

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Центр професійної та післядипломної освіти**  
**Кафедра управління імені Олега Балацького**

Шифр \_\_\_\_\_

Наказ ректора  
про затвердження теми

«До захисту допускається»  
завідувачка кафедри  
\_\_\_\_\_ Г. О. Швіндіна

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

*на тему*

**«Розроблення стратегії розвитку патологоанатомічного відділення в  
закладі охорони здоров'я на регіональному рівні  
(на прикладі КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”)»**

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»  
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування  
в охороні здоров'я»

**Студента гр. УЗ.мз-01с**

**Сікори Владислава Володимировича**

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр.

Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.  
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на  
відповідне джерело \_\_\_\_\_ Сікора В. В.

**Науковий керівник:** \_\_\_\_\_ *ст. викладач, к.е.н. Бондар Т. В.*

**Суми 2022 р.**

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Центр професійної та післядипломної освіти**  
**Кафедра управління імені Олега Балацького**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

„\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р.

**ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА**

за спеціальністю

281 Публічне управління та адміністрування,

освітньо-професійна програма

«Управління та адміністрування в охороні здоров'я»

студенту групи УЗ.мз-01с

**Сікори Владислава Володимировича**

1. Тема роботи «Розроблення стратегії розвитку патологоанатомічного відділення в закладі охорони здоров'я на регіональному рівні (на прикладі КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”)» затверджена наказом по СумДУ № \_\_\_\_\_ від „\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р.
2. Термін подання студентом закінченої роботи: 31 січня 2022 р.
3. Мета кваліфікаційної роботи: аналіз діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”, виявлення проблем

та розроблення стратегії розвитку відповідної служби на регіональному рівні для надання якісних медичних послуг для пацієнтів.

4. Об'єкт дослідження: діяльність та структура патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”.

5. Предмет дослідження: стан та пріоритетні стратегічні напрями розвитку і удосконалення патологоанатомічного відділення в закладі охорони здоров'я.

6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах: Законів України, Наказах Міністерства охорони здоров'я, Постановах Кабінету Міністрів України, Інтернет-ресурсів, наукових статей, методичних рекомендацій, щорічної статистичної звітності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” зібраної автором на базі практики.

7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Роль патологоанатомічного служби в системі охорони здоров'я України	
II	Аналіз діяльності та структури патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”	
III	Проблеми та стратегічні напрями розвитку і удосконалення патологоанатомічного відділення в закладі охорони здоров'я на регіональному рівні (на прикладі КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”)	

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має дослідити напрями діяльності патологоанатомічного служби в системі охорони здоров'я України, проаналізувати стан її розвитку та функціонування, а також встановити роль патологоанатомічного відділення у закладі охорони здоров'я.

У розділі 2 студент має проаналізувати діяльність та структуру патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”, встановити переваги та недоліки роботи, а також визначити основні засади удосконалення надання високо кваліфікаційних медичних послуг на основі існуючого попиту лікувально-діагностичних послуг в залежності від обсягу роботи, складності та відповідальності за проведені дослідження.

У розділі 3 студент має запропонувати стратегічні напрями розвитку і удосконалення діяльності патологоанатомічного відділення в закладі охорони здоров'я на регіональному рівні (на прикладі КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”).

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

Керівники кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_ Бондар Т. В.

Завдання до виконання одержав \_\_\_\_\_ Сікора В. В.

## АНОТАЦІЯ

Представлена робота сконцентована на аналізі роботи патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”)» та розробленні перспективної стратегії його розвитку. Так, у роботі вивчено основні закономірності стану надання патологоанатомічної допомоги в закладах охорони здоров'я, а також проведено комплексний аналіз діяльності та проблем структурної організації патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”. На основі проведеного аналізу умов функціонування підрозділу та управління персоналом було розроблено стратегічний план розвитку для збільшення ефективності роботи та якості лікувально-діагностичних послуг патологоанатомічного відділення. Запропоновано чіткі рекомендації щодо шляхів розвитку патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” з наступним їх впровадженням в практичну діяльність медичного закладу для покращення умов надання якісних медичних послуг та для збільшення попиту серед споживачів.

**Ключові слова:** патологоанатомічне відділення, стратегія розвитку, діагностика, заклад охорони здоров'я, медичні послуги.

## РЕФЕРАТ

**Структура та обсяг дипломної роботи.** Робота сформована та структурована у наступному порядку: анотація, вступ, три основні розділи, висновки та список використаних джерел, що включає 33 найменування. Дипломна робота збагачена 10 рисунками графічного характеру та 11 таблицями. Загальний обсяг магістерської роботи становить 71 сторінки.

**Актуальність.** Надання якісних медичних послуг в системі охорони здоров'я є одним з найпріоритетніших напрямків розвитку нашої держави. Саме тому, формування стійких базових основ у національній системі охорони здоров'я у період перебудови всіх напрямів медицини в Україні здатне піднести рівень надання медичних послуг на новий рівень.

Беручи до уваги значні варіації показників захворюваності гострого та хронічного генезу в сучасному світі, а також зростання попиту до діагностичних критеріїв різноманітних прижиттєвих і посмертних патологій необхідним є створення відповідних умов надання медичних послуг патологоанатомічною службою та підвищення ефективності її діяльності. В останні десятиліття модернізовані діагностичні дослідження патологоанатомічного спрямування широко застосовуються у патологоанатомічних бюро та відділеннях всіх регіонів України. Зростання попиту патологоанатомічних досліджень зумовлене високою діагностичною інформативністю та є об'єктивним критерієм оцінки кінцевих результатів діяльності закладів охорони здоров'я, що знаходить своє відображення у лікуванні та прогнозі багатьох захворювань, а також напряду відображається на якості життя пацієнтів. Саме тому, подальше удосконаленню організаційних основ патологоанатомічних відділень в Україні з урахуванням викликів, які постають перед даною галуззю в умовах реформування системи охорони здоров'я є надзвичайно важливою та актуальною проблемою.

**Метою роботи** є аналіз діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”, виявлення проблем та

розроблення стратегії розвитку відповідної служби на регіональному рівні для надання якісних медичних послуг для пацієнтів.

Для досягнення вищезазначеної мети дипломної роботи були визначені наступні завдання:

1. Вивчити основні закономірності та проаналізувати стан надання патологоанатомічної допомоги в закладах охорони здоров'я;

2. Виконати комплексний аналіз діяльності структурної організації патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” та існуючої кадрової системи медичного персоналу;

3. Здійснити пошук проблем діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”, а також шляхів подолання перешкод для покращання умов функціонування підрозділу.

4. Виявити теоретичні засади управління персоналом та розробити план стратегічного покращення управління для збільшення ефективності професійної діяльності медичних співробітників;

5. Встановити показники якості надання діагностичних послуг в патологоанатомічному відділенні з сторони пацієнта;

6. Розробити чіткі рекомендації щодо стратегічного розвитку діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” з наступним їх впровадженням в практичну діяльність медичного закладу для збільшення його попиту та покращення умов надання якісних медичних послуг.

***Предмет дослідження:*** стан та пріоритетні стратегічні напрями розвитку і удосконалення патологоанатомічного відділення в закладі охорони здоров'я.

***Об'єкт дослідження:*** діяльність та структура патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”.

У свою чергу, для вирішення ряду поставлених завдань та вирішення поставленої мети були задіяні наступні методи дослідження:

- аналіз літературно-наукових джерел з проблемної тематики;

- вивчення нормативно-правових аспектів та методичних рекомендацій для надання патологоанатомічних послуг у медичному закладі;
- структурний аналіз, спостереження та експертне оцінювання діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”;
- анкетування пацієнтів;
- статистична обробка цифрових даних та методи їх графічного зображення.

**Наукова новизна.** Результати, що відображають наукову новизну, полягають у наступному:

*уперше:* здійснено комплексний аналіз практичної діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” з наукової точки зору; розроблено перспективний план розвитку діяльності патологоанатомічної служби закладу охорони здоров’я на регіональному рівні базуючись на сучасних потребах ринку медичних послуг; проаналізовано систему організації кадрової роботи в залежності від професійних викликів медичного обслуговування.

*удосконалено:* відповідно до можливостей патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” удосконалено та затверджено перелік високо кваліфікаційних медичних послуг на основі існуючого попиту лікувально-діагностичних послуг в залежності від обсягів виконаної роботи, складності діагностики та рівня відповідальності за проведені дослідження, а також відгуків пацієнтів;

*набули подальшого розвитку:* організаційні підходи діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” в сфері медичного обслуговування на основі державної підтримки системи охорони здоров’я.

**Ключові слова:** патологоанатомічне відділення, стратегія розвитку, діагностика, заклад охорони здоров’я, медичні послуги.



## ЗМІСТ

<b>ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ</b> .....	11
<b>ВСТУП</b> .....	12
<b>РОЗДІЛ 1 РОЛЬ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОЇ СЛУЖБИ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ</b> .....	16
1.1 Особливості державного реформування та фінансування в системі охорони здоров'я.....	16
1.2 Аспекти діяльності Патологоанатомічної служби як структурної одиниці Міністерства охорони здоров'я України.....	19
<b>РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ТА СТРУКТУРИ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ КНП СОР “СУМСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ”</b> .....	26
2.1 Нормативна база та структура патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня».....	26
2.2 Показники діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня».....	28
2.3 Матеріально-технічне забезпечення патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня».....	40
<b>РОЗДІЛ 3 ПРОБЛЕМИ ТА СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМИ РОЗВИТКУ І УДОСКОНАЛЕННЯ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ (НА ПРИКЛАДІ КНП СОР “СУМСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ”)</b> .....	44
3.1 SWOT-аналіз діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”.....	44
3.2 Пошук додаткових джерел фінансування.....	46
3.3 Впровадження імуногістохімічних досліджень.....	48
3.4 Аналіз якості надання медичної допомоги (діагностичного процесу) патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”.....	52

3.5 Розроблення стратегії розвитку і удосконалення патологоанатомічного закладу в регіоні .....	57
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	62
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	66
<b>ДОДАТОК А</b> .....	70

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ**

КНП СОР – Комунальне некомерційне підприємство Сумської обласної ради

КЗ СОР – Комунальний заклад Сумської обласної ради

## ВСТУП

Надання якісних медичних послуг в системі охорони здоров'я є одним з найпріоритетніших напрямків розвитку нашої держави. Нажаль, відповідно до світових канонів, на сьогоднішній день не існує єдиної досконалої системи охорони здоров'я, що негативно відображається на якості медичного обслуговування, діагностиці та лікуванні. Саме тому, формування стійких базових основ у національній системі охорони здоров'я у період перебудови всіх напрямів медицини в Україні здатне піднести рівень надання медичних послуг на новий рівень.

Беручи до уваги значні варіації показників захворюваності гострого та хронічного генезу в сучасному світі, а також зростання попиту до діагностичних критеріїв різноманітних прижиттєвих і посмертних патологій необхідним є створення відповідних умов надання медичних послуг патологоанатомічною службою та підвищення ефективності її діяльності. В останні десятиліття модернізовані діагностичні дослідження патологоанатомічного спрямування широко застосовуються у патологоанатомічних бюро та відділеннях всіх регіонів України, а також і у сучасних лабораторно-діагностичних центрах та науково-дослідних інститутах. Зростання попиту патологоанатомічних досліджень зумовлене високою діагностичною інформативністю та є об'єктивним критерієм оцінки кінцевих результатів діяльності лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я, що знаходить своє відображення у лікуванні та прогнозі багатьох захворювань, а також напряду відображається на якості життя пацієнтів. Саме тому, подальше удосконаленню організаційних основ патологоанатомічних відділень в Україні з урахуванням викликів, які постають перед даною галуззю в умовах реформування системи охорони здоров'я є надзвичайно важливою та актуальною проблемою.

**Метою роботи** є аналіз діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”, виявлення проблем та розроблення

стратегії розвитку відповідної служби на регіональному рівні для надання якісних медичних послуг для пацієнтів.

Для досягнення вищезазначеної мети дипломної роботи були визначені наступні **завдання**:

1. Вивчити основні закономірності та проаналізувати стан надання патологоанатомічної допомоги в закладах охорони здоров'я;

2. Виконати комплексний аналіз діяльності структурної організації патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” та існуючої кадрової системи медичного персоналу;

3. Здійснити пошук проблем діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”, а також шляхів подолання перешкод для покращання умов функціонування підрозділу.

4. Виявити теоретичні засади управління персоналом та розробити план стратегічного покращення управління для збільшення ефективності професійної діяльності медичних співробітників;

5. Встановити показники якості надання діагностичних послуг в патологоанатомічному відділенні з сторони пацієнта;

6. Розробити чіткі рекомендації щодо стратегічного розвитку діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” з наступним їх впровадженням в практичну діяльність медичного закладу для збільшення його попиту та покращення умов надання якісних медичних послуг.

***Предмет дослідження:*** стан та пріоритетні стратегічні напрями розвитку і удосконалення патологоанатомічного відділення в закладі охорони здоров'я.

***Об'єкт дослідження:*** діяльність та структура патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”.

У свою чергу, для вирішення ряду поставлених завдань та вирішення поставленої мети були задіяні наступні методи дослідження:

- аналіз літературно-наукових джерел з проблемної тематики;

- вивчення нормативно-правових аспектів та методичних рекомендацій для надання патологоанатомічних послуг у медичному закладі;
- структурний аналіз, спостереження та експертне оцінювання діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”;
- анкетування пацієнтів;
- статистична обробка цифрових даних та методи їх графічного зображення.

**Наукова новизна.** Результати, що відображають наукову новизну, полягають у наступному:

*уперше:* здійснено комплексний аналізу практичної діяльності та структури патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” з наукової точки зору; розроблено перспективний план розвитку діяльності патологоанатомічної служби закладу охорони здоров’я на регіональному рівні базуючись на сучасних потребах ринку медичних послуг; проаналізовано систему організації кадрової роботи в залежності від професійних викликів медичного обслуговування.

*удосконалено:* відповідно до можливостей патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” удосконалено та затверджено перелік високо кваліфікаційних медичних послуг на основі існуючого попиту лікувально-діагностичних послуг в залежності від обсягів виконаної роботи, складності діагностики та рівня відповідальності за проведені дослідження, а також відгуків пацієнтів.

