

Эволюция региональной патологической анатомии. Взгляд пессимиста или реалиста

Главный патологоанатом ДЗ Тульской области
Лосев А.В.

XIV
ПЛЕНУМ
РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА
ПАТОЛОГОАНАТОМОВ

24-25 МАЯ 2024 г.
Россия, Республика Башкортостан, г. Уфа



[illegible]

Критерии оценки

1. Возможности
2. Желания
3. Реалии
4. Риски
5. Результат эволюции

Служба в регионе

Централизованная
служба – бюро

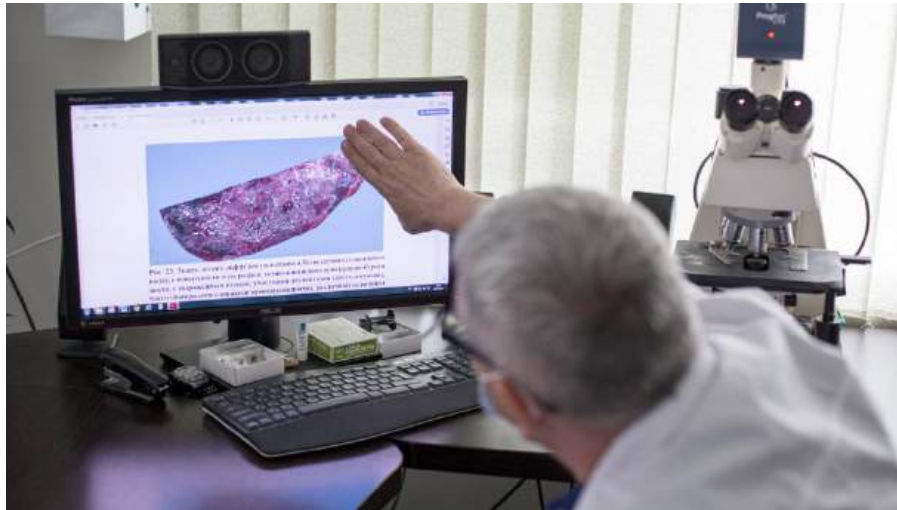


Децентрализованная

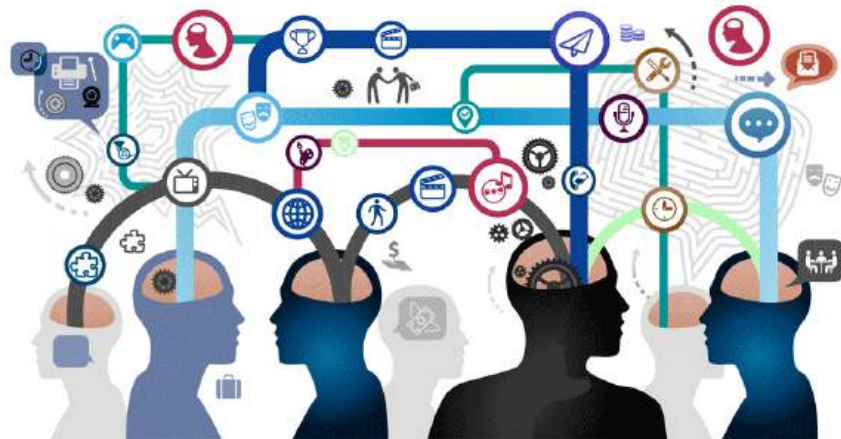


Централизованная служба – бюро

Возможность обучения



Разные виды производственной деятельности (биопсии, ИГХ, аутопсии, консультации)



