

УДК 616-091.0

Г.П. КАСЫМОВА^{1,2}, В.Б. ГРИНБЕРГ²¹Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Республика Казахстан,²Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ», г. Алматы, Республика Казахстан

ЭКСПЕРТНЫЙ АНАЛИЗ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ОБОСНОВАННОСТЬ ОТМЕНЫ АУТОПСИЙНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ



Касымова Г.П.

В статье проведен анализ обоснованности отмены аутопсийных исследований у населения, умершего в медицинских учреждениях, с точки зрения соответствия Кодексу РК «О здоровье народа и системе здравоохранения».

Цель исследования. Анализ обоснованности отмены аутопсийных исследований у населения, умершего в медицинских учреждениях г. Алматы и ЮКО (двух крупных административных единиц), с точки зрения соответствия Кодексу РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года № 193-IV.

Материал и методы. Были проанализированы годовые отчеты ГKKП «Городское патологоанатомическое бюро» УЗ г. Алматы и ГKKП «Областное патологоанатомическое бюро» УЗ ЮКО за 2015 – 2016 гг.

Результаты и обсуждение. Среди выданных тел, умерших, без проведения аутопсии, были как умершие с прижизненно диагностированным злокачественным опухолевым процессом (около 46%), так и другие группы нозологий, включая умерших в стационарах хирургического профиля (около 30%) и новорожденных детей (около 6%). В части стационаров вскрываемость составила 100%.

Выводы. Исходя из приведенных данных, можно сделать вывод, что количество отмененных аутопсийных исследований достаточно высок. Имеют место случаи отмены аутопсий с нарушением требований Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения». В условиях реформирования здравоохранения, с целью повышения контроля качества медицинской деятельности и повышения достоверности статистической информации о причинах смерти населения, необходимо расширить критерии, запрещающие отмену патологоанатомического вскрытия.

Ключевые слова: патологическая анатомия, аутопсия, патологоанатомическое вскрытие.

Патологоанатомическое исследование трупа (аутопсия) является важнейшим достоверным источником статистической информации о причинах смерти населения, состоянии здоровья населения, качестве диагностики и лечения [1, 2, 3, 4].

Только проведение аутопсии с последующим клинико-патологоанатомическим сопоставлением позволяет:

- раскрыть сущность заболевания и основы танатогенеза;
- обеспечить достоверность сведений о причинах смерти населения и распространенности заболеваний;
- провести прямой контроль качества лечебно-диагностической работы, выявить дефекты оказания медицинской помощи и их причины [5].

Однако, о необходимости и роли аутопсий в современной клинической практике периодически возникают дискуссии, прежде всего в направлении тезиса о снижении их роли. Одним из главных аргументов в пользу снижения значения аутопсий приводится уменьшение процента патологоанатомических вскрытий во многих высоко-

развитых зарубежных странах, в частности, в США [6]. Относительное число вскрытий умерших уменьшается практически во всех странах Европы и Америки, так, например, в США и Великобритании вскрываемость трупов колеблется от 15 до 45%. По Российской Федерации средний процент вскрытий умерших в стационарах лечебно-профилактических учреждений составляет около 60% [3, 7]. Однако ссылки на низкий процент аутопсий в США и других странах некорректны, так как не всеми странами, во-первых, достигнут тот уровень прижизненного лабораторно-инструментального исследования, который позволяет более достоверно ставить правильный клинический диагноз. А во-вторых, при возрастании количества умерших, выданных без вскрытия, снижается контроль оказания медицинской помощи и, как следствие, снижается ее качество [6]. Что особенно актуально в условиях реформирования здравоохранения с переходом к обязательному медицинскому страхованию и увеличению количества жалоб населения, досудебных и судебных разбирательств по случаям оказания медицинской помощи.

Контакты: Касымова Гульнара Пазылбековна, д-р мед. наук, профессор, заведующая кафедрой спортивной медицины и медицинской реабилитации КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы. Тел. + 7 777 221 1018, e-mail: g.kasymovamed@mail.ru

Contact: Gulnara Pazyrbekovna Kasymova, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Sports Medicine and Medical Rehabilitation of Asfendiyarov KazNMU, Almaty c. Ph.: + 7 777 221 1018, e-mail: g.kasymovamed@mail.ru

Целью настоящего исследования стал анализ обоснованности отмены аутопсийных исследований у населения, умершего в медицинских учреждениях г. Алматы и ЮКО (двух крупных административных единиц), с точки зрения соответствия Кодексу РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года №193-IV.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Были проанализированы годовые отчеты ГККП «Городское патологоанатомическое бюро» УЗ г. Алматы и ГККП «Областное патологоанатомическое бюро» УЗ ЮКО за 2015 – 2016 гг.