*набули подальшого розвитку:* організаційні підходи діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” в сфері медичного обслуговування на основі державної підтримки системи охорони здоров’я.

**Апробація результатів дослідження.** Основні результати даної кваліфікаційної роботи були представлені на засіданні лікарів патологоанатомів патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська

обласна клінічна лікарня” з метою подальшого їх впровадження у практичну діяльність у відділенні закладу охорони здоров’я на регіональному рівні.

**Структура та обсяг дипломної роботи.** Робота сформована та структурована у наступному порядку: анотація, вступ, три основні розділи, висновки та список використаних джерел, що включає 33 найменування. Дипломна робота збагачена 10 рисунками графічного характеру та 11 таблицями. Загальний обсяг магістерської роботи становить 71 сторінки.

## **РОЗДІЛ 1 РОЛЬ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОЇ СЛУЖБИ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

### **1.1 Особливості державного реформування та фінансування в системі охорони здоров'я**

Надання якісних медичних послуг в системі охорони здоров'я є одним з найпріоритетніших напрямків розвитку нашої держави. Індекс людського розвитку держави оцінюють за станом її системи охорони здоров'я [1]. Так, згідно результатів доповіді про стан людського розвитку Програми Організації Об'єднаних Націй, що були опубліковані у 2019 році, Україна зайняла лише 88 позицію серед усіх 189 країн [2]. Так, формування стійких базових основ у національній системі охорони здоров'я у період перебудови всіх напрямів медицини в Україні здатне піднести рівень надання медичних послуг на новий рівень. Важливим питанням залишається покращення якості діагностики прижиттєвих і посмертних патологій шляхом підвищення ефективності діяльності патологоанатомічної служби України та особливого ставлення до вироблення шляхів її організації й управління. У той же час, на фоні розбалансованості системи охорони здоров'я у нашій країні спостерігається значне недофінансування, також причиною кризи в охороні здоров'я України є централізований і нерівномірний розподіл коштів на охорону здоров'я. Більш того, складність управління системою охорони здоров'я обумовлена комплексом зовнішніх та внутрішніх чинників, що призводять до кризових явищ [1].

На сьогоднішній день, медичним реформам в Україні приділяють багато уваги, так як вони перебувають в активному стані діяльнісного розвитку та децентралізації, що стратегічно направлені на досягнення ідеалу в моделі сталого розвитку конкурентоспроможної, ефективно керованої, фінансово стійкої системи охорони здоров'я [3]. Через незавершеність повного реформування та недосконалістю державного медичного антикризового управління, системі охорони здоров'я на сьогоднішній день необхідна



фінансова підтримка держави для здійсненні заходів, спрямованих на модернізацію галузі [5,6].

Так, поштовхом для реалізація і впровадження в Україні високих світових медичних стандартів стала розробка проекту побудови модернізованої національної системи охорони здоров'я. Концепція реформ була офіційно представлена Міністерством охорони здоров'я України від 18 червня 2014 року [7-9]. Це стало стимулом до подальшої реалізації власної національної Стратегії сталого розвитку “Україна – 2020” на період 2015 – 2020 рр (Указ Президента України “Про Стратегію сталого розвитку “Україна – 2020” № 5/2015 від 12.01.2015 р. та Урядом України (Програма діяльності Кабінету Міністрів України, схвалена Постановою Верховної Ради України № 26-VIII від 11.12.2014 р.), де пріоритетна роль відводиться саме трансформаціям системи охорони здоров'я нашої країни на чотирьох рівнях нормативно-правового забезпечення [7,9,10]. Важливо, що основні принципи медичних реформ стратегії базувались на програмі Європейського Союзу “Європейська стратегія здоров'я – 2020” [7,9].

На противагу попереднім цілям системи охорони здоров'я, головною ідеєю її трансформація є рівний для доступ до якісних медичних послуг, що відповідає потребам населення України. Таким чином, орієнтованість системи направлено виключно на пацієнта [11]. Відповідно до обраної стратегії трансформації системи охорони здоров'я на сьогоднішній день активно працює Програма медичних гарантій на рівні первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги за договорами з Національною служби здоров'я України [10-12]. Впровадження реформ передбачає досягнення наступних цілей [11]: «Здійснення реформи фінансування системи охорони здоров'я, впровадження нових фінансових механізмів на рівні спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги (амбулаторного та стаціонарного рівнів); Забезпечення фінансового захисту населення від надмірних витрат; Ефективне функціонування моделі державного гарантування пакета медичної допомоги, який має бути доступним для всього населення, незалежно від статі, місця

проживання, рівня статків та інших соціально-демографічних характеристик; Оновлення матеріально-технічної бази, забезпечення інформаційного та кадрового ресурсу закладів охорони здоров'я на всіх рівнях медичної допомоги відповідно до міжнародних стандартів; Впровадження інноваційних технологій у щоденній медичній практиці та забезпечення доступу до високотехнологічного лікування» [11].

Що ж стосується економічного аспекту, то починаючи з 2015 року держава застосовує механізм субвенції та виділяє кошти на охорону здоров'я адміністративним одиницям. Так, за весь реформативний період, у зв'язку із розвитком ринкових механізмів та неможливістю повного бюджетного фінансування охорони здоров'я вагома частина медичних послуг (77% від державних витрат на охорону здоров'я) фінансувалась з державного бюджету, інша ж частина була оплачена з бюджету місцевих органів самоврядування [12,13].

Відповідно до сучасних реалій, реформування фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я характеризується оплатою фактично наданої медичної допомоги. Так, лікувально-діагностичні послуги за окремо взятого пацієнта (на його вибір) будуть оплачуватися державою за принципом «гроші йдуть за пацієнтом». Тобто, держава відмовилась від повного безконтрольного фінансового забезпечення та утримання закладів охорони здоров'я, а фінансує виключно надані послуги для населення [4,14]. У рамках цього проекту була створена Національна служба здоров'я України. Дана організація виступає посередником між державою та закладами охорони здоров'я (включаючи лікарів-ФОПів), яка на основі угод з закладами забезпечує оплату їх праці за надану пацієнтові допомогу [4,5,14,15]. Даний механізм фінансування дозволяє забезпечити єдині стандарти надання медичної допомоги, а також права людей на отримання безкоштовних медичних послуг. З іншого боку, гарантії оплати відповідно до державного тарифу отримує і лікар, який надав лікувально-діагностичні послуги [4,10,12,14,15]. Вищесказане свідчить, наша держава набирає прогресивних обертів щодо розвитку галузі охорони здоров'я, однак

повне врегулювання потребує значних сил та часу. При цьому, фінансові зрушення щодо фінансування діяльності Патологоанатомічної служби України були взяті до уваги лише у останні роки.

## **1.2 Аспекти діяльності Патологоанатомічної служби як структурної одиниці Міністерства охорони здоров'я України**

Відповідно до вищесказаного, запущений процес децентралізації в медичній сфері рухається в прогресивному напрямку, тому, на даному етапі, доцільним є вивчення проблем та пріоритетних напрямків в окремих структурних підрозділів Міністерства охорони здоров'я України, а не виключно системи в цілому. Одним з таких підрозділів є Патологоанатомічна служба України, яка є важливою частиною реалізації державної політики системи охорони здоров'я. Її діяльність передбачає проведення прижиттєвої і посмертної діагностики різноманітних хвороб і патологічних станів, контроль якості та експертизу надання медичної допомоги на основі клініко-патологоанатомічних співставлень на всіх рівнях та підвищення кваліфікації лікарів інших профілів спеціалізації, надання статистичної інформації про причини смерті в медичних закладах (облік та звітність за формами та у терміни, затверджені Державним комітетом статистики України та Міністерства охорони здоров'я), аналіз прижиттєвої діагностики та ефективності лікування захворювань [16-23]. Беручи до уваги, весь вищеперерахований спектр діяльності Патологоанатомічної служби, її роль не повинна залишатися недооціненою, так як на основі показників саме її роботи відбувається аналіз ефективності надання допомоги в лікувальних закладах та подальше формування багатьох стандартів персоналізованої медицини.

Взаємодія Патологоанатомічної служби відбувається одночасно в декількох напрямках: з Міністерством охорони здоров'я України, з лікувальними закладами системи охорони здоров'я, з лікарями спеціалістами різних галузей та пацієнтами (основними споживачами послуг) [18-20,23,24]. Будучи одночасно теоретичною та практичною базою Патологоанатомічна

служба створює умови для вдосконалення підготовки лікарів шляхом проведення розтинів в присутності лікуючого спеціаліста з подальшим співставленням клінічного та патологоанатомічного діагнозів, аналіз коректності постановки прижиттєвого діагнозу та ефективності проведеного лікування, встановлення науково обґрунтованих причин та механізмів смерті, організації конференцій з залученням фахівців різних медичних спеціальностей для розгляду випадків розбіжностей діагнозів. Служба патологічної анатомії залишає за собою право заключного прижиттєвого діагнозу при морфологічному дослідженні (№ 014/о) післяопераційного чи біопсійного матеріалу вилученому у приватному чи державному закладі охорони здоров'я. Також, вагомою часткою роботи лікарів-патологоанатомів є розтин померлих від розвитку патологічного стану (не насильницькою смертю) з подальшим формуванням патологоанатомічного діагнозу та його співставленням з заключним клінічним (прижиттєвим) діагнозом, встановлення механізмів розвитку патологічних процесів та їх ролі у розвитку летального результату, видачею лікарського свідоцтва про смерть (№ 106/о) для державної реєстрації смерті та посмертною морфологічною діагностикою аутопсійного матеріалу. Саме на основі аналізу вищезгаданих обсягів роботи Патологоанатомічної служби формуються річні статистичні звіти захворюваності та смертності (від захворювань або патологічних процесів) для Міністерства охорони здоров'я України [18-20,23,24].

Відповідно до нормативно-правової бази будь-який патологоанатомічний заклад здатен здійснювати діяльність після відповідної державної реєстрації та отримання ліцензії для медичної практики за спеціальністю “Патологічна анатомія”. При цьому, структурні підрозділи повинні бути забезпеченими кваліфікованими кадрами та необхідною матеріально-технічною базою. Окрім, цього, якість надання медичного обслуговування закладу та його експертний рівень оцінюється на основі обов'язкової атестація та акредитації. [18,19,25].

Відомо, що на території держави у період з 1991 року по 2017 року було створено та налічувалось 15 обласних бюро серед всіх областей України.

Відповідні заклади охорони здоров'я розташовувались у Київській, Чернівецькій, Сумській, Одеській, Вінницькій, Кіровоградській, Волинській, Дніпропетровській, Житомирській, Запорізькій, Львівській, Тернопільській, Хмельницькій, Полтавській та Чернігівській областях [23]. У останні ж роки, їх кількість знизилась за рахунок реформативних експериментів даної галузі. Одним з яскравих прикладів є Сумська область. Так, у 2018 р. припинило своє існування КЗ СОР «Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро», однак його діяльність продовжилась у вигляді патологоанатомічного відділення обласного комунального закладу «Сумське обласне бюро судово-медичної експертизи» [24]. За умов відсутності у обласного бюро в регіоні, його функції виконує централізоване патологоанатомічне відділення міської або обласної лікарні. Зменшення кількості патологоанатомічних бюро пов'язують з започаткуванням тенденції децентралізації в медичній сфері [22].

У той же час, відбулось активне зростання попиту прижиттєвих патологоанатомічних досліджень, що зумовлене високою діагностичною інформативністю та є об'єктивним критерієм оцінки кінцевих результатів діяльності лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я, що знаходить своє відображення у лікуванні та прогнозі багатьох захворювань, що напряду відображається на якості життя пацієнтів. Саме тому, подальше удосконаленню організаційних основ патологоанатомічних відділень в Україні з урахуванням викликів, які постають перед даною галуззю в умовах реформування системи охорони здоров'я є надзвичайно важливою та актуальною проблемою. Більш того, юридичне підґрунтя діяльності Патологоанатомічної служби України також терміново потребує доопрацювання та удосконалення нормативно-правових актів у системі чинного законодавства відповідно до сучасних засад реформування.

Одним з найголовніших проблемних питань функціонування Патологоанатомічної служби є брак фінансування та недостатнє матеріально-технічне забезпечення на тлі зростання світових критеріїв якості медичного обслуговування споживачів цих послуг. При чому, якість патологоанатомічних

досліджень повинна повністю задовольняти потреби населення. Так, відповідно до даних літератури, на покращення функціонування Патологоанатомічної служби може вплинути централізація управління й розпорядження ресурсами, що знайде своє відображення у стандартизації досліджень, залучення коштів та якіснішого надання прижиттєвої та посмертної медичної допомоги [22,25,26]. З іншого боку, досвід інших країн вказує на необхідність впровадження саме децентралізованого управління, однак за для цього необхідне підкріплення дуже вагомою фінансовою базою та забезпечення служби належним устаткуванням [22]. Серед недоліків децентралізації науковці та міжнародне експертне співтовариство виділяють: дефіцитне фінансування служби за «залишковим» принципом; неможливість раціонального використання дорогого високотехнологічного обладнання для прижиттєвих морфологічних досліджень; неможливість забезпечити раціональну логістику маршрутизації прижиттєвих морфологічних досліджень; неможливість здійснення повноцінної функції контролю якості лікувально-діагностичної роботи за результатами патологоанатомічних розтинів [22,27]. Так, при аналізі переваг і недоліків централізованої та децентралізованої моделей системи органів Патологоанатомічної служби важливо враховувати не тільки привабливий теоретичний підхід, а і звертати увагу на вже наявний практичний досвід країн Європейського союзу. Згідно головної ідеї реформування «гроші ідуть за пацієнтом» важливо чітко відокремити та офіційно стандартизувати перелік послуг Патологоанатомічної служби для населення та забезпечити відповідні заклади «фінансовою подушкою» на етапі трансформації системи охорони здоров'я для створення сучасної матеріально-технічної бази. Це, в свою чергу, збільшить кількість та якість наданих послуг, збільшить притік споживачів та сприятиме надходженню фінансів.