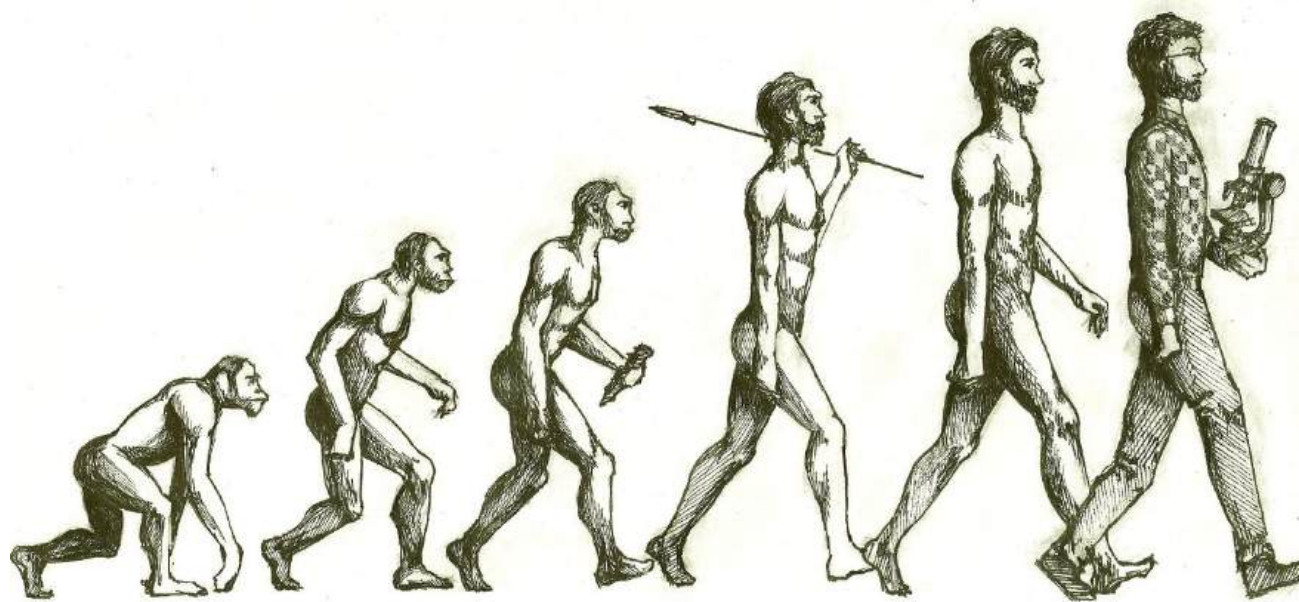
Внутренние консультации



Желание повышать профессиональный уровень



Результат эволюции



Децентрализованная



Город



Онкологический диспансер



Общая патанатомия(ОКБ)



Общая патанатомия (ОКБ)