Проведение патологоанатомических вскрытий регламентируется 56 статьей Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», согласно которой обязательные вскрытия проводятся в случаях [8]:

1. Насильственной смерти или подозрении на нее;
2. Смерти беременных, рожениц и родильниц (включая последний день послеродового периода);
3. Мертворождения, смерти новорожденных и детей в возрасте до 1 года;
4. Смерти от особо опасной инфекции и подозрении на нее.

Кроме того, указывается на возможность непроведения патологоанатомического исследования: «при наличии письменного заявления супруга (супруги), близких родственников или законных представителей либо письменного волеизъявления, данного лицом при его жизни» за исключением вышеуказанных случаев. Аутопсия производится после констатации врачами биологической смерти и после предоставления медицинской карты стационарного больного или медицинской карты амбулаторного больного с письменным распоряжением главного врача или его заместителя по медицинской (лечебной) части организации здравоохранения о направлении на патологоанатомическое вскрытие [9].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При анализе выдачи трупов умерших взрослых без проведения вскрытия в стационарах г. Алматы и ЮКО по данным годовых отчетов получены следующие данные:

- в среднем за исследуемый период по г. Алматы выдано тел без вскрытия в 2015 г. – 33,8%, в 2016 г. – 36,7%;
- в среднем за исследуемый период по ЮКО выдано тел без вскрытия в 2015 г. – 17,5%, в 2016 г. – 16%.

При анализе выдачи трупов умерших мертворожденных, новорожденных и детей без проведения вскрытия в стационарах г. Алматы и ЮКО по данным годовых отчетов получены следующие данные:

- в среднем за исследуемый период по г. Алматы выдано тел без вскрытия в 2015 г. – 14,4%, в 2016 г. – 10,9%;
- в среднем за исследуемый период по ЮКО выдано тел без вскрытия в 2015 г. – 1,1%, в 2016 г. – 0,7%.

Среди выданных тел, умерших без проведения аутопсии, были как умершие с прижизненно диагностированным злокачественным опухолевым процессом (около 46%), так и другие группы нозологий, включая умерших в стационарах хирургического профиля (около 30%) и новорожденных детей (около 6%). В части стационаров вскрываемость составила 100%.

ВЫВОДЫ

Исходя из приведенных данных, можно сделать вывод, что количество отмененных аутопсийных исследований достаточно высок.

Имеют место случаи отмены аутопсий с нарушением требований Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения». В условиях реформирования здравоохранения, с целью повышения контроля качества медицинской деятельности и повышения достоверности статистической информации о причинах смерти населения, необходимо расширить критерии, запрещающие отмену патологоанатомического вскрытия, а именно:

- при невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и(или) непосредственной причины смерти;
- оказания умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток;
- подозрения на передозировку или непереносимость лекарственных препаратов или диагностических препаратов;
- при смерти, связанной с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий, во время или после операций.

Проведение патологоанатомического вскрытия никогда не утратит своего значения, и необходимо строгое соблюдение руководителями медицинских учреждений требований 56 статьи Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения».

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Коваленко В.Л., Кокшаров В.Н. и др. Материалы к разработке целевых индикаторов качества патологоанатомических исследований // Арх. патологии. - 2012. - Вып. 1. - С. 56-58
- 2 Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В. Формулировка и сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов: Справочник. – М.: Медицинское информационное агентство, 2008. – 420 с.
- 3 Мустафин Т.И., Хасанов Р.Р. Актуальные вопросы патологоанатомических исследований и малотравматичные технологии при аутопсии // Медицинский вестник Башкортостана. – 2007. – №1. – С. 47-50
- 4 Непрокина И.В. Оценка качества клинической диагностики по данным аутопсийного материала: Дис... канд. мед. наук. Владивосток. 2005. – 28 с.
- 5 Коваленко В.Л., Кокшаров В.Н., Сычуглов Г.В.