Іншим, не менш важливим, питанням є дефіцит кадрового забезпечення лікарями-патологоанатомами. Так, згідно з результатами опублікованими Л.Г. Роша у 2019 році, рівень нехватки кваліфікованих фахівців-патологоанатомів був дуже високим у період 2007-2017 років та зберіг

подальшу тенденцію до зменшення штатних посад в подальші роки [23]. Відповідно кадрової статистики, кількість ставок у 2016 році склала 1250,0, в той час як у 2007 році нараховувалось 1504,8 ставок [23]. Більш того, кількість зайнятих ставок патологоанатомів характеризувалась навіть ще більш вираженою тенденцією до зниження та склала 23,63% у відповідні роки, в той час як забезпеченість штатними лікарями у лікувальних закладах склала 0,3 на 100 тис. населення [23]. Серед рейтингу усіх спеціальностей, інтернатура з патологічної анатомії серед випускників медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації також знаходиться в кінці рейтингового списку. Таке зниження привабливості до підготовки фахівців з спеціальності лікаря-патологоанатома може бути зумовлене високими щоденними навантаженнями та відповідальністю на тлі недостатнього фінансування служби та слабкої маркетингової політики. Також, у зв'язку з складною ситуацією правового регулювання діяльності служби, більшість фахівців є юридично не захищеними, що викликає сумніви як для випускників вищих медичних навчальних закладів освіти, так і досвідчених лікарів [16,17,23].

Згідно даних інших авторів, правове регулювання діяльності Патологоанатомічної служби в Україні має загальний, спеціальний, локальний, а іноді комплексний характер [14,16-18]. Так, діяльність Патологоанатомічної служби підпадає одразу під цілий ряд ієрархічної юридичної системи Кодексів та Законів України, методичних рекомендацій та Проектів законів однак на сьогоднішній день майже відсутні затвержені оновлені безпосередні Накази щодо регулювали діяльність відповідної служби. Саме тому, патологоанатомічна служба потребувала розробки та затвердження відповідних нових нормативів згідно сучасних стандартів. Такі нормативи були розроблені Міністерством охорони здоров'я України у проекті наказу «Про розвиток та вдосконалення патологоанатомічної служби в Україні». Наприклад, 2011 році Міністерство охорони здоров'я України оприлюднило Проект наказу «Про патологоанатомічну службу в Україні», який міг би бути базовим

юридичним нормативно-правовим актом, однак даний Проект досі неприйнятий та знаходиться на доопрацюванні [16-18,21-23,28].

У свою чергу, Роша Л. Г. у своїх роботах стверджує, що ще однією проблемою Патологоанатомічної служби є відсутність системи стандартів та індикаторів контролю якості діагностики та медичної допомоги [23,29]. З одного боку, важливо те, щоб професійна діяльність Патологоанатомічного бюро повинна залишатися повністю незалежною від представників адміністрації лікарень, медичних спеціалістів або інших осіб для забезпечення достовірності надаваної статистичної інформації про стан захворюваності та смертності населення відповідних регіонів України [18,21,23,29,30]. З іншого боку, повинні бути впроваджені національні стандарти внутрішнього і зовнішнього контролю діяльності Патологоанатомічної служби в Україні, так як саме їй відводиться головна роль у прижиттєвій діагностиці захворювань та оцінці якості виконання діагностично-лікувальних маніпуляцій у закладах охорони здоров'я [18-22]. Введення у практичну діяльність лікарів-патологоанатомів індикаторів контролю якості та інтервалів їх значень потягне за собою зростання кваліфікації штатних працівників та дозволить проводити аналіз проробленої діагностичної роботи та її впливу на лікувальну складову. Прикладом таких індикаторів може бути: задоволеність клініцистів якістю та інформативністю результатів патологоанатомічних досліджень; співставлення прижиттєвої діагностики патологій на ранніх етапах з виникненням ускладнень в майбутньому; здійснення повного молекулярно-генетичного аналізу підозрілого під час гістологічного дослідження матеріалу, та інше. Така система менеджменту Патологоанатомічної служби дозволить оцінювати співвідношення цільових індикаторів якості надання медичних послуг до досягнутих [23]. Однак, протоколи оснащення патологоанатомічних закладів не відповідають сучасним діагностичним викликам та повинні бути оновлені відповідно світових стандартів управління медичної допомоги [23]. Важливо відмітити, що в умовах реформування медичної галузі в Україні заклади Патологоанатомічної служби потрапили під вплив як централізованої, так



децентралізованої моделі управління в залежності від області. Однак, згідно результатів зібраного досвіду, на сьогоднішній день обидві моделі мають як позитивні, так і негативні сторони [23,27,30].

Отже, Патологоанатомічна служба України відіграє надзвичайно важливу роль у формуванні комплексної та якісної програми надання медичних послуг лікувальними закладами охорони здоров'я. У ході реформувань медичної галузі, все ще залишається не вирішеними багато питань щодо перебудови та удосконалення патологічної анатомії до світових стандартів. Однак, варто відмітити наявність позитивної тенденції до розуміння важливості діяльності даного структурного підрозділу та пошуку шляхів для його модернізації. Це, в свою чергу, потребує впровадження на національному рівні нормативно правових актів та моделі економічного перерахунку фінансування закладів Патологоанатомічної служби з огляду на виклики сучасної медицини. Разом з цим, важливими аспектами трансформації діяльності служби є створення національних індикаторів контролю якості, покращення маркетингової політики, коректний розподіл штатного розподілу ставок лікарів-патологоанатомів, посилення організаційно-методичної ролі патологоанатомічних бюро, центрів та/або відділень у лікувальних закладах охорони здоров'я.

## **РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ТА СТРУКТУРИ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ КНП СОР «СУМСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ»**

### **2.1 Нормативна база та структура Патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня»**

Основною структурною одиницею Патологоанатомічної служби України кожного територіального регіону та підпорядковується виключно Міністерству охорони здоров'я є патологоанатомічне бюро або відділення лікувально-профілактичних закладів або патологоанатомічний центр або патологоанатомічна лабораторія, діяльність яких направлена на діагностично-лікувальний контроль медичних закладів незалежно від форм їх власності та джерел фінансування. Даний контроль відбувається за рахунок зіставлення клініко-патоморфологічних діагнозів. Так, «Патологоанатомічне бюро здійснює посмертну діагностику хвороб і патологічних процесів, аналіз і наукову обробку результатів патологоанатомічних досліджень секційного, операційного, біопсійного матеріалів, причин і механізмів смерті, недоліків і дефектів надання медичної допомоги, а також аналіз структури захворюваності та причин смерті населення за матеріалами патологоанатомічних досліджень» [30].

Для кращого розуміння діяльності та структури Патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» необхідно зануритись в його історичний шлях від моменту заснування до сьогодення. Відомо, що саме як відділення Сумської обласної клінічної лікарні структура патологічної анатомії почало надавати медичні послуги з січня 2020р. Цікаво, що ще на початку 20 ст. на кошти сумського мецената Харитоненка П.І. відділення патологоанатомічної служби та міський морг були створені саме на базі обласної клінічної лікарні [31]. Однак, починаючи з 1989 р. відділення було реорганізоване в КЗ СОР «Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро». З цього моменту, патологічна служба в м. Суми

була окремою організаційною структурою, яка офіційно була зареєстрована в Україні як юридична особа 18.11.1993 р. [32].

З 2018 р. КЗ СОР «Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро» припинило своє існування шляхом реорганізації та приєднання до обласного комунального закладу «Сумське обласне бюро судово-медичної експертизи» [24].

Чергова реорганізація в системі охорони здоров'я Сумської області сприяла приєднанню патологоанатомічного відділення до КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» у 2020 р. [31].

Відповідно [15-20,23-24,28,31]Наказу Міністерства охорони здоров'я України № 1877 від 06 вересня 2021 «Про затвердження Порядку проведення патологоанатомічного розтину», Наказу Міністерства охорони здоров'я України №81 від 12 травня 1992 року «Про розвиток та удосконалення патологоанатомічної служби в Україні» (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України № 25 від 19.01.2009), Методичних рекомендацій Міністерства охорони здоров'я України «Загальні правила проведення патологоанатомічних розтинів померлих та прижиттєвих патоморфологічних досліджень операційного і біопсійного матеріалів» (29.17/38.17) від 2017 р., Методичних рекомендацій «Організація роботи закладів і підрозділів патологоанатомічної служби України» 30.17/39.17 від 2017 р. та потреб КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» основними завданнями патологоанатомічного відділення є забезпечення прижиттєвої (післяопераційної) та посмертної діагностики різноманітних патологій біопсійного, операційного та аутопсійного матеріалу та за допомогою морфологічних методів дослідження; експертизи якості діагностики та лікування на основі клініко-морфологічних співставлень; забезпечення достовірною інформацією територіальних органів управління охорони здоров'я про структуру захворюваності та причини смерті населення за результатами патологоанатомічних досліджень; динамічний контроль за ефективністю лікування шляхом проведення повторних прижиттєвих досліджень; підвищення кваліфікації лікарів-клініцистів та науково-практичний контроль лікарняної

справи; виявлення етіології та вивчення патогенезу патологічних процесів шляхом збору анамнезу життя, анамнезу хвороби та її морфологічної картини, а також діагностика їх ускладнень; вивчення патологічних процесів, які розвинулися в результаті проведення діагностичних або лікувальних процедур; забезпечення достовірних даних державної статистики причин смерті; надання консультативної допомоги лікарям стаціонарних відділень через клініко-патологоанатомічні співставлення при виконанні патологоанатомічних розтинів застосування необхідних заходів для усунення виявлених недоліків, поліпшення організації та якості надання медичної допомоги хворим; розгляд випадків розходження клінічних та патологоанатомічних даних і діагнозів на патологоанатомічних конференціях; організаційно-методичне забезпечення підготовки підвищення кваліфікації лікарів інших спеціальностей, молодших спеціалістів з медичною освітою з питань прижиттєвої діагностики та лікування захворювань [15-20,23-24,28,31]. Таки чином, патологоанатомічне відділення забезпечує прижиттєву діагностику патологічних процесів шляхом патогістологічних досліджень біопсійного та операційного матеріалу із стаціонарних відділень лікувальних закладів з метою встановлення, уточнення та підтвердження клінічного діагнозу, визначення початкових стадій захворювання, розпізнання різних онкологічних та неонкологічних процесів. Разом з цим, у патологоанатомічному відділенні виконуються розтини померлих у стаціонарі лікувальних закладів м. Суми від гострих або хронічних захворювань.

## **2.2 Показники діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня»**

Щорічно у патологоанатомічному відділенні КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» виконуються більше 60 тис. патогістологічних досліджень біопсійного матеріалу для прижиттєвої діагностики захворювань (поліпи, доброякісні і злоякісні пухлини різних локалізацій, зіскрібки ендометрію, ендоскопічні дослідження органів шлунково-кишкового тракту та інше),

надається консультативна допомога більше 4 тис. пацієнтів та більше 300 розтинів померлих.

На сьогоднішній день кадрове забезпечення Патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» представлене 6 лікарями-патологоанатоми різних кваліфікаційних категорій, з яких 2 являються кандидатами медичних наук та представниками Сумського державного університету. Лікарі-патологоанатоми застосовують на практиці багатий досвід, отриманий під час постійних стажувань та підвищення кваліфікації, участі у науково-практичних конференціях та конгресах, які проводяться асоціацією патологоанатомів України. Також, штатні нормативи медичного персоналу патологоанатомічних відділень забезпечені лаборантами (12 осіб), молодшим медичним персоналом (9 осіб). Відділення має сучасне обладнання для проведення необхідних гістологічних досліджень та модернізовану матеріально-технічну базу.

З 2015 року на договірній основі між КЗ СОР «Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро» та Сумським державним університетом укладено договір про співпрацю як учбово-виробничого об'єднання кафедри патологічної анатомії Медичного інституту та бюро. Договір було продовжено і після реорганізації КЗ СОР «Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро» в КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня».

За часи своєї професійної діяльності Патологоанатомічне відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» опиралась на Наказ Міністерства охорони здоров'я України №81 від 12 травня 1992 року «Про розвиток та удосконалення патологоанатомічної служби в Україні» (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України № 25 від 19.01.2009) (який втратив чинність на підставі Наказу Міністерства охорони здоров'я України №628 від 25.09.2015р), Методичні рекомендації Міністерства охорони здоров'я України «Загальні правила проведення патологоанатомічних розтинів померлих та прижиттєвих патоморфологічних досліджень операційного і біопсійного матеріалів» (29.17/38.17) від 2017 р., Методичні рекомендації «Організація

роботи закладів і підрозділів патологоанатомічної служби України» 30.17/39.17 від 2017 р. та Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 1877 від 06 вересня 2021 «Про затвердження Порядку проведення патологоанатомічного розтину». Відповідно до Наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про розвиток та удосконалення патологоанатомічної служби в Україні» № 81 від 12.05.1992 р. (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України № 25 від 19.01.2009) патологоанатомічна служба у Сумській області у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, указами Президента України, Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 1877 від 06 вересня 2021 «Про затвердження Порядку проведення патологоанатомічного розтину», постановами Кабінету Міністрів України, наказами МОЗ України, законодавчими та нормативно-правовими актами місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, іншими нормативно-правовими актами [15,16,18,19,21,23,28]:

Відповідно до вищезгаданих наказів та методичних рекомендацій посади та навантаження для лікарів та штатні нормативи медичного персоналу патологоанатомічного відділення становлять [18,19,21,23]:

«1) 1 посада лікаря-патологоанатома при річному навантаженні розраховується з вибраного ОДНОГО нижче представленого пункту:

- 200 розтинів померлих у віці 18 років і старше першої категорії складності;
- 175 розтинів померлих у віці 18 років і старше другої категорії складності;
- 150 розтинів померлих у віці 18 років і старше третьої категорії складності;
- 125 розтинів померлих у віці 18 років і старше четвертої категорії складності;
- 100 розтинів померлих у віці 18 років і старше п'ятої категорії складності;
- 4000 досліджень біопсійного та операційного матеріалу першої категорії складності;
- 3500 досліджень біопсійного та операційного матеріалу другої категорії складності;
- 3000 досліджень біопсійного та операційного матеріалу третьої категорії складності;

- 2500 досліджень біопсійного та операційного матеріалу четвертої категорії складності;
- 2000 досліджень біопсійного та операційного матеріалу п'ятої категорії складності.

2) Посада середнього медичного персоналу при річному навантаженні:

- посади лаборантів та фельдшерів-лаборантів встановлюються з розрахунку 1,5 посади на кожну посаду лікаря-патологоанатома;
- 1 посада старшого лаборанта вводиться окремо в кожному відділенні;
- за потреби вводяться посади лаборантів замінюються на посади медичних реєстраторів, медичних статистиків.

