



Украины от 07.12.2017 г. № 2229-VIII. *Сведения Верховной Рады Украины*. 2018. № 5. Ст. 35.

4. Конвенция о правах детей: Международный документ от 20.11.1989 г. *Конвенция ратифицирована Постановлением ВР*. 1991. №789-XII.

5. Про внесение изменений в Криминальный и Криминально процессуальный кодексы Украины с целью реализации положения Конвенции Совета Европы о предотвращении насилия в отношении женщин и домашнего насилия и борьбу с этими явлениями: Закон Украины от 06.12.2017 г. № 2227/17-ВР. *Сведения Верховной Рады Украины*. 2018. № 5. Ст. 34.

6. О утверждении Порядка внесения уполномоченными подразделениями органов Национальной полиции Украины срочного запретного предписания относительно обидчика: Приказ МВД Украины от 01.08.2018 г. *Сведения Верховной Рады Украины*. 2018.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Корниенко Максим Викторович – кандидат юридических наук, доцент, профессор кафедры публичного управления и администрирования Одесского государственного университета внутренних дел

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Korniienko Maksim Viktorovich – Candidate of Law, Associate Professor, Professor at the Department of Public Administration and Administration of Odessa State University of Internal Affairs

odivs2015@ukr.net

УДК 328.351

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ УКРАИНЫ В ПЕРИОД РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Елена КРИЗИНА,

ассистент кафедры патологической анатомии, гистологии и судебной медицины
Частного высшего учебного заведения «Киевский медицинский университет»

АННОТАЦИЯ

В статье проводится теоретическое исследование законодательного и нормативно-правового обеспечения патологоанатомической службы Украины в период реформирования системы здравоохранения. Осуществляется анализ юридической литературы по исследованию понятий и принципов патологоанатомической службы в Украине: патологическая анатомия, патологоанатомическая служба, врач-патологоанатом. Раскрывается нормативно-правовой механизм регулирования патологоанатомической службы Украины в период реформирования системы здравоохранения. Патологоанатомическая служба является одной из составляющих системы здравоохранения и направлена на улучшение качества лечебно-диагностической работы в лечебно-диагностических учреждениях. Обосновано, что в Украине на сегодняшний день сформировано законодательное поле в части формирования государственной политики здравоохранения, основных ее принципов.

Ключевые слова: нормативно-правовое обеспечение, государственное управление, патологоанатомическая служба, реформа системы здравоохранения.

LEGISLATIVE AND NORMATIVELY-LEGAL PROVIDING OF PATHOANATOMICAL SERVICE OF UKRAINE IN THE PERIOD OF REFORMATION OF SYSTEM HEALTH PROTECTIONS

Elena KRYZYNA,

Assistant at the Departments of Pathoanatomy,
Histology and Judicial Medicine
of Private Higher Educational Establishment "Kyiv Medical University"

SUMMARY

In the article theoretical research of the legislative and normatively-legal providing of pathoanatomical service of Ukraine is conducted in the period of reformation of the system of health protection. The analysis of legal literature comes true on research of concepts and principles of pathoanatomical service in Ukraine: pathoanatomy, pathoanatomical service, doctor-pathologist. The normatively-legal mechanism of adjusting of pathoanatomical service of Ukraine opens up in the period of reformation of the system of health protection. Pathoanatomical service is one of constituents of the system of health protection and sent to the improvement of quality of curatively-diagnostic work in curatively-diagnostic establishments. It is reasonable, that in Ukraine to date the legislative field is formed in part of forming of public policy of health protection, her basic principles.

Key words: normatively-legal providing, state administration, pathoanatomical service, reform of the system of health protection.

Постановка проблемы. Одним из заданий государственного управления является эффективное управление ресурсами системы здравоохранения и создание условий для развития системы здравоохранения в соответствии с современными потребностями. Для Украины характерно

отсутствие четкого видения будущей модели развития системы здравоохранения, поэтому изучение опыта и анализ развития системы здравоохранения других стран могут дать полезную информацию относительно эффективных путей развития системы здравоохранения.



