

**Кризина О.В.**

Національна академія державного управління при Президентові України

## АНАЛІЗ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

*У статті проаналізовано стан ресурсного забезпечення патологоанатомічної служби (далі – ПАС) в Україні на сучасному етапі реформування галузі охорони здоров'я.*

*Під час перебудови всіх розділів медицини заслуговує великої уваги подальше удосконалення патологоанатомічної служби та підвищення ефективності її діяльності, що сприятиме удосконаленню охорони здоров'я України.*

*Переведення галузі на нові умови господарювання вимагає ширшого використання результатів патологоанатомічних досліджень як об'єктивного критерію оцінки кінцевих результатів діяльності закладів охорони здоров'я. Насамперед необхідно провести аудит усіх підрозділів ПАС як комунальної, так і відомчої медицини і приватних служб. Разом із тим потребує перегляду система оплати праці медичного персоналу патологоанатомічної служби залежно від обсягу роботи, складності та відповідальності за проведені дослідження.*

*Патологоанатомічна служба України протягом останніх десятиліть не змінювала структуру. У своїй діяльності служба спрямована на реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я.*

*У сучасних умовах ПАС в Україні забезпечує прижиттєве та посмертне діагностування захворювань, патологічних процесів, контроль якості лікувально-діагностичної роботи в закладах охорони здоров'я, підвищення кваліфікації лікарів лікувальної мережі, забезпечує достовірну статистичну інформацію про причини смерті в закладах охорони здоров'я.*

*Відповідно до наказу МОЗ України від 14.03.2011 р. № 142 патологоанатомічні послуги надаються у закладах охорони здоров'я вторинного та третинного рівнів [1].*

*Найгострішою проблемою служби є проблема фінансування, яке здійснюється натеper за «залишковим принципом» [2].*

*План реалізації медичної реформи в Україні передбачає переведення діагностичних лабораторій на нову модель фінансування вже в 2019 р. Про це свідчить інтерв'ю заступника Міністра охорони здоров'я України П. Ковтонюка інформаційній агенції «Інтерфакс-Україна» від 11.01.2018 р. Тобто діагностичні лабораторії отримуватимуть фінансування не з медичної субвенції, а за свої послуги, надані закладам охорони здоров'я та населенню.*

**Ключові слова:** патологоанатомічна служба, державне управління, державна політика, реформування галузі охорони здоров'я.

**Постановка проблеми.** У сучасних умовах патологоанатомічна служба в Україні забезпечує прижиттєву і 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.

Наявна нормативно-правова база України не відповідає вимогам ПАС (застарілі завдання та функції), що своєю чергою впливає на організаційну структуру, фінансування, матеріально-технічне, кадрове забезпечення служби та неврегульованість низки організаційно-технологічних механізмів.

Усе це гальмує та ускладнює управління та забезпечення якості проведення досліджень у роботі ПАС України.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** До проблем, що існують нині в ПАС України, все більше прикута увага не лише лікарів і науковців, а й всього суспільства з огляду на ситуацію, яка склалася і в Україні, і в усьому світі з коронавірусом. Виникає багато питань і, на жаль, багато з них залишаються нерозкритими, багато з них перебувають на рівні теоретичних міркувань. Особливої уваги заслуговують праці українських і зарубіжних авторів, таких як: С.В. Горюнова, Б.Е. Єшмуротов, А.І. Іскандаров, В.Л. Коваленко, О.О. Коваленко, А.С. Котуза, Д.Р. Кулдашев, Л.Г. Роша та ін.

Для досягнення поставленої мети в процесі дослідження серед основних методів використані історичний, системно-структурний і порівняльно-правовий. Історичний метод дослідження застосовано під час вивчення формування основних нормативно-правових джерел із регулювання й тенденцій організації органів ПАС. Системно-структурний метод дослідження використовувався для вивчення наукових точок зору з приводу системи органів ПАС на сучасному етапі реформування галузі охорони здоров'я України. За допомогою порівняльного методу проведений аналіз ресурсного забезпечення ПАС.