3) Молодший медичний персонал

- Посади санітарок встановлюються з розрахунку 0,7 посади на кожну посаду лікаря патологоанатома, але не менше 2 посад на відділення.
- у разі необхідності прийому померлих протягом доби з інших закладів охорони здоров'я, встановлюються посади санітарок для забезпечення роботи у вечірній та нічний час, у загальноновстановлені вихідні й святкові дні.»

Отже, штатні нормативи медичного персоналу патологоанатомічного відділення розраховуються від річного навантаження. Саме тому, ми проаналізували показники діяльності Патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» за період з 2016 р. по 2021р. (з урахуванням приналежності патологоанатомічного закладу до різних структур) для розуміння тенденції попиту та розподілу штатних нормативів (Таблиця 2.1-2.6). Показники діяльності КЗ СОР «Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро» оцінювалися за Формою №20 Звіт лікувально-профілактичного закладу табл.4500 про діяльність патологоанатомічного бюро (відділення) [18-21].

**Показники діяльності КЗ СОР  
«Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро» у 2016 році**

Найменування	Номер рядка	Усього
Кількість патолого-анатомічних розтинів хворих, які померли в стаціонарі	1.0	497
у тому числі дітей віком 0-17 років включно	2.0	34
<b>з них:</b> новонароджених, які народилися при терміні вагітності 22 тижні і більше та померли віком 0-6 діб	3.0	23
дітей, які померли віком 7 днів–11 місяців 29 днів	4.0	8
Кількість розтинів мертвонароджених при терміні вагітності 22 тижнів і більше	5.0	40
Кількість розтинів плодів, які народилися при терміні вагітності до 22 тижнів, усього	6.0	25
<b>з них:</b> живими	6.1	-
мертвими	6.2	25
Крім того, кількість розтинів осіб, які померли вдома	7.0	63

Кількість закладів, обслугованих КЗ СОР «Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро» у 2016 році – 27, у тому числі самостійні поліклініки (амбулаторії) – 6; кількість патолого-гістологічних досліджень секційного матеріалу – 5 750, кількість патолого-гістологічних досліджень операційного та біопсійного матеріалу – 75 925, у тому числі з поліклініки – 8 104. Кількість хворих, яким проведено патолого-гістологічне дослідження операційного та біопсійного матеріалу – 18 755, у тому числі з поліклініки – 3 348. Із загальної кількості померлих у даному стаціонарі зроблено розтинів: патологоанатомами – 497, судово-медичними експертами – 2.



**Показники діяльності виключно КЗ СОР  
«Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро» у 2017 році**

Найменування	Номер рядка	Усього
Кількість патолого-анатомічних розтинів хворих, які померли в стаціонарі	1.0	407
у тому числі дітей віком 0-17 років включно	2.0	25
<b>з них:</b> новонароджених, які народилися при терміні вагітності 22 тижні і більше та померли віком 0-6 діб	3.0	15
дітей, які померли віком 7 днів–11 місяців 29 днів	4.0	8
Кількість розтинів мертвонароджених при терміні вагітності 22 тижнів і більше	5.0	30
Кількість розтинів плодів, які народилися при терміні вагітності до 22 тижнів, усього	6.0	25
<b>з них:</b> живими	6.1	-
мертвими	6.2	25
Крім того, кількість розтинів осіб, які померли вдома	7.0	63

Кількість закладів, обслугованих КЗ СОР «Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро» у 2016 році – **34**, у тому числі самостійні поліклініки (амбулаторії) – **12**; кількість патолого-гістологічних досліджень секційного матеріалу – **4 862**, кількість патолого-гістологічних досліджень операційного та біопсійного матеріалу – **71 836**, у тому числі з поліклініки – **8 701**. Кількість хворих, яким проведено патолого-гістологічне дослідження операційного та біопсійного матеріалу – **16 183**, у тому числі з поліклініки – **3 116**. Із загальної кількості померлих у даному стаціонарі зроблено розтинів: патологоанатомами – **401**, судово-медичними експертами – **10**.

Таблиця 2.3

**Показники діяльності патологічного відділення  
ОКЗ "Сумське обласне бюро судово-медичної експертизи" у 2018 році**

1. Кількість померлих в стаціонарі, які підлягали патологоанатомічному розтину:	1245
1.1. всього дорослих	
2. Кількість патолого-анатомічних розтинів хворих, які померли в стаціонарі:	1245(з них 17 дітей)
2.1. всього дорослих	1228
3. Кількість патолого-анатомічних розтинів дорослих хворих, які померли вдома всього:	177
з них:	
- особи працездатного віку	
- пенсіонери	
- інваліди	
4.Кількість випадків розходження клінічних і патологоанатомічних діагнозів серед дорослих всього:	
- по основному захворюванню всього:	36
- по ускладненню основного захворювання всього:	3
- по супутньому захворюванню всього:	
5.Кількість патолого-гістологічних досліджень :	165844
5.1.секційного матеріалу	12517
5.2. операційного та біопсійного матеріалу всього:	153327
- у тому числі з поліклініки	19780
6.Кількість хворих, яким проведено патолого – гістологічне дослідження операційного та біопсійного матеріалу всього: :	35953
7.Із загальної кількості померлих у даному стаціонарі зроблено розтинів:	
7.1. патологоанатомами	1134
7.2. судово-медичними експертами	126
Проведено КПАК	56
Проведено ЛКК	204

**Показники діяльності патологічного відділення  
ОКЗ "Сумське обласне бюро судово-медичної експертизи" у 2019 році**

1. Кількість померлих в стаціонарі, які підлягали патологоанатомічному розтину:	285
1.1 всього дорослих:	-
2. Кількість патолого-анатомічних розтинів хворих, які померли в стаціонарі:	285
2.1 всього дорослих:	285
3. Кількість патолого-анатомічних розтинів дорослих хворих, які померли вдома всього:	42
з них:	
- особи працездатного віку:	12
- пенсіонери:	25
- інваліди:	5
4. Кількість випадків розходження клінічних і патологоанатомічних діагнозів серед дорослих всього:	37
- по основному захворюванню всього:	28
- по ускладненню основному захворюванню всього:	9
5. Кількість патолого-гістологічних досліджень:	55 412
- секційного матеріалу:	2 616
- операційного та біопсійного матеріалу всього:	52 796
- у тому числі з поліклініки:	7 262
6. Кількість хворих, яким проведено патолого-гістологічне дослідження операційного та біопсійного матеріалу всього:	12 085
- у тому числі з поліклініки:	3 576
7. Із загальної кількості померлих у даному стаціонарі зроблено розтинів:	
7.1. патологоанатомами	
7.2. судово-медичними експертами	
КПАК	3
ЛКК	10

З 2020 р. після реорганізації у патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» у 2020 р. зведені показники Сумської

області подаються до територіального структурного підрозділу з питань охорони здоров'я області окремо кожним відділенням (Таблиця 2.5).

Таблиця 2.5

## Показники діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР

## «Сумська обласна клінічна лікарня» у 2020 році

Найменування	Номер рядка	Усього
Кількість патолого-анатомічних розтинів хворих, які померли в стаціонарі	1.0	403
у тому числі дітей віком 0-17 років включно	2.0	17
<b>з них:</b> новонароджених, які народилися при терміні вагітності 22 тижні і більше та померли віком 0-6 діб	3.0	8
дітей, які померли віком 7 днів–11 місяців 29 днів	4.0	7
Кількість розтинів мертвонароджених при терміні вагітності 22 тижнів і більше	5.0	15
Кількість розтинів плодів, які народилися при терміні вагітності до 22 тижнів, усього	6.0	21
<b>з них:</b> живими	6.1	
мертвими	6.2	21
Крім того, кількість розтинів осіб, які померли вдома	7.0	41

Кількість закладів, обслугованих патологоанатомічним відділенням КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» у 2020 році – **15**, у тому числі самостійні поліклініки (амбулаторії) – **2**; кількість патолого-гістологічних досліджень секційного матеріалу – **2432**, кількість патолого-гістологічних досліджень операційного та біопсійного матеріалу – **37764**, у тому числі з поліклініки – **2853**. Кількість хворих, яким проведено патолого-гістологічне дослідження операційного та біопсійного матеріалу – **5772**, у тому числі з

поліклініки – **1614**. Із загальної кількості померлих у даному стаціонарі зроблено розтинів: патологоанатомами – **93**, судово-медичними експертами – **70** (померлих вдома або підозрілою смертю).

З впровадженням страхової медицини, з 2021 року оплата за послуги відділення здійснюється в залежності від форми складності кожного окремо взято випадку післяопераційної та посмертної діагностики (Таблиця 2.6).

Таблиця 2.6

**Показники діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР  
«Сумська обласна клінічна лікарня» у 2021 році**

	Гістологія (дослідження)			Всього гістології (дослідження)	Розтини
	1 кат.	2 кат.	3 кат.		II категорія
ОКПЦ	8466	382	2954	11802	1
Св. Пантелеймон	396	421	1118	1935	25
СМКЛ №5	881	344	1084	1609	33
СМКЛ №4	258	22		280	1
ЛСУ	22	120	82	224	4
СОКЛД	1247	223	95	1565	
Св. Зінаїди	305	86	77	468	
Тростянець	189	108	318	615	
ЦМКЛ	3			3	75
Госпіталь	4			4	30
На дому					4
СОКЛ					46
Дитяча на Сірка					
Дитяча Груда, 3	25			25	
Інфекційна л-ня					3
Кардіо диспансер					2
Діти+плоди+ мертворождені					48
<b>Всього</b>				<b>18530</b>	<b>272</b>

Відповідно до вищезазначених змін було сформовано перелік платних послуг, які надає патологоанатомічне відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» (Таблиця 2.7).

Таблиця 2.7

**Перелік платних послуг патологоанатомічного відділення  
КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня»**

<b>Проведення гістологічних досліджень операційного та біопсійного матеріалу</b>	<b>Вартість послуги без ПДВ, грн</b>
<p><i>I категорія складності</i> Операційна біопсія, що потребує виготовлення не більше 3-х гістологічних зрізів на заморожуючому мікротомі та пофарбування їх гематоксилін-еозином.</p>	121 грн
<p><i>II категорія складності</i> Операційна біопсія, що потребує виготовлення не більше 3-х гістологічних зрізів з замороженого чи залитого шматочка тканини (блок) з подальшим пофарбуванням гематоксилін-еозином та 1-2 допоміжними методиками</p>	155 грн
<p><i>III категорія складності</i> Операційна біопсія, що потребує виготовлення більше 3-х гістологічних зрізів на заморожуючому мікротомі та пофарбування їх гематоксилін-еозином.</p>	209 грн
<p><i>IV категорія складності</i> Діагностична та операційна біопсія, що потребує виготовлення серійних (різних по глибині) зрізів чи застосування допоміжних трудомістких пофарбувань та гістохімічних реакцій з виготовленням більше 3-х зрізів з одного блоку.</p>	354 грн
<p><i>V категорія складності</i> Діагностична чи операційна біопсія потребує застосування імуноморфологічного чи електронномікроскопічного дослідження (мін -100.00-макс-250.00)</p>	1610 грн
<b>Патологоанатомічні розтини з проведенням гістологічних досліджень секційного матеріалу</b>	<b>Вартість послуги без ПДВ, грн</b>
<p><i>I категорія складності</i> Патологоанатомічний розтин без проведення гістологічного дослідження</p>	705 грн
<p><i>II категорія складності</i> Патологоанатомічний розтин з проведення гістологічного дослідження до 10 зразків тканин з подальшим пофарбуванням гематоксилін-еозином.</p>	842 грн

<i>III категорія складності</i> Патологоанатомічний розтин з проведення гістологічного дослідження більше 10 зразків тканин з подальшим пофарбуванням гематоксилін-еозином.	856 грн
<i>IV категорія складності</i> Патологоанатомічний розтин з проведення гістологічного дослідження 15 та більше зразків органів та тканин з застосуванням допоміжних гістологічних та гістохімічних пофарбувань , бактеріологічних та біохімічних досліджень	883 грн
<i>V категорія складності</i> Патологоанатомічний розтин з проведення гістологічного дослідження більше 20 зразків органів та тканин з застосуванням допоміжних гістологічних та гістохімічних пофарбувань , електронномікроскопічних , імунологічних досліджень	971 грн
<b>Зберігання тіла в холодильній камері за одну добу</b>	151 грн
<b>Одягання тіла померлого</b>	133 грн
<b>Зберігання 1 кг біологічного матеріалу в морозильній камері за одну добу</b>	8 грн

Відповідно статистичного аналізу навантаження на патологоанатомічну службу у м. Суми до штатний розподіл посад у період 2016-2021 р.р. був наступний (Таблиця 2.8):

Таблиця 2.8

**Штатний розподіл патологоанатомічного відділення  
КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» у 2016 – 2021 роках**

Штатні посади	2016	2017	2018	2019	2020	2021
завідувач відділення	1	1	1	1	1	1
лікар	8	6	5	5	4	4
старший лаборант	1	1	1	1	1	1
лаборант	13	11	9	9	6	6
медичний реєстратор	3	3	2	1	2	2
санітар	6	5	4	4	4	4

Проведений аналіз ринку показав, що представлена цінова політика виправданою та дозволить скласти гідну конкуренцію за право надання лікувально-діагностичних послуг в місті та в регіоні. Більш того, представлена цінова політика дозволить брати участь у тендерних програмах для можливості надання послуг і поза межами Сумського регіону. Однак, встановлено негативну тенденцію до зменшення кількості лікувально-діагностичних послуг (гістологічного дослідження та розтинів) за останні 5 років, а також зниження кількості закладів охорони здоров'я, що звертались за даними послугами, що відобразилось на кількості штатного персоналу.

### **2.3 Матеріально-технічне забезпечення патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня»**

Згідно зібраної документальної бази патологоанатомічне відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» має відповідне матеріально-технічне забезпечення секційного залу та гістологічної лабораторії (Таблиця 2.9, 2.10), що відповідає вимогам Міністерства охорони здоров'я України. При цьому, важливо не забувати, що, згідно вимог Наказу складеному майже 30 років тому та в умовах жорсткої конкуренції, дане обладнання є дещо застарілим та частково не відповідає рівню Європейських клінік.