Современный период реформирования системы здравоохранения, функционирования медицинской отрасли и лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) представляет переход к принципиально новым технологиям управления в Украине.

Патологоанатомическая служба (ПАС) так же, как и перестройка медицинской отрасли, получила свой импульс в современном процессе реформирования системы здравоохранения в Украине.

Необходимо обратить особое внимание на доступность, справедливость, своевременность, повышение качества и эффективность медицинской помощи населению, улучшение лечебно-диагностической работы в ЛПУ. Само собой разумеется, что необходимо более четко организовать работу ПАС. Без нее невозможно проводить качественную диагностику, лечение больных и профилактику заболеваний.

Актуальность темы исследования подтверждается не до конца раскрытой темой законодательного и нормативно-правового регулирования патологоанатомической службы Украины в период реформирования системы здравоохранения.

ПАС тесно связана с деятельностью всех медицинских специальностей. Патоморфологические исследования сегодня во всем мире считаются «золотым стандартом» прижизненной диагностики заболеваний, где по данным аутопсий проводится оценка качества лечебного и диагностического процессов в медицинских учреждениях всех форм собственности.

В организации и проведении патологоанатомических исследований в ЛПУ Украины наблюдаются существенные недостатки, это относится к нормативно-правовому, материально-техническому, методическому и кадровому обеспечению.

Актуальность изучения законодательного и нормативно-правового обеспечения ПАС в период реформирования системы здравоохранения очень значима, поскольку эта важная служба требует изучения, анализа и научно обоснованных изменений, особенно управления, финансирования и структурной реорганизации, на чем акцентируют внимание представители всех уровней власти [1–3].

Основные акценты в перечисленных выше документах нацелены на необходимость разработки и внедрении соответствующих нормативно-правовых актов «для внедрения новой модели финансирования системы здравоохранения, нормативного определения стоимости медицинских услуг и пути ее оплаты из государственного бюджета, применение новых механизмов оплаты медицинских услуг, особенностей заключения договоров (контрактов) на медицинское обслуживание» [1].

Состояние исследования. Научный анализ проблем реформирования системы здравоохранения в Украине был интересен и изучался многими учеными, а именно: В. М. Лехан, Г. А. Слабким, М. Н. Билинской, Я. Ф. Радышем, И. В. Рожковой, Ю. Н. Солоненком, Н. П. Кризиной, Ю. В. Давыдовой, М. В. Шевченко и другими.

Научное сопровождение, практическая работа, обеспечение и функционирование патологоанатомической службы Украины осуществляются многими отечественными учеными. Среди них следует назвать Д. Д. Зербино, А. Н. Романенко, С. Г. Гичку, Т. Д. Задорожную, Е. А. Дядьк, В. П. Сильченка, В. А. Туманского, В. Д. Марковского, И. С. Шпоньку, И. В. Сорокину и другие.

Целью и задачей статьи является исследование государственного управления в системе здравоохранения Украины, изучение законодательного и нормативно-правового обеспечения патологоанатомической службы в Украине и разработка рекомендаций по ее усовершенствованию в период ее реформирования.

В исследовании использованы общенаучные и специальные методы, основывающиеся на современных научных принципах управленческой, юридической и сочетающихся с ними наук.

Были использованы: системный анализ – в процессе изучения тенденций развития патологоанатомической службы и системы здравоохранения; факторный анализ – для рассмотрения показателей, которые влияют на эффективное использование ресурсного обеспечения медицинской помощи и патологоанатомической службы; исторический и логический методы – для исследования медицинской и патологоанатомической проблем в Украине; абстрактно-логический – для теоретического

обобщения и формирования выводов; методы анализа и синтеза – для разработки принципов государственной политики в системе здравоохранения и механизмов ее реализации.

Работа имеет аналитический характер исследования с элементами ретроспективного нормативно-правового и организационно-методического анализа.