**Постановка завдання.** Метою статті є проведення аналізу ресурсного забезпечення патологоанатомічної служби в Україні та розробка рекомендацій з удосконалення її функціонування.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Патологоанатомічна служба України – це важлива частина системи охорони здоров'я, що забезпечує прижиттєву і посмертну діагностику хвороб, патологічних станів і процесів, контроль якості надання медичної допомоги в закладах охорони здоров'я та підвищення кваліфікації лікарів, забезпечує органи статистики достовірною інформацією про причини смерті в медичних закладах. Діяльність ПАС спрямована на реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я, що передбачає проведення заходів, спрямованих на: забезпечення прижиттєвої і посмертної діагностики хвороб, патологічних станів і процесів; забезпечення експертизи і контролю якості діагностики та лікування на основі клініко-патологоанатомічних співставлень на всіх рівнях надання медичної допомоги; розробку та впровадження сучасних методів прижиттєвої діагностики та оцінки ефективності лікування захворювань; забезпечення достовірних даних державної статистики смертності населення та смертельних ускладнень медичних дій; наукову розробку матеріалів патологоанатомічних досліджень; зниження захворюваності, інвалідності та смертності населення.

Основою діяльності патологоанатомічної служби є встановлення морфологічного субстрату захворювань, патологічних процесів і станів на різних рівнях структурної організації (організмowego, системного, органного, тканинного, клітинного, ультраструктурного, молекулярного) та стадіях хвороби.

Нині ПАС змушена функціонувати в умовах розпорошення і без того обмеженого бюджетного фінансування між численними патологоанатомічними відділеннями комунальних закладів охорони

здоров'я, які зберігають з радянських часів організаційну структуру та штатний розклад майже в незмінному вигляді, попри автономізацію закладів охорони здоров'я внаслідок змін законодавства та скасування нормативно-правових актів, що визначали цю структуру та штати.

Розпорошення бюджетного фінансування залишає патологоанатомічній службі можливість застосування лише рутинних методик морфологічного дослідження, які не завжди надають необхідну інформацію для призначення сучасного лікування, особливо онкопатології [5].

Галузевий наказ було скасовано у 2015 році, а нового регулюючого роботу патологоанатомічної служби України досі немає. Було розроблено і підписано Наказ МОЗ України № 900 від 17.04.2020 року «Про затвердження Порядку проведення патологоанатомічного розтину». Цим наказом затверджено «Порядок проведення патологоанатомічного розтину».

Основні показники діяльності патологоанатомічної служби в Україні були видані у формі довідника [4] за даними державних та галузевих статистичних звітів закладів МОЗ України. Але ці дані не є повними, оскільки не було враховано результати роботи та дані звітів відомчих та приватних закладів (підрозділів) Служби, результати клінічної роботи працівників патологоанатомічних кафедр вищих навчальних закладів.

Станом на 01.01.2020 року структура Служби складається з:

- центру (м. Хмельницький), патологоанатомічних відділень університетських клінік, високоспеціалізованих установ (Інститут раку, ОХМАТДИТ, центр ендокринної хірургії та трансплантації ендокринних органів тощо);

- 15 патологоанатомічних бюро у таких областях: Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Житомирській, Запорізькій, Київській, Кіровоградській, Львівській, Одеській, Полтавській, Сумській, Тернопільській, Хмельницькій, Чернівецькій, Чернігівській. В інших областях патологоанатомічні бюро відсутні;

- 409 патологоанатомічних відділень багатопрофільних лікарень, з яких 226 припадає на центральні районні лікарні та районні лікарні, 8 – на дитячі обласні лікарні, 3 – на пологові будинки, 8 – на психонаркологічні лікарні;

- 18 диспансерів, з яких 13 – онкологічні диспансери та 5 – туберкульозні диспансери, 8 – патологоанатомічні відділення (лабораторії) науково-дослідних інститутів, університетських клінік (лікарень);

– консультативно-діагностичні кабінети лікарів-патологоанатомів [3].