Общая патология



Желание повышать
профессиональный уровень



Преобладание
аутопсийного раздела

**Перезагруженный
специалист**

До работы



После работы



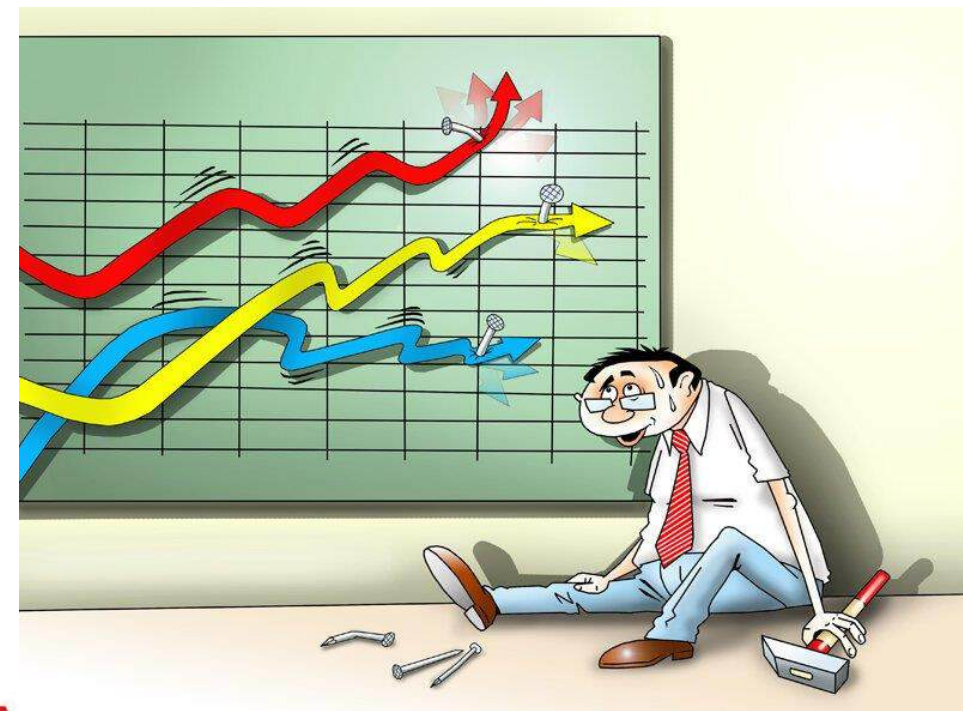
Возможность обучения



Консультации сложных случаев в ООД



Новые виды работ: контроль медицинской статистики.



НАРИСУЕМ
ЧТО УДОБНО?



Новые виды работ: гадание на МКБ



✓ НЕПОЗНАННОЕ

Гадание на таракане

Поймайте таракана и присмотритесь к нему. Если он:

- **бодрый и здоровый**, значит у вас дома всё в порядке;
- **квелый** – займитесь своей женой, она плохо вас кормит;
- **рыжий** – в вас влюблена девушка с огненными волосами;

Теперь о том, что могут сказать его усы. Если:

- **размах усов равен длине вашего носа** – вы человек любознательный;
- **один ус короче другого** – вы еще не реализовали свои возможности;
- **суммарная длина усов равна длине тела, умноженной на корень квадратный диаметра**

Результат эволюции

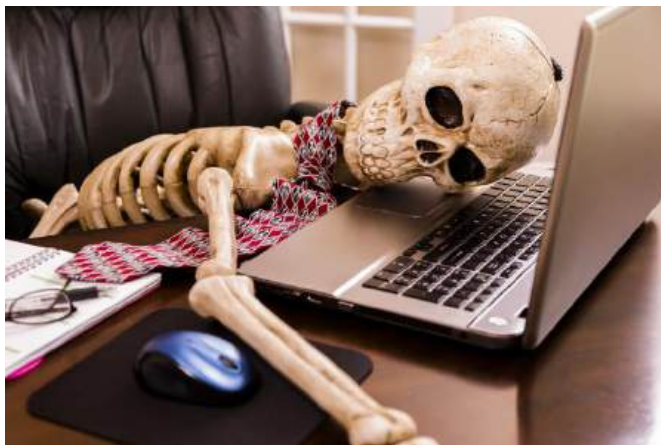


Онкологический диспансер

Отсутствие или малое кол-во аутопсий



Стресс (интраоперационные срочные исследования)



