of living fabrics for this purpose, and for this reason, his help in raising of diagnosis is undoubtedly important.

In the consequence of research it is educed by us, that decentralization of municipal PAS conduces to her stagnac and destruction. But next to it, in the conditions of general resource deficit of guard of health it is necessary to do the search of decisions that will allow to promote efficiency of services at least expenses.

Key words: *pathoanatomical service, pathoanatomical section, organization of guard of health.*