**Таблиця 2.9**

#### **Показники матеріального забезпечення секційного залу патологоанатомічного відділення**

№ з/п	Перелік медичної техніки	Мінімальна необхідна кількість	Фактична наявність
1	Бікс для одягу	4	0
2	Ваги промислові	1	0
3	Ємність для дезрочину	1	4
4	Комп'ютер	1	0
5	Лампа безтіньова	1	0
6	Лоток ниркоподібний	6	1
7	Набір секційний	1	1
8	Пила циркулярна	2	0
9	Стіл секційний	1	2
10	Стрічка сантиметрова	2	0



11	Таз	4	4
12	Ємність для дезрозчину	1	4
13	Пневмокаталка	1	2
14	каталки	4	12
15	Ваги дитячі	1	1
16	Морозильні камери для біовідходів	2	2
17	лінійка	2	2

Таблиця 2.10

**Показники матеріального забезпечення гістологічної лабораторії  
патологоанатомічного відділення**

№ п/п	Перелік медичної техніки	Мінімальна необхідна кількість на	Фактична наявність станом на 01.01.2021р. (одиниць)
1	Аквадистилятор	1	1
2	Апарат для парафінової заливки	1	0
3	Апарат для плавки парафіну	1	1
4	Баня водяна	1	2
5	Ваги аналітичні (аптечні)	1	0
6	Ваги електронні	1	1
7	Горілка спиртова	20	10
8	Ємність для дезрозчину	4	4
9	Ємність для знезараження	6	4
10	Комп'ютер	1	3
11	Коробка стерилізаційна (бікс)	4	0
12	Лоток ниркоподібний	6	4
13	Лоток прямокутний	6	2
14	Масло імерсійне	3 л.	0
15	Мікроскоп біокулярний з імерсією	2	4
16	Мікротом санний	2	12
17	Набір барвників	10	2
18	Набір окулярів для мікроскопу	2	0
19	Набір піпеток	10	0
20	Набір реактивів	10	
21	Набір секційний (великий)	1	0
22	Набір секційний для мертвороджених і трупів дітей до 1 року	1	0

Продовження таблиці 2.10

23	Набір хірургічний малий	2	0
24	Ніж мікротомний	2	12
25	Олія кедрова	1 л.	0
26	Пристрій для розплавлення парафінових зрізів	2	1
27	Пристрій мікрофотометричний до мікроскопу	1	0
28	Скальпель	5	8
29	Скельце накривне	1000уп..	512
30	Скельце предметне	1000 уп.	535
31	Станок для заточення і правки мікротомних ножів	1	2
32	Стерилізатор для медичного інструментарію	1	0
33	Стерилізатор повітряний	1	0
34	Термостат	1	8
35	Тримач для пробірок	10	0
36	Установка холодильна для трупів	1	2
37	Фотоколориметр	2	
38	Центрифуга	2	0
39	Чашка Петрі	100 уп.	32
40	Шафа витяжна	4	3
41	Шафа сухожарова	3	0
42	Шпатель	3	6
43	Штатив для пробірок	10	0
44	Штатив лабораторний	10	0
45	Щипці-кусачки кісткові	1	1
46	Тканевий процесор	1	3
47	Апарат для заморозки	2	0
48	Посуд лабораторний: колби/стакани	20/20	10
49	Сім'я приймач	100	0
50	Контейнер для фіксації 50 мл	1000	0
51	Стол лабораторний	15	8
52	Битовий холодильник	2	3
53	Стільці лабораторні	20	8
54	Лампа бактеріцидна	10	0
55	Мікротом заморожуваючий	0	1
56	Мікротом роторний	1	1

Отже, базуючись на вищесказаному, державна політика щодо патологічної анатомії є зовсім недосконалою. По-перше, на сьогодні відсутній будь-який документ, який би **повністю** регулював роботу патологоанатомічної служби. Єдиний документ, який визначав принципи діяльності нашої служби (Наказ №81 від 1992 року), втратив свою чинність у 2015 році. По-друге, в умовах реформування не розроблені механізми фінансування патологоанатомічної служби. Заробітна плата працівникам служби знаходиться на мінімальному рівні. По-третє, відсутні механізми впливу патологоанатомів на якість надання медичних послуг – ліквідовані патологоанатомічні бюро, патологоанатомічні відділення стали підрозділами лікарень. На тлі цього залишаються гігантські робочі навантаження на малу кількість спеціалістів та повна відсутність мотивації, що відображається на недостатності персоналу та небажанні молодого покоління обирати даний напрямок. При цьому, варто відмітити, керівництво лікувального закладу здійснює усесторонню підтримку патологічного відділення та підтримує всі перспективні стратегії щодо подальшого розвитку як патологічного відділення, так і закладу охорони здоров'я в цілому.

## **РОЗДІЛ 3 ПРОБЛЕМИ ТА СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМИ РОЗВИТКУ І УДОСКОНАЛЕННЯ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ (НА ПРИКЛАДІ КНП СОР “СУМСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ”)**

На основі детального аналізу проблем наявних в діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” та Патологоанатомічної служби України в цілому, було розроблено власні стратегічні напрями розвитку і удосконалення якості надання діагностично-лікувальних послуг у відділенні.

### **3.1 SWOT-аналіз діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”**

Для аналізу діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” був проведений SWOT-аналіз роботи структурного підрозділу. Даний метод допоміг відібрати пріоритетні напрями та можливості відділення, а також провести аналіз наявних проблем в межах зовнішнього середовища та внутрішньої діяльності. Для цього було виконано пошук сильних та слабких сторін діяльності патологоанатомічного відділення, а також потенційних загроз і перспективних можливостей підрозділу, із врахуванням поточної ситуації (Таблиця 3.1).

**Таблиця 3.1**

#### **SWOT-аналіз діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”**

<p><b>Внутрішні сильні сторони:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Нові підходи фінансування закладів охорони здоров'я відповідно до медичної субвенції;</li> <li>- Сучасне технологічне медичне обладнання;</li> </ul>	<p><b>Зовнішні можливості:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Потужна підтримка Національної служби здоров'я України;</li> <li>- Велика чисельність населення;</li> <li>- Можливість підписувати контракт із Міністерством охорони здоров'я</li> </ul>
---	--

<p><b>Внутрішні сильні сторони:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Професійність кадрів (лікарів, середнього та медичного персоналу);</li> <li>- Широкий спектр послуг. комфортний клімат в колективі;</li> <li>- Наявність коштів для створення механізму фінансової мотивації та використання зароблених коштів за власними потребами;</li> <li>- Компактна і ефективна структура;</li> <li>- Зручне розташування, комфорт і безпека при наданні медичних послуг;</li> <li>- Позитивні відгуки пацієнтів;</li> <li>- Знання потреб клієнтів;</li> <li>- Встановлені позиції на ринку;</li> <li>- Юридичний супровід спеціалізованими відділами лікарні;</li> <li>- Постійна можливість до вдосконалення та впровадження нових діагностичних методик;</li> <li>- Наявність системи післядипломної підготовки медичних кадрів;</li> <li>- Використання клінічного матеріалу для у наукових дослідженнях;</li> <li>покриття комунальних витрат.</li> </ul>	<p><b>Зовнішні можливості:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведення діагностики рідин та біопсій на замовлення різних медичних центрів;</li> <li>- можливість співпраці з науково-педагогічними працівниками з інших міст та країн;</li> <li>- постійне відвідування міжнародних конференцій та стажування у закордонних клініках;</li> <li>- можливість дистанційного навчання</li> <li>- продаж послуг, що приносять дохід та виходять за рамки медичного страхування;</li> <li>- можливість цінової та кваліфікаційної конкуренції на ринку України.</li> </ul>
<p><b>Внутрішні слабкі сторони:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Зниження попиту на послуги;</li> </ul>	<p><b>Зовнішні загрози:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Жорсткі умови карантину в умовах пандемії;</li> </ul>

<b>Внутрішні слабкі сторони:</b>	<b>Зовнішні загрози:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Нестабільна фінансова політика та монопольне становище Міністерства охорони здоров'я</li> <li>- Правова та юридична залежність від НСЗУ;</li> <li>- Відсутність можливості зовнішнього інвестування клініки;</li> <li>- Низький рівень популяризації клініки в місті та області;</li> <li>- Низький рівень знань з використання телемедичних технологій;</li> <li>- Відсутність службового транспорту.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Широкий конкурентний ринок;</li> <li>- Можливість праці виключно на тендерній основі;</li> <li>- Складності використання зароблених коштів за потребами закладу;</li> <li>- Відкриття приватних медичних центрів у м. Суми.</li> <li>- Високі відсоткові ставки з кредитів</li> <li>- Підвищена чутливість до економічної ситуації в секторі послуг;</li> <li>- Частина населення залишиться пасивна до вибору лікаря через недовіру до первинної ланки</li> <li>- Зниження доходів пацієнтів.</li> </ul>

### 3.2 Пошук додаткових джерел фінансування

У період до 2017 року, коли патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» було КЗ СОР «Сумське Обласне Патологоанатомічне Бюро», фінансування окремого структурного підрозділу відбувалось напряму за кошти Міністерства охорони здоров'я та Сумського обласного управління охорони здоров'я. В останні ж роки, патологоанатомічне відділення як структурна одиниця КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня» отримувало кошти на свою діяльність з бюджету лікарні, а та, в свою чергу від Національної служби здоров'я України за програмою медичних гарантій, яка була створена та затверджена Кабінетом міністрів України у 2017 році. Даний державний орган реалізує свою діяльність у сфері фінансового забезпечення медичних закладів на основі укладених договорів за надані послуги для населення. При цьому, у 2020 році стартувала друга хвиля

реформування системи охорони здоров'я, а це означає поширення фінансових програм гарантій на всі види допомоги. Коротко кажучи, згідно політики реформування, чим більше пацієнтів обслуговуватиме заклад охорони здоров'я, тим більше державних коштів йому вдасться залучити. Це формує здорову конкуренцію між лікувальними закладами усієї країни. Модернізовані заклади охорони здоров'я як суб'єкти господарювання на ринку медичних послуг заключають контракт із Міністерством охорони здоров'я та отримують фінансову підтримку в рамках програми медичного страхування.

Базуючись на вищесказаному, для залучення додаткових джерел фінансування потрібне штатне забезпечення фахівцями найрізноманітніших медичних спеціальностей та найсучасніше обладнання для діагностики та лікування для професійного і дієвого забезпечення якісних медичних послуг. Окрім цього, важливістю набуває правильна обрана маркетингова стратегія, яка включає аналіз цільового ринку та планування комплексу маркетингових заходів, направлених на здійснення виробничо-комерційної діяльності та просування своїх послуг на ринок.

Таким чином, від патологоанатомічного відділення КНП СОР "Сумська обласна клінічна лікарня" до адміністрації лікарні може бути поданий проект щодо облаштування секційної зали та гістологічної лабораторії сучасним обладнанням. При цьому, результатом ефективної роботи відділення буде зростання рівня залучених кошти з великою імовірністю. Завдяки забезпеченню гістологічної лабораторії патологоанатомічного відділення сучасним (менше 5 років) обладнанням (світові мікроскопи, ротатаційні мікротоми, тканинні процесори, станції заливки парафіну та інше) і реактивами стане можливим проводити більш якісніше, швидке та точне діагностування різноманітних захворювань та патологічних процесів післяопераційного, біопсійного та аутопсійного матеріалу, що безсумнівно приверне увагу споживача медичних послуг. Необхідні кошти на перший рік реформування гістологічної лабораторії варіюють в межах 700–900 тис. грн. Окрім цього, висока якість діагностики та можливість локального формування ціни на послуги гістологічного

дослідження дозволить заключати договори з іншими закладами охорони здоров'я регіону завдяки участі у державних тендерних програмах, а також з заінтересованими приватними клініками. Так, згідно звіту проведених тендерних торгів у 2021 році КНП «Центральна міська клінічна лікарня» Сумської міської ради за рік витратила близько 1 300 тис. грн. на послуги гістологічного дослідження. При цьому, тільки в Сумській області нараховується більше 20 закладі охорони здоров'я. Більш того, адекватна ціна за якісні послуги дозволить привернути увагу інвесторів і з інших регіонів як приватного, так і державного сектору на основі договорів.

Важливо, що окрім надходження коштів до лікарні ззовні, вони будуть акумулюватися та зберігатися в закладі охорони здоров'я, де можливий їх цільовий перерозподіл на першочергові потреби, в тому числі потребі патологоанатомічного відділення.

У той же час, сучасне облаштування моргу секційної зали для тривалого зберігання тіл померлих згідно з релігійними переконаннями (для релігійних прощань) або з непередбачуваними ситуаціями (померлий з іншого місті або села або навіть області потребують тривалого зберігання тіла для документального оформлення та підготовки до поховань) також дозволить залучити додаткові кошти.

### **3.3 Впровадження імуногістохімічних досліджень**

Одним з найважливіших аспектів роботи патологоанатомічного відділення є морфологічна діагностика різноманітних захворювань та патологічних процесів післяопераційного, біопсійного та аутопсійного матеріалу. Зазвичай, у патологоанатомічній службі України використовується стандартна техніка гістологічного забарвлення препаратів Гематоксиліном та Еозином [11-14]. Однак, використання даного гістологічного методу не завжди дозволяє встановити гістогенез пухлини, диференціювати первинне вогнище від метастатичного, зробити прогноз щодо перебігу неоплазії та її чутливість до терапії. Так, на сьогодні, в світі, рутинною та сертифікованою вважається



техніка імуногістохімічного дослідження, яка є доповненням до гістологічного дослідження, для ідентифікації специфічних клітинних і тканинних компонентів і їх точної локалізації в тканині. При цьому, в Європейських країнах, де впроваджена страхова медицина, саме лікар-патологоанатом вирішує щодо необхідності проведення даного діагностичного методу, навіть без попередньої консультації з лікуючим лікарем чи пацієнтом.