Ограниченный рамками онкологической патологии сложный материал

Возможность учебы

**КАЖДЫЙ ДЕНЬ МЫ С КОЛЛЕГАМИ
ИГРАЕМ В УВЛЕКАТЕЛЬНУЮ ИГРУ:**

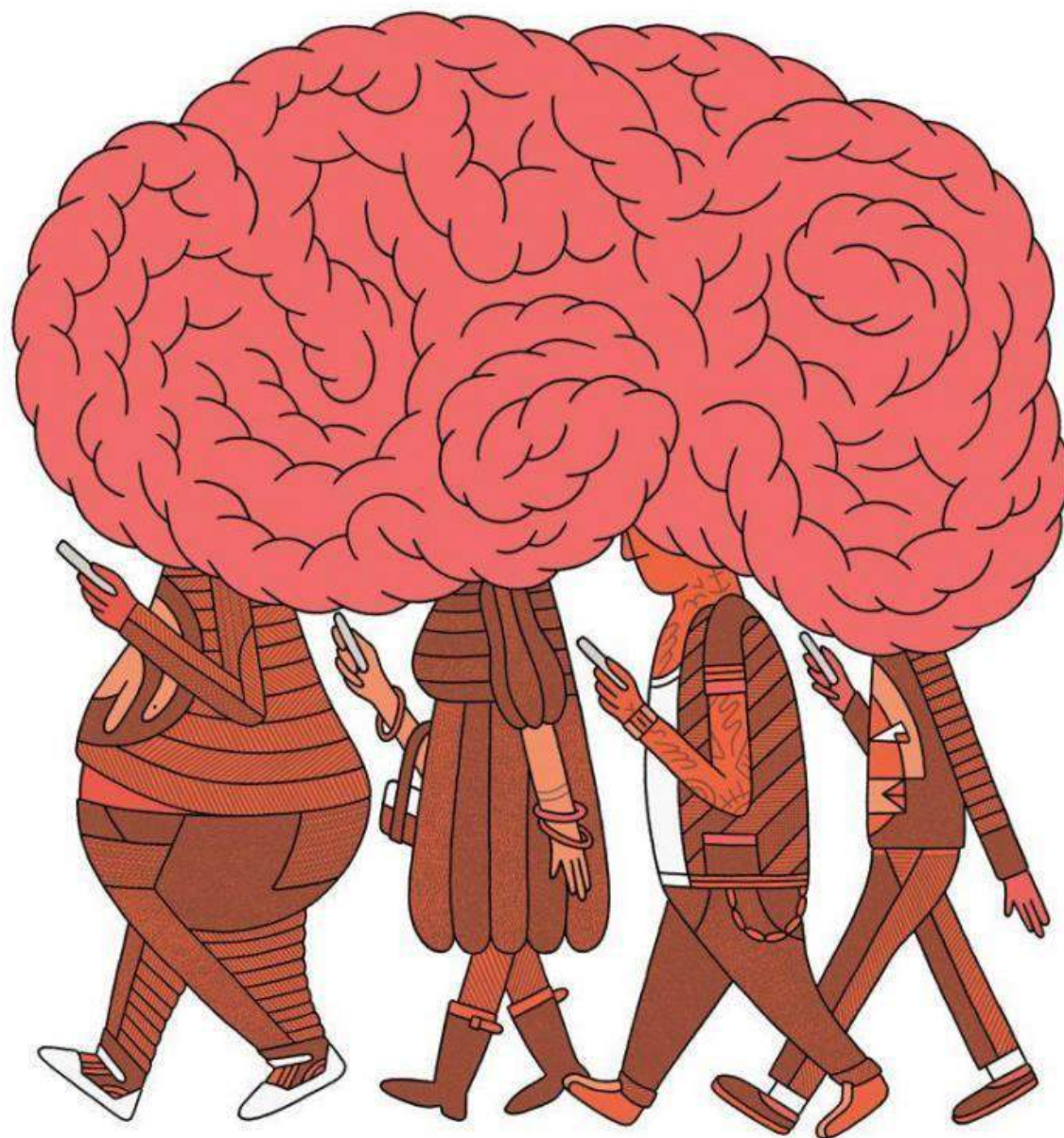


Повышение заработной платы. Новые медицинские технологии.





Эволюция



Районные ПАО

Возможности разнообразной деятельности



Повышение
профессионального уровня
(мысли первые 2-3 года)