Посади лікарів, середнього, молодшого медичного та іншого персоналу патологоанатомічної служби встановлюються відповідно до рекомендованих штатних нормативів закладів охорони здоров'я з урахуванням обсягу роботи, категорій складності патологоанатомічних розтинів, патоморфологічного дослідження операційного і біопсійного матеріалів, норм часу, кількості медичних закладів, що обслуговує патологоанатомічне бюро (центр) або патологоанатомічне відділення (лабораторія) тощо.

Посади лаборантів устанавлюються з розрахунку 1,5 посади на кожну посаду лікаря-патологоанатома. Посади фельдшерів-лаборантів можуть устанавлюватися у межах посад лаборантів, передбачених у п. 2.1. 3. У кожному патологоанатомічному бюро вводиться 1 посада старшого лаборанта бюро.

Посади молодшого медичного персоналу устанавлюються з розрахунку 0,7 посади на кожну посаду лікаря-патологоанатома, але не менше 2 посад на одне патологоанатомічне відділення (лабораторію) [4].

Забезпечення патологоанатомічної служби лікарями-патологоанатомами протягом 2015–2019 років характеризується зменшенням. Так, число штатних посад усіх патологоанатомів у 2015 році становило 1395,3, а у 2019 році цей показник зменшився на 32,8 посади (24,07%) і становить 1362,25 штатної посади.

Стосовно посад «дитячих» патологоанатомів, то їх у 2015 році було 129,5, а у 2019 році їх число збільшилося на 6,5 посади (4,7%) і становить 136,0 штатної посади.

Проаналізувавши число зайнятих посад патологоанатомів за п'ять років, спостерігається така динаміка: у 2015 році їх було 1142,8 а у 2019 році їх уже стало 1099,0, що на 43,8 (4%) менше від 2015 року.

Кількість фізичних осіб патологоанатомів загалом у закладі на зайнятих посадах у 2015 році становила 743, а у 2019 цей показник становить 731, що на 12 (9,8%) осіб менше.

Відносно «дитячих» патологоанатомів спостерігається збільшення числа фізичних осіб на зайнятих посадах. Так, у 2015 році їх було 66, а у 2019 їх уже стало 70, що на 4 (5,7%) більше.

Забезпеченість лікарями-патологоанатомами з розрахунку на 100 тисяч населення залишається незмінною протягом усіх десяти років, що аналізуються, й становить 0,3.

Для ефективного проведення реформи медичної галузі України насамперед необхідно провести аудит стану Служби та її ресурсів, потім створити робочу групу для розробки основного галузевого наказу і винести його на громадське обговорення.

В Україні аналіз кадрового забезпечення Служби частково досліджувала Л.Г. Роша, а інших досліджень ми не знайшли [3]. У Російській Федерації низка публікацій наголошують на дефіциті кадрів у медицині загалом та у Службі також, проте детальний аналіз кількості патогістологічних досліджень не враховує кадрове забезпечення Служби. Інших публікацій із зазначеної проблеми не виявлено.

Ключовою фігурою у ПАС є лікар-патологоанатом. Ефективність роботи лікаря-патологоанатома залежить від його професійних та особистих якостей: високого професіоналізму, виконавчої дисципліни, вміння логічно мислити, здійснювати об'єктивні, науково обґрунтовані і достовірні патологоанатомічні дослідження та клініко-патологоанатомічний аналіз, ініціативи, організаторських здібностей та вміння спілкування з людьми, відповідальності за виконану роботу, дотримання норм лікарської етики, гуманності, вихованості, високого рівня культури тощо.

