

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-121-3-26>

## **ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ФОРМУВАННЯ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОЇ СЛУЖБИ**

**Кризина О. В.**

*аспірант кафедри регіонального управління,  
місцевого самоврядування та управління містом  
Національна академія державного управління  
при Президентіві України*

**Кризина Н. П.**

*доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри  
регіонального управління, місцевого самоврядування  
та управління містом  
Національна академія державного управління  
при Президентіві України  
м. Київ, Україна*

Окремі спроби галузевого реформування системи охорони здоров'я шляхом введення нових відносин господарювання та організаційних моделей її функціонування в Україні мають переважно локальний характер, здійснюються безсистемно і без належного наукового обґрунтування, недостатнього використання придатного для України досвіду реформування аналогічних систем зарубіжних країн, а також без належного врахування вітчизняних наукових розробок і нагромадженого вітчизняного досвіду [1].

Якість медичної допомоги знаходиться в центрі уваги багатьох науковців у сфері організації й управління охороною здоров'я населення. Вивченню закордонного досвіду щодо управління якістю у сфері охорони здоров'я присвячені наукові праці Л. Боженка, Р. Бичківського, Ю. Койфмана, В. Павлова, М. Шаповал, Д. Коршунова, Н. Окрошко, В. Якубовського, Г. Філіпчука. Над розв'язанням проблем у цій галузі працюють російські вчені В.Белобрагін, О. Владимирцев, Ю. Зорін, М. Світкін.

Насьогодні в країні повністю відсутні стандарти та протоколи патоморфологічних досліджень, а впровадження протоколів, розроблених в інших країнах, носить неорганізований характер та має суперечливі результати. Проблемою постає відсутність системи контролю якості та ефективного управління. Повністю відсутні внутрішній та зовнішній

контролі якості патоморфологічних досліджень. В Україні немає розробок щодо окреслених питань.

Досвід ПАС Ізраїлю доводить, що децентралізація служби, обов'язкова сертифікація відділень та лабораторій, передача основних питань атестації, акредитації, ліцензування до органів професійного самоврядування (асоціацій лікарів) є перспективним шляхом. Дотримання стандартів патологоанатомічних досліджень – не вирішене питання в Україні.

У всьому світі стандартизація медичної допомоги – це динамічна сфера. І патологічна анатомія не є винятком, існують розроблені вимоги до патологоанатомічних досліджень, прийняті у провідних з цих питань країнах, та міжнародні. Загальноприйнятими та визнаними є збірники World Health Organization Classification of Tumors, що укладаються групами експертів та періодично оновлюються [2].

У США College of American Pathologists (CAP) розробив стандарти патогістологічних досліджень для окремих локалізацій, що переглядаються кожні два роки [3]. Коледж американських патологоанатомів (КАП) – це лікарський організація, заснована в 1946 році, яка складається з приблизно 18 000 лікарів, які мають сертифікацію. Він надає допомогу пацієнтам, патологам і стільноті, підтримуючи і відстоюючи кращі практики з патології і лабораторної медицини.

Цим же шляхом пішла Великобританія, де законотворцем у сфері патологічної анатомії є The Royal College of Pathologists (Королівський коледж патологів) – був заснований у 1962 році, щоб оптимізувати післядипломну підготовку у відносно молодій науці патології, з його великим значенням у діагностичному процесі, а також зростаючим спеціалізованим дослідженням у цьому. Його основна функція – це нагляд за післядипломним навчанням, а його спільна експертиза (FRCPath) визнана стандартною оцінкою придатності до практики у цій галузі медицини [4].

Королівський коледж патологів є професійною організацією членства, щоб зберегти стандарти та репутацію британської патології, шляхом навчання, оцінки, іспитів та професійного розвитку. Це зареєстрована благодійність і не є союзом торгів. Його 11 000 членів працюють у лікарняних лабораторіях, університетах у всьому світі.

Ряд країн [Ізраїль, Франція, Польща] запозичили ці розробки для своїх потреб та законодавчо закріпили. Наголосимо, що у країнах с розвиненою ПАС та високим рівнем якості патологоанатомічних послуг важливу роль у оцінці роботи підрозділів ПАС, розробці стандартів, протоколів, класифікацій, удосконаленню лікарів та

впровадженню нових методик та технологій, захисті прав патологоанатомів відіграють асоціації патологоанатомів (патологів).