Аналіз ринку допоміг встановити, що на сьогоднішній день, у Сумській області послуги імуногістохімічних досліджень надають лише два заклади, а саме відділення патологічної анатомії КНП СОР “Сумський обласний клінічний онкологічний диспансер” та Науковий центр патоморфологічних досліджень кафедри патологічної анатомії Медичного інституту Сумського державного університету. При цьому, у період з 2015 по 2020 роки Науковий центр патоморфологічних досліджень був єдиним в області та забезпечував якісне надання діагностичних послуг з наданням заключного діагнозу щодо наявності або відсутності та диференціації ракових захворювань органів лімфатичної та репродуктивної систем, а також забезпечував приблизно 75-80% медичної допомоги від діагностичних потреб регіону. У 2021 році, на тлі розширення залучених до реформування структурних підрозділів у КНП СОР “Сумський обласний клінічний онкологічний диспансер”, методика імуногістохімічних досліджень була впроваджена в діяльність відділення патологічної анатомії, що майже одразу створило гідні умови конкуренції діагностики онкологічної патології органів репродуктивної систем. Таким чином, за 2021 рік там було виконано більше 400 імуногістохімічних досліджень, що дозволило залучити до бюджету відповідного лікувального закладу суму близько 500 тис. грн. Іншим кроком до зростання конкуренції діагностичних послуг у Сумській області стало впровадження тендерних конкурсів на офіційному акредитованому майданчику Української Універсальної Біржі державних публічних закупівель «Прозоро» (<https://prozorro.gov.ua/>). Так, у 2020-2021 роках право на імуногістохімічну діагностику органів лімфатичної системи виборола клініка з м. Черкаси. Важливо відмітити, що оплата всіх вищезгаданих діагностичних

послуг здійснювалась виключно з бюджету Національної служби здоров'я України.

Саме тому, важливим кроком на зустріч модернізації та розширення спектру діагностичних послуг, що надаються, є створення імуногістохімічної лабораторії на базі патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”. Необхідні мінімальні затрати коливаються в межах 300-400 тис. грн. за умови наявності кваліфікованих фахівців у проведенні та оцінці імуногістохімічної методики. При цьому, середня ціна імуногістохімічного дослідження одного маркера коливається від 200 до 550 грн., в той час як необхідна мінімальна діагностична панель варіює від 3 до 7 маркерів для встановлення діагнозу одному пацієнту (в залежності від досліджуваного матеріалу). Зважаючи на те, що у своїй щоденній практиці у гістологічній лабораторії патологоанатомічного відділення використовують вже наявні (хоча і застарілі) одиниці матеріально технічного забезпечення, такі як ротатаційні мікротоми, водяні бані, нагрівальні столики, автоматичний тканинний процесор, станцію заливки парафіну, світлові мікроскопи та розхідні матеріали (парафін, предметні адгезивні скельця, спирти різних концентрації, ксилоли, формалін та інше), для реалізації проєкту впровадження імуногістохімічних досліджень необхідна закупівля хоча б першочергових реактивів. До останніх відноситься система детекції та візуалізації (наприклад: «UltraVision LP HRP Polymer & DAB Detection System», Thermo scientific, США (<https://www.fishersci.it/shop/products/lab-vision-ultravision-lp-detection-system-hrp-polymer-dab-plus-chromogen/12624017?tab=document>) – орієнтовна ціна 100 тис. грн), а також панель специфічних первинних антитіл орієнтованих на певний спектр онкологічних захворювань (орієнтовна ціна 250 тис. грн). На початкових етапах реалізації даного проєкту буде необхідна кадрова трансформація з урахуванням 0,5 ставки лікаря-патологоанатома та 0,5 ставки лаборанта. В залежності від попиту даної діагностичної методики та кількості досліджуваного матеріалу в м. Суми та Сумській області штатне забезпечення посадами для може варіювати. Впровадження даної методики в клінічну

практику патологоанатомічного відділення також потребуватиме відповідної сертифікації щодо відповідності стандартів якості надання діагностичних послуг. Отримання даної сертифікації слугуватиме відправною точкою для лікуючих лікарів, що дозволить їм проводити лікувальні маніпуляції згідно державних та міжнародних протоколів лікування на основі заключних діагнозів імуногістохімічного дослідження патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”.

Наступним кроком до успіху ефективності впровадження імуногістохімічного дослідження стане участь лікарні у державних тендерах на надання імуногістохімічної діагностики новоутворень різноманітних локалізацій не тільки в м. Суми та Сумському регіоні, а і за його межами. Так, обов'язкова публічна процедура конкурентної закупівлі для державних органів та підприємств України за принципом відкритої конкуренції забезпечує проведення «чесних» змагань за право надання послуг на певний період часу та унеможливорює діяльність «тіньових» схем. Тобто, заклад, який зможе надати найякісніші послуги за привабливою ціною має всі шанси на перемогу в тендері та отримати фінансування з бюджету Національної служби здоров'я України на потреби обслуговування пацієнтів на основі «Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я (Закон Верховної Ради України від 30 січня 2018 року «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»)» [33]. З іншого боку, відділення зможе залучити додаткове фінансування шляхом надання послуг і приватним клінікам на основі договорів, які самі обирають надавача послуг. Саме, приваблива ціна та якісна діагностична робота матиме довготривалу фінансову перспективу [33]. Ще одним, шляхом залучення коштів може стати співпраця з лабораторіями науково-навчальних інститутів для виконання замовлень на імуногістохімічні дослідження експериментального та/або клінічного матеріалу).

### **3.4 Аналіз якості надання медичної допомоги (діагностичного процесу) патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”**

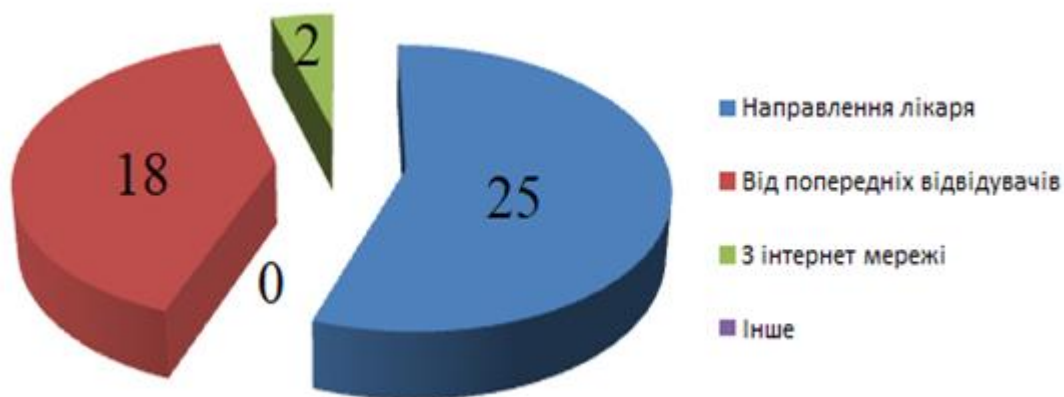
Аналіз якості надання медичної допомоги (діагностичного процесу) був проведений серед пацієнтів КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” та споживачів послуг, які звертались за діагностичною допомогою на основі наступних показників поза лікарнею:

- задоволеність організацією роботи структурного підрозділу;
- своєчасність надання медичної допомоги;
- фінансова складова отриманих послуг;
- достовірність отриманих діагностичних даних.

Дослідження проводилося шляхом анкетування (структурно організований набір запитань, кожне з яких логічно пов'язане з основною метою дослідження) хворих, яким надавались послуги у патологоанатомічному відділенні КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”. Анкета складалася з вступної частини, основної частини (10 питань закритого типу) (Додаток А). Для оцінки структури досліджуваного явища був використаний екстенсивний показник. Отримані дані відображали графічно за допомогою діаграм.

У дослідженні взяло участь 45 осіб, яким було запропоновано анонімно пройти анкетування. Серед них 22 чоловіки та 23 жінки. Середній їх вік склав 48 років.

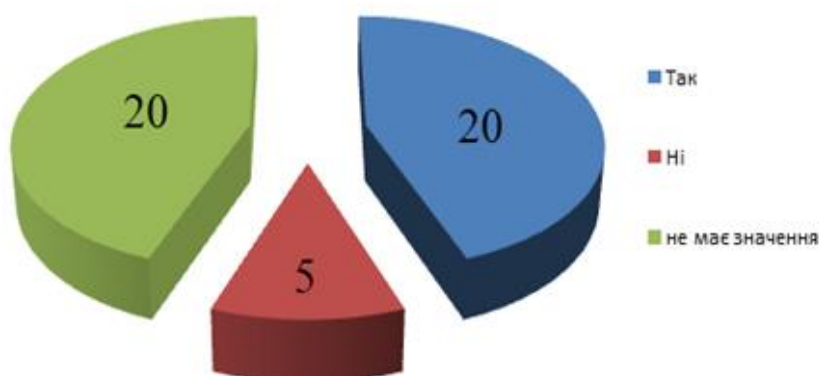
Як показують результати нашого опитування, основним джерелом інформації про діяльність патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” є лікарі, які направляють хворих, та пацієнти, які отримали діагностичні послуги (Рисунок 3.1).



*Рисунок 3.1 – Результати аналізу відповідей на запитання:  
«Як Ви дізналися про діяльність патологоанатомічного відділення КНП  
COP “Сумська обласна клінічна лікарня”?»*

»

Майже половина людей, які зверталися за допомогою у Центр задоволені його місцем розташування. Хоча стільки ж пацієнтів нейтрально до цього відносяться (Рисунок 3.2).



*Рисунок 3.2 – Результати аналізу відповідей на запитання:  
«Чи задоволені Ви місцезнаходженням патологоанатомічного відділення  
КНП COP “Сумська обласна клінічна лікарня”?»*

Більше 60% пацієнтів отримали консультування у Центрі, яке тривало до 10 хвилин, при первинному зверненні (Рисунок 3.3). При повторному зверненні більшість пацієнтів були проконсультовані протягом 10-15 хвилин (Рисунок 3.4).

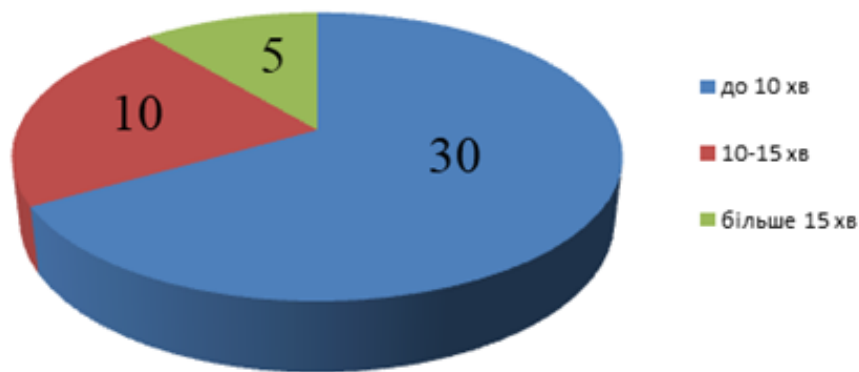


Рисунок 3.3 – Результати аналізу відповідей на запитання:  
«Скільки часу Вас обслуговували при першому зверненні?»

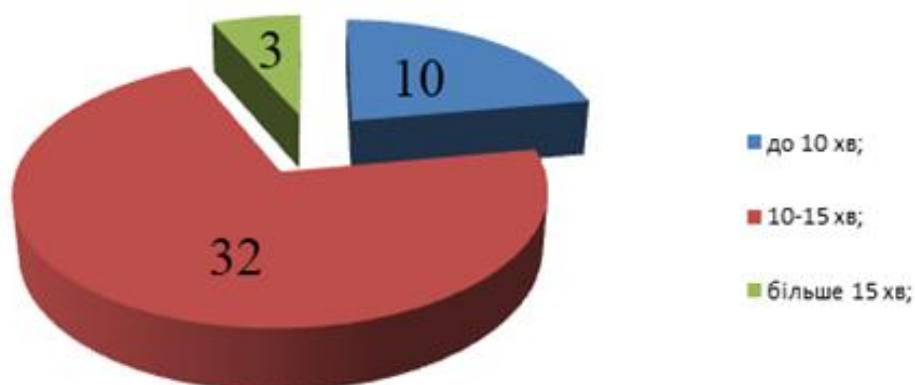


Рисунок 3.4 – Результати аналізу відповідей на запитання:  
«Скільки часу Вас обслуговували при отриманні результатів (повторно)?»

Тривалість діагностичного процесу дуже рідко перевищувала 8 діб (Рисунок 3.5).

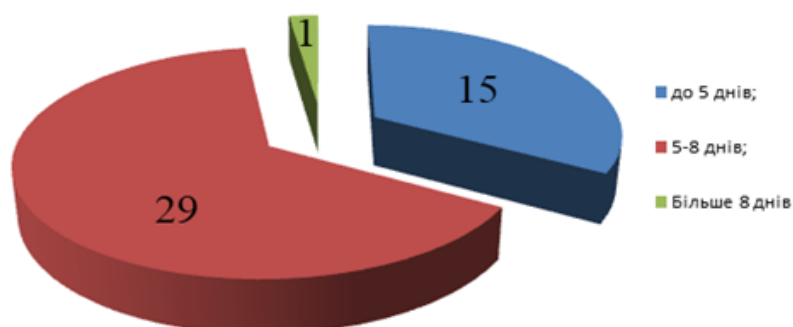


Рисунок 3.5 – Результати аналізу відповідей на запитання:  
«Як довго Ви очікували на результат?»

Переважаюча частина пацієнтів залишилась задоволена ціною, якістю надання послуг та рівнем кваліфікації фахівців (Рисунок 3.6-3.8) і готові рекомендувати Центр іншим пацієнтам (Рисунок 3.9).