Изложение основного материала. В юридической литературе за последние десятилетия внесены значительные изменения в законодательные и нормативно-правовые акты государственного управления системы здравоохранения и ПАС Украины в частности.

Значительные социально-экономические превращения, происходящие в Украине, включают реформирование системы здравоохранения, предвидя изменения правовых, экономических и организационно-функциональных основ сохранения, укрепления и восстановления здоровья граждан [4].

Большинство исследователей разных отраслей науки (государственного управления, экономики, социальной медицины, социальной и гуманитарной политики и других) указывают на несоответствие украинской системы здравоохранения современным социальным и нынешним экономическим реалиям, что консервируется существующей моделью ее ресурсного обеспечения.

Необходимо, чтобы реформы базировались на научных принципах государственного управления и менеджмента в системе здравоохранения.

Перевод отрасли на новые условия хозяйствования требует широкого использования результатов патологоанатомических исследований как объективного критерия эффективности оценки конечных результатов деятельности ЛПУ.

Также требует пересмотра система оплаты труда медицинского персонала ПАС в зависимости от объема работы, сложности и ответственности за проведение исследований.

Важными подразделениями больших учреждений госпитальной помощи являются патологоанатомические отделения (ПАО), патологоанатомические лаборатории (ПАЛ), патологоанатомические бюро (ПАБ), кафедры патологической анатомии медицинских институтов, институтов усовершенствования врачей и ПАО научно-исследовательских институтов.



ПАС является неотъемлемой частью системы здравоохранения, она представлена системой мероприятий, направленных на улучшение качества лечебно-диагностической работы в ЛПУ.

Комплекс заданий, которые стоят перед ПАС, обуславливает важность сохранения тесной связи с клиникой, создания на ее основе научно-практических объединений, использования базы для учебного процесса.

При проведении исследования мы изучали терминологию и понятия, представленные в действующем законодательстве Украины [5].

Основные понятия и термины, которые используются:

«учреждение здравоохранения» – юридическое лицо любой формы собственности и организационно-правовой формы или ее отдельное подразделение, основным заданием которых является обеспечение медицинского обслуживания населения на основании лицензии и профессиональной деятельности медицинских (фармацевтических) работников;

патологическая анатомия изучает морфологические характеристики патологических процессов на разных уровнях (системном – системы органов и тканей организма, тканевом, клеточном, субклеточном и молекулярном);

определение «патологическая анатомия», «врач-патологоанатом» используются для обозначения медицинской дисциплины в основном в Украине и в странах бывшего Советского Союза;

патологоанатомическая служба – это система организаций (учреждений, подразделений) системы здравоохранения, которые осуществляют прижизненную и посмертную диагностику болезней и контроль качества лечебно-диагностического процесса.

Основными заданиями ПАС являются:

– выявление этиологии патологических процессов, без чего невозможно развитие заболеваний. Также изучаются факторы, без которых невозможно развитие заболевания;

– изучение патогенеза – механизма развития патологических процессов. При этом последовательность развития морфологических изменений называется морфогенезом;

– характеристика морфологической картины заболевания (микрои макроморфологических признаков);

– изучение осложнений и выхода из болезни;

– изучение патоморфоза заболеваний – это стойкие и закономерные изменения картины заболевания под действием условий (природный патоморфоз) или лечения (индивидуальный патоморфоз);

– изучение ятрогений – патологических процессов, которые развились вследствие проведения диагностических или лечебных процедур;

– разработка вопросов теории диагноза;

– прижизненная и посмертная диагностика патологических процессов при помощи морфологических методов.

Еще в Приказе МЗО СССР № 90 от 17.02.1948 г. «Об улучшении патологоанатомического дела в больницах» сказано о большом значении хорошо организованной ПАС для поднятия качества и эффективности оказания медицинской помощи населению. Таким образом, этот приказ явился важным не только для ПАС в стране, но и для успешного проведения реформирования системы здравоохранения в послевоенном периоде.