В Україні заснована в 1993р та в 1995 р. зареєстрована асоціація патологів України, проте вона не має очікуваної активності та не має повноважень [5].

В умовах ресурсного дефіциту галузі охорони здоро'я, необхідно шукати рішення, якіб дозволили підвищити ефективність ПАС при незначних фінансових і ресурсних затратах. Наявне матеріально-технічне забезпечення та фінансування ПАС недостатні для ефективного виконання основних функцій. З огляду літератури видно, що одним із можливих способів покращення функціонування ПАС, являється централізація управління і розпорядження ресурсами.

У ПАС, прослідковується недостатня укомплектованість спеціалістами, що веде за собою, систематичне перевантаження персоналу усіх підрозділів. Темп притока молодих спеціалістів набагато менший від потреб у кадровому забезпеченні. У 2017 році створилася негативна ситуація з підготовкою молодих спеціалістів: Міністерством охорони здоров'я Республіки Казахстан було виключено із програми (б'юджетне фінансування) перепідготовку зі спеціальності «патологічна анатомія». Крім того, Наказом Міністерством охорони здоров'я і соціального розвитку Республіки Казахстан від 18 травня 2015 року № 362, спеціальність «патологічна анатомія» виключена з переліку клінічних спеціальностей підготовки в інтернатурі і резидентурі.

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

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

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

ПАБ є учбовими базами медичних інститутів, середніх медичних учбових закладів. Багато ПАБ перетворені у найбільш перспективну форму – інститути патології.

В Росії з 1993 р. впроваджена система медичного страхування, ідеологія контролю якості медичних послуг на державному рівні впроваджена з 1998 р. наказом Міністерства охорони здоров'я РФ та Федерального фонду ОМС № 12/2 «Про організацію робіт зі стандартизації в охороні здоров'я». У 1999 р. введені в дію протоколи ведення хворих, а з 2001 р. заснований інститут уповноважених з якості

У Російській Федерації – ПАС надає спеціалізовану медичну допомогу – дослідження і послуги зі спеціальності «патологічна анатомія». Основою ПАС являються організаційні структури, які фінансуються з державного бюджету [6].

Виходячи із проведеного аналізу, ми виявили недоліки в патологоанатомічній діагностиці: недостатнє і застаріле матеріально-технічне обладнання – призводить до різкого зниження рівня впровадження новітніх досягнень науки, до погіршення якості прижиттєвої діагностики і до послаблення наукового потенціалу; недостача власних приміщень – ускладнює виконання збільшених обсягів робіт, впровадження нових технологій, розміщення сучасного обладнання, дотримання нормативів протиепідемічного режиму і охорони праці співробітників, необхідність оренди приміщень, що призводить до фінансових затрат; недостатнє кадрове забезпечення призводить до перенавантаження персоналу і відповідно до зниження якості виконуваних робіт. Зниження притоку молодих кадрів буде збільшуватися у зв'язку з відсутнім навчанням зі спеціальності в інтернатурі і резидентурі, і з відсутності навчання за рахунок бюджетних коштів.

### Література:

1. Дейкун М. П. З досвіду логіко-математичного обґрунтування вибору варіанта моделі системи охорони здоров'я великого міста. Лікарська справа. – 2000. – № 6. – С. 117–120.

2. World Health Organization Classification of Tumors URL: [http://apps.who.int/bookorders/anglais/catalog\\_suj1.jsp?hidsubject=90004](http://apps.who.int/bookorders/anglais/catalog_suj1.jsp?hidsubject=90004)

3. College of American Pathologists (CAP) <http://www.cap.org/web/home/lab/accreditation/laboratory-accreditation-program>

4. The Royal College of Pathologists <https://www.rcpath.org/>

5. Асоціація патологів України URL: [http://ddr.minjust.gov.ua/uk/4fb589488a61b230c242f6ff843ca1ab/asociaciya\\_patologiv\\_ukrayiny/](http://ddr.minjust.gov.ua/uk/4fb589488a61b230c242f6ff843ca1ab/asociaciya_patologiv_ukrayiny/)

6. Доросевич А.Е. Современные аспекты организации патологоанатомической службы России: настоящее и возможное будущее. Материалы IV всероссийского съезда патологоанатомов Белгород. 2013. – С. 378–379