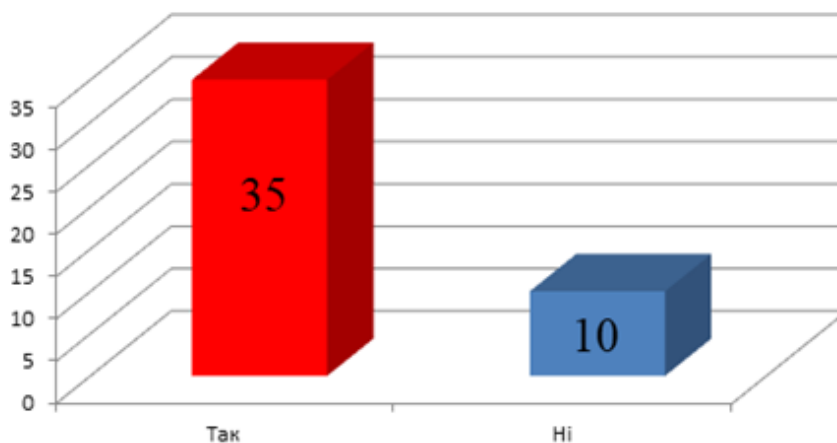


Рисунок 3.6 – Результати аналізу відповідей на запитання:  
**«Чи влаштувала Вас ціна за отримані послуги?»**

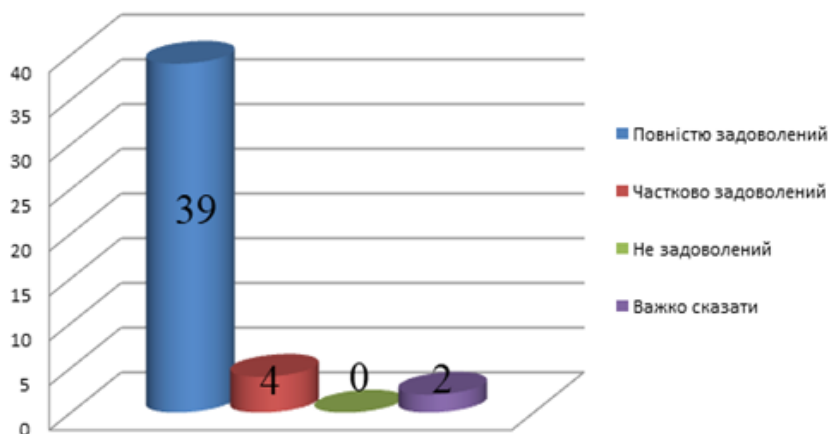


Рисунок 3.7 – Результати аналізу відповідей на запитання:  
**«Чи задоволені Ви якістю надання послуг?»**

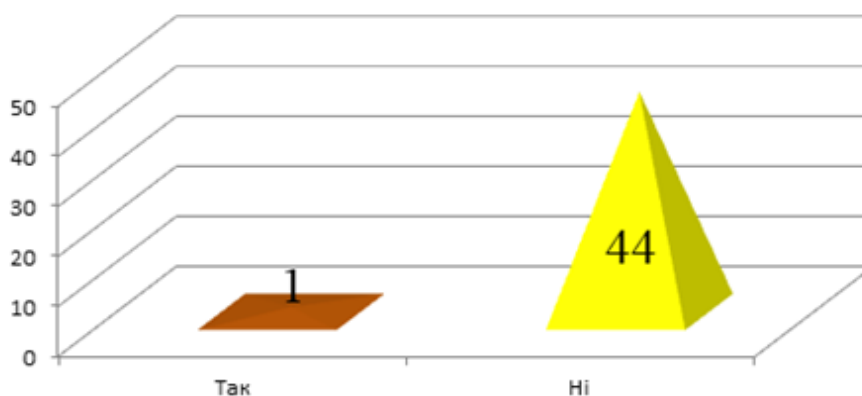
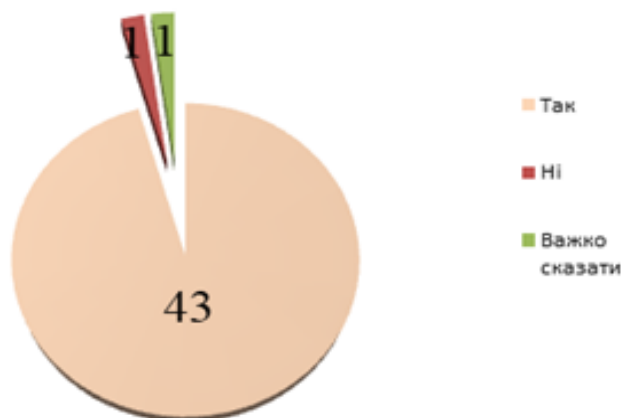
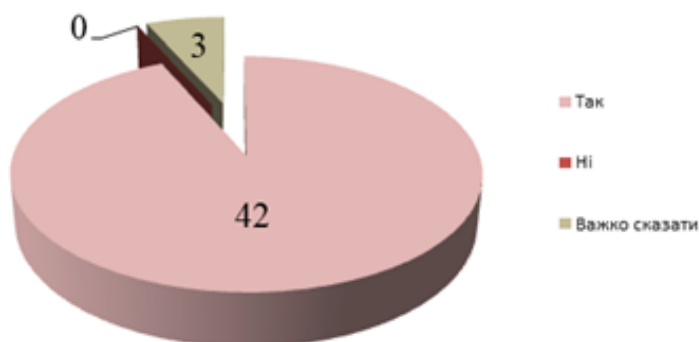


Рисунок 3.8 – Результати аналізу відповідей на запитання:  
**«Чи виникла необхідність звертатися до інших діагностичних центрів після отримання результатів у патологоанатомічному відділенні КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня?»»**



*Рисунок 3.9 – Результати аналізу відповідей на запитання:  
«Чи задоволені ви рівнем кваліфікації обслуговуючого персоналу  
патологоанатомічного відділення  
КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”?»*

Після отримання результатів у діагностичному центрі лише у 1 випадку знадобилася додаткова консультація у іншому медичному закладі (Рисунок 3.10).



*Рисунок 3.10 – Результати аналізу відповідей на запитання:  
«Чи будете Ви рекомендувати іншим звертатись за діагностичними  
послугами до патологоанатомічного відділення  
КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”?»*

За результатами проведених досліджень можна зробити загальний висновок, що в цілому патологоанатомічне відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” має позитивну оцінку зі сторони пацієнтів, які задоволені якістю надання послуг, ціною діагностичного процесу, рівнем компетенції фахівців та достовірністю отриманих даних.



### **3.5 Розроблення стратегії розвитку і удосконалення патологоанатомічного закладу в регіоні**

Для зростання кількісних показників лікувально-діагностичних послуг в патологоанатомічному відділенні КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”, а також покращення їх якості, необхідна дієва сучасна програма медичного розвитку з впровадженням сучасних діагностичних методик, що вважається необхідною умовою для формування конкурентоспроможності медичних послуг на ринку. Дане впровадження можливе за принципом «попит і пропозиція», де при зростанні попиту на складні, однак інформативні, техніки дослідження потрібно відповідати сучасним стандартам та розширювати напрямки пропозиції. Таким прикладом є створення імуногістохімічної лабораторії, що сприятиме збільшенню кількості споживачів, що, в свою чергу, призведе до зростання фінансових надходжень до медичного закладу.

Необхідний чіткий контроль за професійним розвитком лікарського та допоміжного персоналу патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”. Відомо, що професійність кадрів відділення забезпечується за рахунок підбору кваліфікації лікарів (бажано з наявним досвідом роботи). Однак, медицина не стоїть на місці, тому потрібен постійний безперервний професійний розвиток для лікарів згідно вимог Міністерства охорони здоров'я. Це сучасний підхід постійного розвитку свої компетенції. При цьому, більшість таких курсів або конференцій це доволі інформативним, однак дорогими. У випадку коли лікар повинен потратити власні кошти на участь у освітньому заході, скоріш за все він обтиратиме більш дешевий варіант проходження передатестаційних циклів, в той же час, менш інформативний. Це також відобразиться на недостатньому рівні його компетенції на тлі необхідної кількості балів для атестації.

У випадку продажу діагностичних послуг важливим аспектом діяльності відділення виступає високий рівень кваліфікації медичного персоналу. Одним з показників оцінки якості послуг є довіра пацієнтів, а також освоєння та впровадження сучасних методик досліджень. Зважаючи на специфіку роботи

відділення, покращення якості послуг воно повинне бути повністю бути укомплектоване середнім медичним персоналом. Це є дуже затребуваним параметром при необхідності надання точної діагностичної допомоги та швидкому виконанню базових завдань. Тому важливим кроком може стати фінансова підтримка лікарів-патологоанатомів з боку закладу охорони здоров'я з повним фінансуванням в межах участі у освітніх заходах. Так, висока кваліфікація та міжнародний досвід сприятиме притоку пацієнтів для виконання сучасних досліджень.

На фоні зростання фінансових надходжень до лікарні за рахунок діяльності патологоанатомічного відділення, можливе введення рейтингової преміальної системи. Так, заробітна плата лікаря буде залежати не від часу проведеного на роботі та від необхідного мінімуму індикаторів продуктивності, а від кількості пацієнтів, які отримали допомогу. Це, в свою чергу, сприятиме збільшенню заінтересованості до власної діяльності лікаря, зростанню іміджу спеціальності та інтересу нових «молодих» фахівці до даного медичного напрямку з подальшим формуванням конкуренції за штатну посаду.

Нажаль, аналіз послуг за останні 5 років вказав на зниження кількості лікувально-діагностичних замовлень та кількості договорів з державними лікарнями та поліклініками, а також з приватними клініками. Огляд ринку показав, що на тлі зростання конкуренції в регіоні зменшився і попит до патологоанатомічного відділення. Однак, впровадження розробленої мною стратегії та тлі додаткового фінансування (враховуючи участь у тендерах) та зміни політики менеджменту структурного підрозділу дозволить повернути частину споживачі держаного та приватного секторів уже в перший рік реформування.

Зручне розташування патологічного відділення у межах міста є одним із найвпливовіших показників медичного закладу та піднімає його імідж, що сприяє легкій «доставці» післяопераційного матеріалу з інших закладів охорони здоров'я. Більш того, це значно полегшує пошук закладу для пацієнтів при першому візиті пацієнтів. При цьому, розташування патологоанатомічного

відділення повинне відповідати встановленим санітарним нормам для можливості щоденного відвідування лікувального закладу десятками хворих, а також не може знаходитись на відкритій території за рахунок специфіки роботи підрозділу та діяльності похоронних служб.

Окрім цього, на довіру пацієнтів до закладу може вплинути наявність умов комфорту та естетики відділення. Проведене наше анкетування вказує на високу якість надання послуг патологоанатомічним відділенням, а також на високу довіру та задоволеність споживачів послуг діагностики післяопераційного матеріалу. Однак, це також є сингалом до правильно обраної тенденції за якою має розвиватися подальша стратегія не тільки лікувально-діагностичних послуг, але і менеджменту. Так, іншим важливим аспектом є поширення інформації серед населення високого рівня надання діагностичних послуг патологічним відділенням на основі задоволених клієнтів, які вже отримали допомогу. Поетапний аналіз вивчення рівня задоволення послугами клієнтів, на основі проведеного анкетування, дозволить визначити слабкі та сильні сторони роботи патологічного відділення у межах чотирьох квадратів SWOT-аналізу, що дозволить значну підвищити конкурентоздатність на рівні місті та регіону. Комплексне впровадження всіх елементів стратегії розвитку дозволить значно покращити рівень надання медичних послуг та управління їх якістю. У той же час, варто не забувати про думку користувачів медичних послуг, що потребує проведення маркетингових досліджень самими лікувальними закладами. Сюди можна віднести анкетування пацієнтів та інтерв'ю з ними, а також глибоке дослідження ринку в регіоні та в країні в цілому. Така стратегія дозволить сформуванню напрямку для кращого розуміння потреб власних пацієнтів.

Впровадження положень, які б гарантували участь у тендерній системі Національної системи охорони здоров'я України з покриттям фінансових витрат пацієнтів на основі страхування, що в свою чергу, викличе зростаючий інтерес пацієнтів до лікарні в цілому.

*Покращення якості медичної допомоги:*

- навчання персоналу за рахунок участі у конференціях та тренінгах;
- дотриманні міжнародних та Всеукраїнських стандартів надання медичної допомоги;
- впровадження індикаторів якості медичної допомоги та діагностики;
- просвітня робота з населенням через телевізійні передачі та соціальні мережі.

*Підвищення рівня задоволеності клієнтів*

- Покращення умов медичного закладу (сучасні ремонти та меблі);
- Електронна систематизація клієнтського сервісу;
- Спілкування з клієнтами через соціальні мережі.

*Підвищення фінансування відділення:*

- Залучення додаткових коштів
- Підвищення фінансової ефективності

Постійний процес планування діяльності сучасних лікувальних закладів проявляється шляхом збільшення пакету послуг. Моніторинг потреб пацієнтів дозволяє точно вибрати ті потреби, що відповідають очікуванням ринку. Таким чином, власники повинні забезпечити впровадження нових послуг на базі новітніх технологій.

Враховуючи вищезазначені аспекти, позитивним ефектом від впровадження антикризових заходів у діяльність патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” буде:

1. Зростання попиту на діагностичні послуги, рівня якості та доступності послуг;
2. Перерозподіл коштів лікувального закладу за рахунок оновлення пакету послуг та відмові від неприбуткових послуг;
3. Покращення сервісу медичних послуг для пацієнтів;
4. Зростання фінансових надходжень до лікарні;
5. Покращення матеріально-технічної бази;
6. Підвищення кваліфікаційного рівня штатного персоналу;

7. Зростання рівня оплати праці працівників закладу та їх соціальний захист;
8. Набуття авторитету клініки в умовах жорсткої конкуренції за рахунок зростання професіоналізму підприємства;
9. Удосконалення та покращення рівня проведення клінічних досліджень;
10. Удосконалення та покращення рівня проведення наукових досліджень.

## ВИСНОВКИ

У магістерській роботі представлено теоретичне узагальнення діяльності патологоанатомічного відділення в закладі охорони здоров'я на регіональному рівні (на прикладі КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”) та розроблено нову стратегію його розвитку для підвищення якості діагностики, компетенції лікарів та перспективи зростання фінансових надходжень. Основні результати даної роботи викладені у наступних висновках:

1. У ході реформувань медичної галузі в Україні, все ще залишається не вирішеними багато питань щодо перебудови та удосконалення роботи як системи охорони здоров'я в цілому, так і Патологоанатомічної служби України з наближенням до світових стандартів. При цьому, Патологоанатомічна служба України відіграє надзвичайно важливу роль у формуванні комплексної та якісної програми надання медичних послуг лікувальними закладами охорони здоров'я. При цьому, діяльність Патологоанатомічної служби підпадає одразу під цілий ряд ієрархічної юридичної системи Кодексів та Законів України, методичних рекомендацій та Проектів законів. Однак, відповідно до сучасних викликів реформування, нормативно-правова база регулювання діяльності відповідної служби потребує ретельного перегляду, доопрацювання та удосконалення у системі чинного законодавства. При цьому, варто відмітити наявність позитивної тенденції до розуміння важливості діяльності даного структурного підрозділу та пошуку шляхів для його модернізації. Це, в свою чергу, потребує впровадження на національному рівні моделі розподілу фінансування, створення національних індикаторів контролю якості, покращення маркетингової політики та посилення організаційно-методичної ролі патологоанатомічної служби у закладах охорони здоров'я.