В нем было все для перестройки ПАС, начиная от штатного расписания и заканчивая строительством и ремонтом моргов. Также уделялось внимание организации прозектур на базе специализированных ЛПУ. В районах, где не было штатных патологоанатомов, предлагалось привлекать до исполнения секций лечащих врачей.

Этим приказом было предусмотрено создание институтов главных патологоанатомов республик, областей, городов. Эта регламентация дополнялась изданием положений и инструкций. В приложениях были даны схемы отчетов патологоанатомов отделений.

Этот Приказ стал толчком для ПАС в СССР и важнейшим стимулом в ее совершенствовании.

Приказом МЗО СССР № 4 от 03.01.1952 г. «О дальнейшем совершенствовании патологоанатомической службы» были введены должности главных патологоанатомов и заведующих патологоанатомическими отделениями, что способствовало административному формированию службы в системе здравоохранения.

Приказ МЗО СССР № 375 от 04.04.1982 г. «О дальнейшем совершен-

ствовании патологоанатомической службы в стране» стал основополагающим для проведения эксперимента по реорганизации ПАС, перехода от центральных отделений до организации ПАБ.

Сегодня вызывает огромное беспокойство регулирующая нормативная база ПАС Украины, а именно Приказ МЗО Украины № 81 от 12.05.1992 г. «О развитии и совершенствовании патологоанатомической службы в Украине», который потерял законность на основании Приказа МЗО Украины № 628 от 25.09.2015 г.

Взамен Приказа № 81 был разработан проект Приказа МЗО Украины № 38 «Об организации работы патологоанатомической службы в Украине», который был опубликован на сайте МЗО Украины 04.02.2011 г.

Но необходимо отметить, что на протяжении 2011–2016 гг. над усовершенствованием этого проекта Приказа работала рабочая группа специалистов на всеукраинском уровне, но ее наработки не вошли в проект Приказа по неизвестным никому причинам. И, как следствие, он не прошел процедуру согласований до сих пор и поэтому ПАС Украины работает без Приказа, что и вызывает беспокойство и возмущение всех специалистов ПАС Украины. Возникает вопрос, как же можно проводить реформирование ПАС, если нет Приказа по службе?

Проблемой также является определение оптимальной модели создания службы с точки зрения управления и финансирования, координации с органами исполнительной власти и руководителями ЛПУ [6].

Экономические отношения в системе здравоохранения невозможны без объективной оценки качества каждой медицинской услуги. Такую оценку качества должен дать «покупатель» медицинской услуги, а именно медицинские страховые компании – тот финансовый орган, который является компетентным представителем интереса пациента [7; 8].

Организация ПАС должна осуществляться на базе органов управления исполнительной власти, ПАБ является в организационно-правовом плане учреждением государственного или муниципального подчинения, так как учреждением назначается организация, которая создана организатором для



осуществления управленческих, социально-культурных или иных функций некоммерческого характера и финансируется им полностью или частично [6].

Развитие ПАС территории в связи с ограничением всех видов ресурсов может идти поэтапно:

– базовая модель, действующая на территории до момента принятия решений о реформировании или модернизации;

– модель 1, или «аппаратная», работающая на уровне органа управления здравоохранения. Ключевым звеном ПАС является аппарат главного патологоанатома, который под руководством главного специалиста должен обеспечить организационно-методическую и контрольную функции ПАС;

– модель 2, или «патологоанатомическое бюро» ПАБ, действующая подобно областному ПАБ;

– модель 3, или «институт патологии», который является учебно-научно-практическим объединением на базе ПАБ, в состав которого входят учреждения отрасли здравоохранения – ПАБ, кафедры медицинского высшего учебного заведения, научные подразделения, унитарные предприятия с экспертным центром, которые осуществляют коммерческую деятельность. То есть он функционально объединяет подразделения различных организационно-правовых форм и форм на основе близких целей и задач.