Ще й досі патологоанатомічні відділення окремих закладів охорони здоров'я розташовані в будівлях в аварійному стані без водопостачання та водовідведення, в деяких закладах патологоанатомічні розтини проводять не лікарі-патологоанатоми, а сумісники лікарі – спеціалісти з інших спеціальностей, у багатьох закладах охорони здоров'я на патологоанатомічний розтин направляється лише частина померлих з тих, які підлягають розтину.

Неможливо вимагати від патологоанатома незалежного, об'єктивного та неупередженого оцінювання якості надання медичної допомоги окремими лікарями-спеціалістами у випадках смерті хворих, якщо він працює в одному закладі охорони здоров'я з цими самими лікарями-спеціалістами. До того ж не у всіх комунальних закладах охорони здоров'я проводять відео- та аудіофіксацію патологоанатомічного розтину, бо чинне законодавство не висуває такої вимоги, а бюджет не передбачає на це коштів [7].

В умовах проведення медичної реформи бюджетне фінансування отримують лише акредитовані діагностичні лабораторії, тобто ті, які мають приміщення, оснащення, кадровий склад та організацію виробничих процесів згідно з акредитаційними вимогами. Інакше це може неми-

нуче призвести до втрати нею фінансування у разі переходу з медичної субвенції до оплати медичної послуги.

Єдиним способом вирішення цієї проблеми в межах наявного поки що фінансування є концентрація бюджетних коштів у патологоанатомічному бюро, яке на сучасному рівні проводитиме патологоанатомічні дослідження для всіх закладів охорони здоров'я області та надаватиме платні послуги згідно з договорами.

Пріоритетними напрямками розвитку патологоанатомічної служби в Україні мають стати:

- покращення матеріально-технічного, фінансового, кадрового і ресурсного забезпечення організаційних структур ПАС;
- технічна модернізація та оптимізація роботи закладів і підрозділів ПАС на принципах організаційної, професійної та економічної ефективності;
- розвиток і удосконалення прижиттєвої патоморфологічної діагностики захворювань;
- впровадження в роботу закладів і підрозділів ПАС сучасних високотехнологічних імуногістохімічних, молекулярно-генетичних, ультраструктурних методів досліджень, інформаційних, телекомунікаційних технологій і телепатології;
- стандартизація порядку, автоматизація і комплексне інформаційне забезпечення патологоанатомічних досліджень та технологічних лабораторних процесів, розробка і впровадження системи технологічних стандартів, уніфікованих протоколів на основі сучасних досягнень науки, міжнародних стандартів і протоколів;
- удосконалення організаційних структур закладів і підрозділів ПАС, створення та розвиток патологоанатомічних бюро, консультативно-діагностичних і референтних центрів патоморфологічної діагностики;

– забезпечення якості патологоанатомічної діагностики шляхом ліцензування, атестації, акредитації, стандартизації і сертифікації патологоанатомічних закладів (підрозділів), впровадження систем контролю та управління якістю патологоанатомічних досліджень відповідно до міжнародних стандартів якості.

**Висновки.** У сучасних умовах для виконання ПАС України завдань і функцій необхідні:

1. Для ефективного проведення реформи медичної галузі України насамперед варто провести аудит фактичного стану патологоанатомічної служби та її ресурсів.
2. Модернізація матеріально-технічної бази служби, її відповідність рівню розвитку світової медичної науки і практики охорони здоров'я.
3. Незалежність професійної діяльності працівників ПАС.
4. Постійне належне фінансування, матеріально-технічне і кадрове забезпечення служби на пріоритетних засадах.
5. Впровадження і використання в патологоанатомічній практиці сучасних високотехнологічних діагностичних методів імуногістохімії і молекулярної патології, автоматизованого гістологічного лабораторного обладнання (гістопроцесори, станції для заливки, автоматизовані ротаційні мікротомі, автостейнери тощо), сучасних інформаційних, телекомунікаційних технологій і телепатології.
6. Впровадження систем контролю та управління якістю патологоанатомічних досліджень відповідно до міжнародних стандартів якості (стандартів ISO тощо), централізація та створення патологоанатомічних закладів (бюро) і референтних центрів патоморфологічних досліджень.