2. Комплексний аналіз діяльності структурної організації патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” за останні 5 років допоміг виявити наявність проблем зумовлених одразу декількома чинниками. Так, встановлено негативну тенденцію до

зменшення кількості лікувально-діагностичних послуг (гістологічного дослідження матеріалу та секційних розтинів) у період з 2016 р. по 2021 р. Такий регрес показників діяльності зумовлений зниження кількості обслуговуваних закладів охорони здоров'я на тлі реорганізації Патологоанатомічного бюро Сумського регіону та в умовах жорсткої конкуренції за право надання послуг, що відобразилось на зниженні навантаження, фінансування та кількості штатного персоналу. При цьому, заробітна плата співробітників відділення знаходиться на мінімальному загальнодержавному рівні в умовах великих робочих навантажень з використанням застарілої матеріально-технічної бази, що призвело до зниження робочої мотивації та інтересу молодого покоління до даної спеціалізації.

**3.** SWOT-аналіз діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” допоміг виявити основні можливості пріоритети, проблеми та загрози внутрішнього і зовнішнього середовища. Відповідно до отриманих результатів, перелік сильних сторін діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” значно переважає над слабкими, що свідчить про можливість прогресивного його розвитку, покращення фінансового забезпечення та вирішення проблем забезпечення медичним персоналом за умов коректної стратегії активації виключно сильних сторін структурного підрозділу. Так, впровадження розробленої стратегії розвитку на тлі додаткового фінансування (враховуючи участь у тендерах) та зміни політики менеджменту структурного підрозділу дозволить повернути частину споживачів держаного та приватного секторів уже в перший рік реформування.

**4.** Важливим аспектом розвитку діяльності патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” є збільшення ефективності професійної діяльності медичних співробітників. Окрім цього, високий рівень кваліфікації персоналу викликає довіру пацієнтів і допомагає у створенні та впровадженні нових медичних послуг. Так, важливим кроком ефективного управління персоналом та розвитку лікарських компетенції може

стати збільшення фінансової підтримки лікарів-патологоанатомів з боку закладу охорони здоров'я для участі у освітніх заходах в межах безперервного професійного розвитку для лікарів відповідно до вимог Міністерства охорони здоров'я. Також, можливе введення рейтингової преміальної системи, де заробітна плата лікаря буде залежати від показників індикаторів їх продуктивності та кількості задоволених споживачів послуг, які отримали допомогу. Це, в свою чергу, сприятиме збільшенню заінтересованості до власної діяльності лікаря, зростанню іміджу спеціальності та інтересу нових «молодих» фахівці до даного медичного напрямку з подальшим формуванням конкуренції за штатну посаду.

5. За результатами проведених досліджень щодо надання діагностичних послуг з сторони пацієнта виявлено, що патологоанатомічне відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” має позитивну оцінку споживачів послуг, які задоволені якістю надання послуг, ціною діагностичного процесу, рівнем компетенції фахівців та достовірністю отриманих даних. Переважна більшість пацієнтів готова рекомендувати діагностичні послуги патологоанатомічного відділення іншим споживачам, що матиме позитивний економічний ефект для усього закладу охорони здоров'я. Наявність у переліку поодиноких відповідей не задовільного враження спонукає до перегляду маркетингової політики відділення та укріплення її слабких місць шляхом вдосконалення якості надаваних послуг та популяризації можливостей патологоанатомічної структури.

6. Відповідно до проблем патологоанатомічне відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” розроблення стратегії розвитку установи дозволило визначити її сильні сторони для подальшого удосконалення та трансформації у потужний прибутковий структурний підрозділ. Серед першочергових напрямів було виділено розвиток діагностичних послуг та удосконалення кваліфікаційного рівня працівників. Так, облаштування гістологічної лабораторії та моргу секційної зали, а також постійні підвищення кваліфікації медичного персоналу, згідно сучасних світових стандартів



сприятиме дієвому забезпеченні якісними медичними послугами для споживачів та дозволить залучити додаткові кошти в перспективі. Окрім цього, важливості набуває правильно обрана маркетингова стратегія, яка включає аналіз цільового ринку та планування комплексу маркетингових заходів, направлених на здійснення виробничо-комерційної діяльності та просування своїх послуг на ринок. Більш того, окрім надходження коштів до лікарні ззовні, вони будуть акумулюватися та зберігатися в закладі охорони здоров'я, де можливий їх цільовий перерозподіл на першочергові потреби, в тому числі потребі патологоанатомічного відділення.

Іншим, важливим впровадженням на зустріч модернізації та розширення спектру діагностичних послуг, що надаються, є створення імуногістохімічної лабораторії на базі патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”. Впровадження даної методики в клінічну практику патологоанатомічного відділення слугуватиме відправною точкою для лікуючих лікарів, що дозволить їм проводити лікувальні маніпуляції згідно державних та міжнародних протоколів лікування на основі заключних діагнозів. Наявність даної послуги дозволить лікувальному закладу брати участь у державних тендерах Національної служби здоров'я України не тільки в м. Суми та Сумському регіоні, а і за його межами, а також сприятиме залученню додаткового фінансування від приватних клінік на основі договорів.

Відповідність до сучасних тенденцій реформування медицини, бажань клієнтів (які попередньо скористалися послугами відділення) та розробленої стратегічної схеми, крок на зустріч розвитку патологоанатомічного відділення у структурі КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня” дозволить підняти авторитет патологоанатомічної служби та сприятиме повноцінному розвитку закладу охорони здоров'я в регіоні, а також створить серйозну конкуренцію для інших медичних закладів.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Маркіна І. А. Адаптація концепції сталого розвитку в практику державного антикризового управління охороною здоров'я / І. А. Маркіна, Ширафі Мохаммед Авад Аль // Часопис економічних реформ. – 2016. – № 4. – С. 29-33. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Cher\\_2016\\_4\\_7.2](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Cher_2016_4_7.2).
2. Україна посередині рейтингу в Доповіді ПРООН про стан людського розвитку за 2019 рік // Проект ПОООН. – 2019. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/presscenter/pressreleases/2019/ukraine-ranks-mid-table-in-undps-2019-human-development-report.html>
3. Турчак Д.В. Суть та значення державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Публічне управління і адміністрування в Україні. 2019. № 10. 127-131.
4. Семчук І. В., Кукель Г. С., Роледерс В. В. Впровадження нових підходів до управління закладами охорони здоров'я в умовах ринку. Ефективна економіка. 2020. № 5. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7910>. DOI: 10.32702/2307-2105-2020.5.88
5. Дмитрук О.В. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : [http://rev.kpu.zp.ua/journals/2018/5\\_10\\_uk/33.pdf](http://rev.kpu.zp.ua/journals/2018/5_10_uk/33.pdf)
7. Шегедин Я.Ю. Еволюція концептуальних засад державної політики України в галузі охорони здоров'я: регіональний аспект розвитку медсестринства // Ефективність державного управління : збірник наукових праць. – Львів, 2016. – Вип. 1/2 (46/47), ч. 1 : Державне управління. – С. 203-210
8. Концепція побудови нової національної системи охорони здоров'я України [Електронний ресурс] : Проект (станом на 18.06.2014 р.). — Режим доступу : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro\\_20140618\\_0.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20140618_0.html).

9. Стратегія сталого розвитку “Україна – 2020” : схвалена Указом Президента України № 5/2015 від 12.06.2015 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>

10. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.apteka.ua/article/327094>.

11. Медична реформа. Урядовий портал. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>

12. НСЗУ: Порядок реалізації Програми медичних гарантій у 2021 році. Урядовий портал. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua/news/poryadok-realizaciyi-programi-medichnih-garantij-u-2021-roci>.

13. Барзилович А. Д. Державне регулювання ринкових механізмів у системі охорони здоров'я України. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2020. № 5. – URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1676> (дата звернення: 14.01.2022). DOI: 10.32702/2307-2156-2020.5.53

14. Юринець З.В., Петрух О.А. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. Інвестиції: практика та досвід. 2018. № 22. С. 116-121.

15. Ямненко Т.М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. 2018. № 2. С. 116-120.

16. Пахлевандзе А., Валід Камаль А. С. Правове регулювання діяльності патологоанатомічної служби / А. Пахлевандзе, А. С. Валід Камаль // Публічне управління і адміністрування в Україні. 2019. – № 10. – С. 136-139.

17. Котуза А.С. Теоретичні засади розбудови патологоанатомічної служби України в сучасних правових і економічних умовах України / А. С. Котуза, Л. Г. Роша // Вісник проблем біології і медицини. – 2015. – №. 3, т. 2. – С. 318–327.

18. Організація роботи закладів і підрозділів патологоанатомічної служби України [Текст] : метод. рек. (30.17/39.17) / МОЗ України, Укр. центр наук. мед. інформації та пат.-ліценз. роботи, Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця, Івано-Франків. нац. мед. ун-т, КУ "Одес. обл. патологоанатом. бюро", КЗ ЛОР "Львів. обл. патологоанатом. бюро", КЗ ЛОР "Київ. обл. клініч. лікарня" ; уклад.: В. А. Діброва [та ін.] ; рец.: Д. Д. Зербіно, В. Д. Мішалов. - Київ : [б. в.], 2017. - 47 с

19. Наказ МОЗ України від 12.05.1992 р. № 81 "Про розвиток та удосконалення патологоанатомічної служби в Україні". [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0081282-92#top>

20. Постанова Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138 "Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти". [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0624-97#Text>

21. Романюк А.М., Гирявенко Н.І., Москаленко Р.А., Линдін М.С., Сікора В.В. Формування патологоанатомічного діагнозу та лікарського свідчення про смерть у разі хірургічної патології: навч. посіб. / А.М. Романюк, Н.І. Гирявенко, Р.А. Москаленко, М.С. Линдін, В.В. Сікора ; за заг. ред. д-ра мед. наук, проф. А. М. Романюка, канд. мед. наук Н. І. Гирявенко. – Суми: СумДУ, 2021. – 233 с.

22. Валід Камаль Абдель Салам Атіа. Система органів патологоанатомічної служби в умовах проведення реформи децентралізації галузі охорони здоров'я України. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Державне управління. 2019. – Том 30 (69). № 2. – С. 16-20.

23. Система патологоанатомічної служби України (організаційні, економіко-правові та галузеві аспекти) [Текст] : монографія / Л. Г. Роша ; МОН України, Одес. нац. мед. ун-т. - Київ : Центр учбов. л-ри, 2019. - 342 с.

24. Рішення 16 сесії обласної ради 7 скликання від 24.11.2017. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://sorada.gov.ua/dokumenty-oblrady/rishennja-oblasnoji-rady/7-sklykannja/category/163-16-session.html>

25. Боднар Я.Я., Романюк А.М., Кузів О.Є. Практикум з біопсійно-секційного курсу: Посібник. - Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. - 188 с.

26. Кризина О.В. Організація та функціонування патологоанатомічної служби в зарубіжних країнах / Науково-виробничий журнал "Держава та регіони", Серія : Державне управління, 2020 р., № 2 (70) с 101-105.

27. Янчук А. Децентралізація і реформування системи охорони здоров'я: до постановки питання. Вісник АПСВТ. 2018. № 1. С. 72–74.

28. Проект наказу МОЗ України «Про патологоанатомічну службу в Україні» (оприлюднено 04.02.2011). [Електронний ресурс]. — Режим доступу : [http://old.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20110204\\_pp.html](http://old.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20110204_pp.html).

29. Роша Л. Г. Системна оцінка організації патологоанатомічної служби України (Наукові та теоретичні аспекти) / Л. Г. Роша // Science Review. 2(9), Vol.3, February 2018. 14-19.

30. Городецька А. Розтин на дому: особливості реформування патологоанатомічної служби. Редакція журналу «Український медичний часопис». 2011р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://www.umj.com.ua/article/10987/roztin-na-domu-osoblivosti-reformuvannya-patologoanatomichnoi-sluzhbi>

31. Патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня». [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://sokl.com.ua/viddilennya/patoloanatomichne-viddilennya/>

32. Патологоанатомічного відділення КНП СОР «Сумська обласна клінічна лікарня». Opendatabot. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <https://opendatabot.ua/c/13996805>.

33. Ямненко Т. М.. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. 2018. – № 2. – С. 116-120.

## ДОДАТОК А

### АНКЕТА

*Просимо Вас відповісти на питання анкети. Анкета анонімна і інформація буде використана виключно в узагальненому вигляді.*

**1. Як Ви дізналися про діяльність патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”:**

- 1) *Направлення лікаря;*
- 2) *Від попередніх відвідувачів;*
- 3) *З інтернет мережі;*
- 4) *інше (вказати)\_\_\_\_\_.*

**2. Чи задоволені Ви місцезнаходженням патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”?**

- 1) *Так;*
- 2) *Ні;*
- 3) *Не має значення.*

**3. Скільки часу Вас обслуговували при першому зверненні?**

- 1) *до 10 хв;*
- 2) *10-15 хв;*
- 3) *більше 15 хв.*

**4. Скільки часу Вас обслуговували при отриманні результатів (повторному зверненні)?**

- 1) *до 10 хв;*
- 2) *10-15 хв;*
- 3) *більше 15 хв.*

**5. Як довго Ви очікували на результат?**

- 1) *до 5 днів;*
- 2) *5-8 днів;*
- 3) *Більше 8 днів.*

**6. Чи влаштувала Вас ціна за отримані послуги?**

- 1) Так;
- 2) Ні.

**7. Чи задоволені Ви якістю надання послуг?**

- 1) повністю задоволений;
- 2) частково задоволений;
- 3) не задоволений;
- 4) важко сказати.

**8. Чи виникала необхідність звертатися до інших діагностичних центрів після отримання результатів у патологоанатомічному відділенні КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”?**

- 1) Так;
- 2) Ні.

**9. Чи задоволені ви рівнем кваліфікації обслуговуючого персоналу патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”?**

- 1) Так;
- 2) Ні;
- 3) Важко сказати.

**10. Чи будете Ви рекомендувати іншим звертатись за діагностичними послугами до патологоанатомічного відділення КНП СОР “Сумська обласна клінічна лікарня”?**

- 1) Так;
- 2) Ні;
- 3) Важко сказати.

*Ми вдячні Вам за приділений час та Ваші щирі відповіді.*