Организационно все ЛПУ территории должны быть распределены между подразделениями ПАС. В идеале, специалист-патологоанатом должен принимать участие в оформлении каждого «Медицинского свидетельства о смерти». В первую очередь, это относится к стационару, который имеет свое ПАО, затем – стационар, «закрепленный» за ПАО другого ЛПУ или ПАБ. Участие ПАС в установлении причин смерти здесь должно приближаться к 100% всех умерших в данном ЛПУ [6].

Но особое внимание необходимо уделять амбулаторной службе, которая регистрирует большинство случаев смерти, но в сравнении со стационаром имеет меньше ресурсов для обеспечения достоверности мониторинга смертности.

Чем выше активность ПАС, тем достовернее будет статистика качества диагностики в ЛПУ.

Выводы. Таким образом, законодательное поле Украины сформировано в части формирования государственной политики здравоохранения, основных ее принципов. Но вызывает возмущение тот факт, что ПАС Украины сегодня продолжает функционировать без основного Приказа по службе.

ПАС является важнейшим звеном в получении объективной информации в системе здравоохранения о качестве диагностики, лечения и причин смерти. Однако в настоящее время организационно-методический и контрольный потенциал ПАС используется недостаточно.

Необходимо уделить внимание амбулаторной службе, которая регистрирует большинство случаев смерти, но по сравнению со стационаром имеет меньше ресурсов для обеспечения достоверности мониторинга смертности.

Наиболее квалифицированными и подготовленными специалистами при установлении и формировании причин смерти являются патологоанатомы. Расширение их непосредственного участия, контроль организации и результатов этого процесса – необходимое условие повышения достоверной информации о причинах смерти населения.

Перспективной моделью организации ПАС необходимо считать «институт патологии», который является учебно-научно-практическим объединением на базе ПАБ, в состав которого входят учреждения отрасли здравоохранения: ПАБ, кафедры высшего медицинского учебного заведения, научные подразделения, унитарные предприятия с экспертным центром, которые осуществляют коммерческую деятельность. То есть он функционально объединяет подразделения различных организационно-правовых форм и форм на основе близких целей и задач.

Список использованной литературы:

1. Про Рекомендації парламентських слухань на тему: «Про реформу охорони здоров'я в Україні»; Постанова Верховної Ради України, від 21.04.2016 р. № 1338-VIII. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1338-19>.

2. Програма діяльності Кабінету Міністрів України; постанова Верховної Ради України від 11 грудня 2014 р. № 26-VIII. URL: <http://>

www.kmu.gov.ua/control/publish/article?art_id=247809587.

3. Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020»: Указ Президента України від 12 січня 2015 р. № 5/2015. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>.

4. Основи законодавства України про охорону здоров'я №2801-XII від 19.11.1992 р. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. С. 19. URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2801-12&c=1>.

5. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів із фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я: Наказ МОЗ України від 28.10.2002 р. № 385 (у редакції станом на 23.08.2016 р.). URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-%D0%BF>.

6. Державне управління реформування системи охорони здоров'я в Україні: навчально-наукове видання / авт. кол.: М. М. Білинська, Я. Ф. Радич, І. В. Рожкова та ін.; за заг. ред. проф. М. М. Білинської. Київ; Львів: НАДУ, 2012. 240 с. ISBN 978-966-619-328-8.

7. Бабенко В. А. Тенденції фінансування системи охорони здоров'я: світовий досвід та уроки для України. *Економіка і суспільство*. 2016. № 2. С. 476–480.

8. Шевченко М. В. Фінансування та економічні механізми управління галуззю в умовах її реформування / М. В. Шевченко, А. В. Купліванчук. *Щорічна доповідь Про результати діяльності системи охорони здоров'я України*. 2014 рік: монографія / за ред. Квіташвілі О.; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ, 2015. С. 329–343.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Крызина Елена Викторовна – ассистент кафедры патологической анатомии, гистологии и судебной медицины, Частное высшее учебное заведение «Киевский медицинский университет»

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Kryzyna Elena Viktorovna – Assistant at the Departments of Pathology, Histology and Judicial Medicine of Private Higher Educational Establishment “Kyiv Medical University”

kryzyna.np@gmail.com