Возможность консультаций



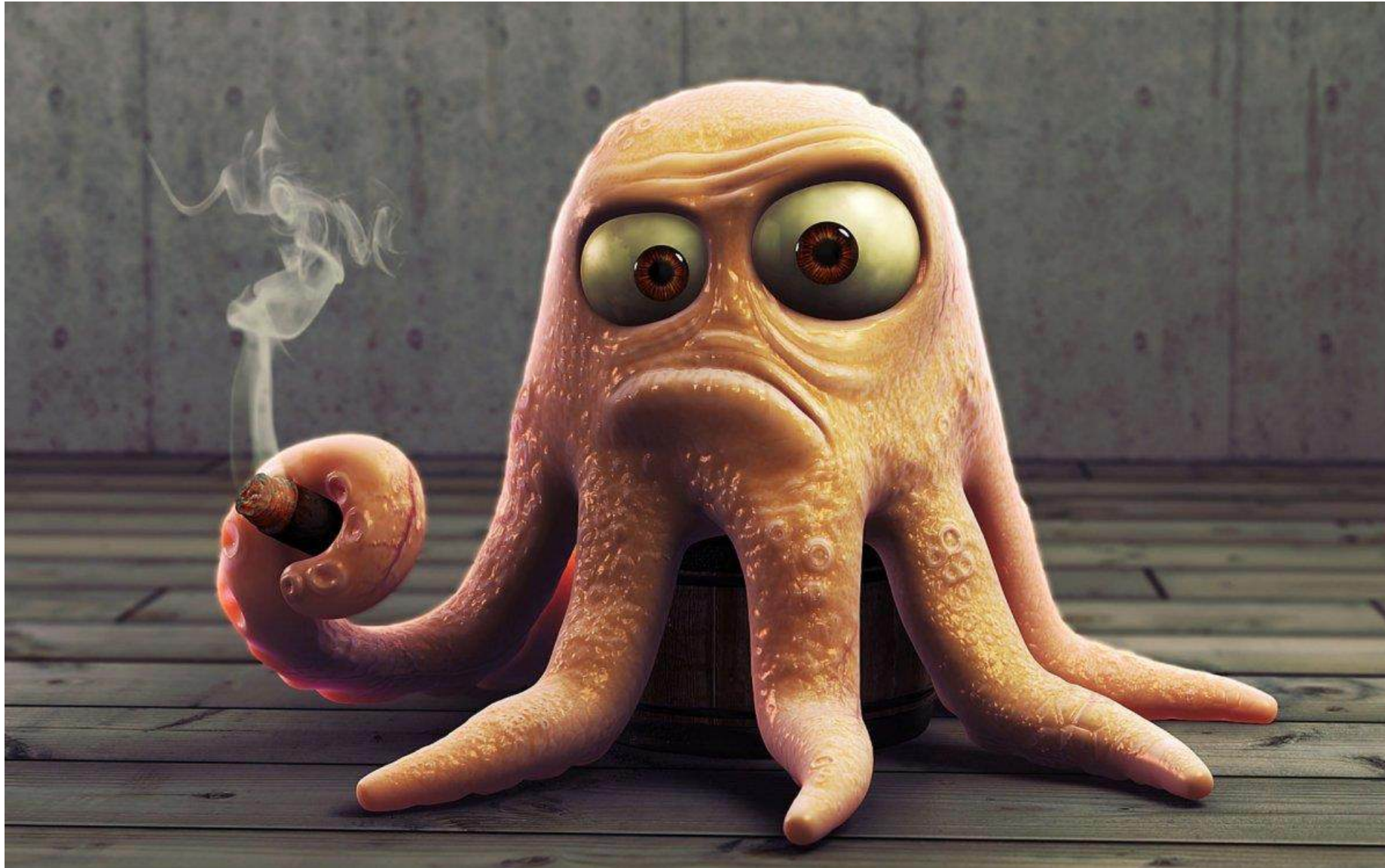
**«Патологоанатомам
выворачивают руки, заставляя
менять диагнозы ради
показателей»**