Основные направления повышения качества аутопсийных патоморфологических исследований и клинико-патологоанатомической экспертизы // Клиническая морфология. – 2009. – №3. – С. 13-16

6 Басинский В.А. Актуальные проблемы патологоанатомической службы // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2003. – №1. – С. 76-79

7 Пашинян Г.А. Патологоанатом – врач... Его основная задача – способствовать качеству улучшения диагностики и лечения, а не искать чужие ошибки... // Вестник Росздравнадзора. 2008. – №6. – С. 54-56

8 Кодекс РК от 18 сентября 2009 года №193-IV. «О здоровье народа и системе здравоохранения». <https://online.zakon.kz>

9 Приказ МЗиСР РК от 25.02.2015 г. №97 «Об утверждении Положения о деятельности организаций и(или) структурных подразделений организаций здравоохранения, осуществляющих патологоанатомическую диагностику, и Правил проведения патологоанатомического вскрытия». <https://online.zakon.kz>

REFERENCES

1 Kovalenko VL, Koksharov VN, et al. Materials for the development of target quality indicators for pathoanatomical studies. *Arkhir patologii = Archive of pathology*. 2012;1:56-8 (In Russ.)

2 Zayratyants OV, Kaktursky LV. *Formulirovka i sopostavleniye klinicheskogo i patologoanatomicheskogo diaznozov: Spravochnik* [Formulation and comparison of clinical and pathoanatomical diagnoses: Handbook]. Moscow: «Medicine» Publishing House; 2008. P. 420

3 Mustafin TI, Hasanov RR. Topical issues of pathoanatomical research and low-traumatic technologies in autopsy. *Meditsinskiy vestnik Bashkortostana = Medical Vestnik of Bashkortostan*. 2007;1:47-50 (In Russ.)

4 Neprokina IV. *Otsenka kachestva klinicheskoy diagnostiki po dannym autopsiynogo materiala: Diss... kand. med. nauk* [Assessment of the quality of clinical diagnosis according to autopsy material: Diss. of Candidate of Medical Sciences]. Vladivostok. 2005. P. 28

5 Kovalenko VL, Koksharov VN, Syichugov GV. The main directions of improving the quality of autopsy pathomorphological studies and clinico-pathoanatomical examination. *Klinicheskaya morfologiya = Clinical morphology*. 2009;3:13-16

6 Basinskiy VA. Actual problems of pathoanatomical service. *Zhurnal Grodnenskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Journal of the Grodno State Medical University*. 2003;1:76-9 (In Russ.)

7 Pashinyan GA. A pathologist is a doctor ... His main task is to contribute to the quality of improving diagnosis and treatment, and not to look for other people's mistakes ... *Vestnik Roszdravnadzor = Vestnik of Roszdravnadzor*. 2008;6:54-6 (In Russ.)

8 Kodeks RK ot 18 sentyabrya 2009 goda № 193-IV. «O zdorov'e naroda i sisteme zdravookhraneniya» [Code of The Republic of Kazakhstan «About Health of the People and Health Care System». 18.09.2009. No. 193-IV]. Available from: <https://online.zakon.kz>

9 Prikaz MZiSR RK ot 25.02.2015 g. № 97 «Ob utverzhdenii Polozheniya o deyatel'nosti organizatsiy i (ili) strukturnykh podrazdeleniy organizatsiy zdravookhraneniya osushchestvlyayushchikh patologoanatomicheskuyu diagnostiku, i Pravil provedeniya patologoanatomicheskogo vskrytiya» [Order of the Ministry of Health and Social Development of the Republic of Kazakhstan 25.02.2015 No. 97 «On approval of the Regulations on the activities of organizations and (or) structural subdivisions of health organizations performing pathoanatomical diagnostics, and Rules for performing pathoanatomical autopsy»]. <https://online.zakon.kz>

ТҰЖЫРЫМ

Г.П. КАСЫМОВА^{1,2}, В.Б. ГРИНБЕРГ²

¹С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы қ., Қазақстан Республикасы,

²«ҚДСЖМ» Қазақстандық медицина университеті, Алматы қ., Қазақстан Республикасы

МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӨРДЕМ КӨРСЕТУ САПАСЫН БАҚЫЛАУ САРАПТАМАЛЫҚ ТАЛДАУЫ ЖӘНЕ АУТОПСИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІН БОЛДЫРМАУЫҢ НЕГІЗДІЛІГІ

Мақалада ауруханаларда қайтыс болған халықтың өлікті ашып зерттеулердің ҚР Кодексіне «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» сәйкес күшін жою анализ жасалған.