#### Список літератури:

1. Наказ МОЗ України від 14.03.2011 р. № 142. URL: [http://moz.gov.ua.portal.dn\\_20110314\\_142.hmt](http://moz.gov.ua.portal.dn_20110314_142.hmt).
2. Роша Л.Г. Система оцінки елементів патологоанатомічної служби в Україні в нових економічно-правових умовах. *Science of the XXI century: problems and prospects of researches*. 2017. Vol. 3. Pp. 33–35.
3. Діяльність патологоанатомічної служби в Україні : довідник / головний редактор Вороненко Ю.В., Київ. 2017. 47 с.
4. Статистичні дані системи Міністерства охорони здоров'я України за 2019 рік. URL: [ukrmedstat@medstat.gov.ua](http://ukrmedstat@medstat.gov.ua).
5. Мальков П.Г. Основы обеспечения качества в гистологической лабораторной технике / Франк; 2-е изд. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 176 с., KPI (Key performance indicators) How to Assess the Quality of a Pathology Service. Report of a meeting to discuss the evaluation of medical laboratories in the context of health service reform. URL: <http://www.rcpath.org/clinical-effectiveness/kpi/KPI.htm>.
6. Роша Л.Г. Кадрове забезпечення патологоанатомічної служби України (аналіз показників за 2007–2016 роки). *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2018. Т. 3, № 6. С. 228–233. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/ujmbs\\_2018\\_3\\_6\\_38](http://nbuv.gov.ua/UJRN/ujmbs_2018_3_6_38).
7. Медичні лабораторії. Вимоги до якості та компетентності (EN ISO 15189:2015, IDT): ДСТУ ISO 15189 : 2015. Чинний від 2016.01.01. Київ : Держспоживстандарт України, 2016. IV. 17 с. (Національний стандарт України).

**Kryzyna O.V. ANALYSIS OF RESOURCE SUPPORT OF PATHOLOGICAL AND ANATOMICAL SERVICE OF UKRAINE AT THE CURRENT STAGE OF HEALTH CARE REFORM**

*The article analyzes the state of resource provision of the Pathological Anatomical Service (hereinafter – PAS) in Ukraine at the present stage of health care reform.*

*During the restructuring of all branches of medicine, further improvement of the pathological service and increasing the efficiency of its activities deserves great attention, which will contribute to the improvement of health care in Ukraine.*

*The transition of the industry to new economic conditions requires a wider use of the results of pathological examinations as an objective criterion for assessing the final results of health care facilities. First of all, it is necessary to conduct an audit of all units of the PAS, both municipal and departmental medicine and private services. However, the system of remuneration of medical staff of the pathological service needs to be revised depending on the scope of work, complexity and responsibility for the research.*

*The Pathological Service of Ukraine has not changed its structure in recent decades. In its activities the service is aimed at implementing state policy in the field of health care.*

*In modern conditions PAS in Ukraine provides in-life and post-mortem diagnosis of diseases, pathological processes, quality control of medical and diagnostic work in health care facilities, advanced training of doctors of the medical network, provides reliable statistical information on causes of death in health care facilities.*

*According to the Order of the Ministry of Health of Ukraine dated 14.03.2011 No. 142, pathological services are provided in health care facilities of secondary and tertiary levels [1].*

*The most acute problem of the Service is the problem of funding, which is currently carried out on a “residual basis” [2].*

*The plan for the implementation of medical reform in Ukraine provides for the transfer of diagnostic laboratories to a new funding model in 2019. This is evidenced by the interview of Deputy Minister of Health of Ukraine P. Kovtonyuk to the news agency “Interfax-Ukraine” from 11.01.2018. Diagnostic laboratories will receive funding not from the medical subvention, but for their services provided to health care facilities and the public.*

**Key words:** *pathological service, public administration, public policy, health care reform.*