МЕДИЦИНСКАЯ РОССИЯ

Желание обучения



Эволюция



Наивные вопросы вслух

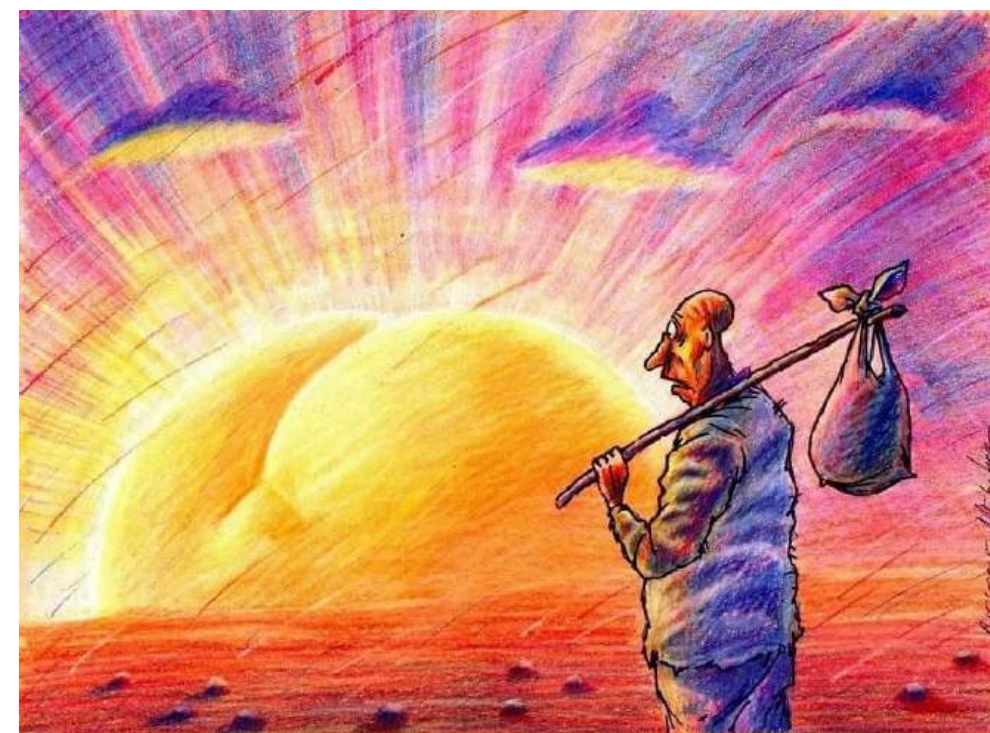


- нужно ли изменить профессиональную подготовку в соответствие с будущим местом работы?
- работа в районе – путь к профессиональной деградации?
- нужен ли аутопсийный раздел работы в онкологических диспансерах?
- где будут работать патологоанатомы – толкователи МКБ?
- прошла ли угроза поглощения патанатомии СМЭ?



Что бы сделать?

А может быть, все-таки, централизация патологоанатомической службы с организацией бюро, возможностью ротации кадров, реализации тактических и стратегических задач с ограниченным количеством сотрудников и профессиональным непрерывным обучением?



Нет проблем

СХЕМА РЕШЕНИЯ ЛЮБОЙ ПРОБЛЕМЫ

```
graph TD; Start((?)) --> Q1{ЕСТЬ ПРОБЛЕМЫ?}; Q1 -- НЕТ --> A1[НУ И НЕ ПАРЬСЯ!]; A1 --> End1[НЕТ ПРОБЛЕМ!]; Q1 -- ДА --> Q2{ТЫ В ЭТОМ ЗАМЕШАН?}; Q2 -- ДА --> A2{ТЫ ИДИОТ!}; A2 --> Q3{КТО-НИБУДЬ ЕЩЁ ОБ ЭТОМ ЗНАЕТ?}; Q3 -- ДА --> A3{ТЫ - ИДИОТ СО СПРАВКОЙ!}; A3 --> Q4{ПОЛУЧИТСЯ ЭТО НА КОГО-НИБУДЬ СВАЛИТЬ?}; Q4 -- ДА --> End2[НЕТ ПРОБЛЕМ!]; Q4 -- НЕТ --> A4[НУ И НЕ ПАРЬСЯ!]; Q2 -- НЕТ --> Q5{НА ТЕБЯ ЭТО ПОВЕСИЛИ?}; Q5 -- ДА --> A3; Q5 -- НЕТ --> A5[СИДИ ТИХО]; A5 --> End2;
```

Нет проблем

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