Зерттеудің мақсаты. Алматы қаласының медициналық мекемелерде қайтыс болған халықтың аутопсиялық зерттеудің болдырмау негізділігін бақылау және ОҚО (екі үлкен әкімшілік бірлігі), № 193-IV 18 қыркүйек 2009 жылдың «Халықтың ден саулығы және денсаулық сақтау жүйесі» ҚР кодексіне сәйкес болуы.

Материал және әдістері. Алматы қаласының ДӘ «Қалалық патологоанатомиялық бюросы» МКҚК және ОҚО ДӘ «Облыстық патологоанатомиялық бюросы» МКҚК 2015 – 2016 жылдардың жылдық есеп беруінің талдау жүргізілген.

Нәтижелері және талқылауы. Аутопсия жүргізусіз берілген жансыз денелердің тірі кезінде қатерлі ісік үдерісімен анықталған (46% жуық) тағы басқа тұрақты хирургиялық ауруханаларда қайтыс болған нозология топтарының (30% жуық) және жаңа туылған балалардың (6% жуық) арасында, болған. Тұрақты ауруханаларда өткізілген аутопсияның саны 100% сәйкес.

Қорытынды. Келтірілген деретерлерге сәйкес аутопсиялық зерттеудің болдырмау саны айтарлықтай көптеген қорытынды шығаруға болады. «Халықтың ден саулығы және денсаулық сақтау жүйесі» ҚР кодексін бұзуп аутопсиялық зерттеудің болдырмау жағдайлары орын алады. Денсаулық сақтау жүйесін реформалау шарттарында, медициналық қызметті көрсету сапасын бақылау және халықтың қайтыс болған себебін статистикалық ақпараттың растығын арттыру мақсатымен, аутопсиялық зерттеудің болдырмауна тыйым салатын өлшемдерді ұлғайту керек.

Негізгі сөздер: патологиялық анатомия, аутопсия, аутопсиялық зерттеу.

SUMMARY

G.P. KASYMOVA^{1,2}, V.B. GRINBERG²

¹Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty c., Republic of Kazakhstan,

²Kazakhstan's medical university «KSPH», Almaty c., Republic of Kazakhstan

EXPERT ANALYSIS OF QUALITY CONTROL OF RENDERING MEDICAL CARE AND SUBSTANTIATION OF CANCELLATION OF AUTOPSY RESEARCH

In the article analyzes the validity of the cancellation of autopsy studies among people who died in medical institutions, in terms of compliance with the Code of the Republic of Kazakhstan «On the health of the people and the health care system».

Purpose of the study. Analysis of the reasonableness of the cancellation of autopsy studies among the population who died in medical institutions in Almaty and South Kazakhstan (two large administrative units), from the point of view of compliance with the Code of the Republic of Kazakhstan "On Health of the People and the Health System" of September 18, 2009 No. 193-IV.

Material and methods. The annual reports of the State Committee for Pathology of the City of Almaty and the State Committee for Regional Pathology of HD SKR for 2015 - 2016 were analyzed.

Results and discussion. Among the extradited bodies that died, without autopsy, were both those who died with a life-threatening malignant tumor process (about 46%) and other nosology groups,

including those who died in surgical hospitals (about 30%) and newborns (about 6%). In the part of the hospitals, the autopsy was 100%.

Conclusions. Based on the above data, it can be concluded that the number of canceled autopsy studies is quite high. There are cases of cancellation of autopsies with violation of the requirements of the Code of the Republic of Kazakhstan "On the health of the people and the health care system". In the context of health care reform, in order to improve the quality control of medical activities and increase the reliability of statistical information on the causes of death, it is necessary to expand the criteria prohibiting the abolition of pathoanatomical autopsy.

Key words: *pathological anatomy, autopsy, pathoanatomical autopsy.*

Для ссылки: Касымова Г.П., Гринберг В.Б. Экспертный анализ контроля качества оказания медицинской помощи и обоснованность отмены аутопсийного исследования // *Medicine (Almaty)*. – 2017. – № 8 (182). – Р. 18-21

Статья поступила в редакцию 27.06.2017 г.

Статья принята в печать 07.08.2017 г.