

An alarm signal for the medical world addressed from the pathological anatomy service in the Republic of Moldova

*E. Melnic¹, M. Raica², E. Foca¹, V. Vataman¹, S. Rusu¹

¹Department of Morphopathology, Nicolae Testemitsanu State University of Medicine and Pharmacy Chisinau, the Republic of Moldova

Department of Microscopic Morphology/Histology, ² Angiogenesis Research Center Victor Babes University of Medicine and Pharmacy, Timisoara, Romania

*Corresponding author: eugen.melnic@usmf.md. Manuscript received May 26, 2015; accepted June 15, 2015

Abstract

Background: Maintaining the quality and safety of pathology services is crucial for the efficient delivery of health care. However, pathology is, perhaps, the least understood of the medical specialties. In particular, the scope of pathology and the integral role it plays in all areas of medicine are not well recognized even by some of those working in health care environments. Strategic partnerships have as the main goal the enlargement of collaborative research and partnership on national and international level, mainly, but not exclusively in European Research Area. There is a perceived need for improved management practices, use of new technologies, and increased use of some categories of the personnel. Issues with the employment program were mentioned, including tracking, matching people to jobs, training, and finding more opportunities. There was a call for greater visibility in the community (both medical and scientific). The problems facing pathology teaching and pathology teachers mirror those of most other medical disciplines, namely a lack of time and money, and competing pressures from many other sources.

Conclusion: There is the danger of producing doctors who cannot explain disease to their patients, who abuse laboratories and who have no interest in pursuing pathology as a career, leading to a slow and possibly irreversible decline in pathology as a medical profession.

Key words: anatomical pathology, pathology services, health care.

Un semnal de alarmă pentru lumea medicală lansat de serviciul de anatomie patologică din Republica Moldova

Introducere

De-a lungul istoriei s-au realizat mai multe studii în domeniul anatomiei patologice, precum și observații asupra modificărilor structurale produse de anumite maladii. În acele timpuri, medicina era practică cu precădere de preoți, intelectualii timpului, de aceea boala era considerată urmarea pedepsei divine sau a acțiunii malefice a demonilor. Bolile se tratau prin rugăciune sau exorcism, dar și prin remedii materiale ale căror eficiență fusese demonstrată de o practică îndelungată. Odată cu progresul tehnico-științific s-au schimbat și metodele de studiere a modificărilor produse

de boală, respectiv s-au modificat și metodele de tratament. La ora actuală, sunt necesare metode de diagnostic clinic și morfologic cât mai moderne pentru a administra un tratament adecvat sau, cel puțin, să nu fie redus doar la rugăciune.

Dacă rămânem așa cum suntem și am fost 100 de ani în urmă și nu schimbăm modul în care sunt percepute lucrurile, riscăm marginalizarea serviciului morfopatologic cu toate consecințele. Pentru început, propunem modificarea, în special, a sectorului educațional la nivel de programe curriculare universitare și postuniversitare continue, organizate de USMF „Nicolae Testemițanu” sau alte instituții acreditate. Ar

fi binevenită redefinirea sectorului de anatomie patologică, dezvoltarea „laboratoarelor moderne de patologie”, conform modelului american, ceea ce face omul de știință mai accesibil și vizibil pentru colegii săi clinicieni și din alte domenii de asistență medicală [6].

Actualmente, laboratorul morfopatologic este izolat de clinică atât din punct de vedere topografic cât și strategic, nemaivorbind de comunitate și de nevoile pacientului. Trebuie să evităm fragmentarea continuă a disciplinelor clinice tradiționale de serviciul morfopatologic. Ba din contra, este necesară o integrare și colaborare interdisciplinară cât mai strânsă, altfel nu putem supraviețui ca medici. În prezent, hematologia și imunologia tind să formeze discipline clinice în medicină, care vor duce la scăderea și mai mult a coeziunii dintre mediul academic și cel al medicinei clinice de diagnostic [1].

Ministerul Sănătății și asociațiile profesionale trebuie să ratifice consolidarea disciplinelor medicale și să emită reguli stricte în ceea ce privește calificările profesionale și de formare continuă pentru fiecare unitate a personalului de laborator medical și științific.

Implicarea personalului calificat, a laboranților experimentați, managerilor și auditorilor în serviciul morfopatologic va revoluționa și va optimiza serviciul ca parte integrată în sistemul medical.

Perspective de dezvoltare a serviciului anatomopatologic în Republica Moldova

Examinând în ședința Colegiului Ministerului Sănătății informația privind serviciul anatomopatologic din Republica Moldova și perspectivele lui de dezvoltare, s-au constatat probleme majore în organizarea activității acestui serviciu, condițiile de activitate și dotarea acestuia cu dispozitive medicale și consumabile.

Conform sarcinii efectuate de către secțiile anatomopatologice în perioada ultimilor 3-5 ani (în medie 296783 de investigații histopatologice și 7047 necropsii) și conform normativelor, prevăzute de Ordinul MS nr.482 din 21.11.2006 „Cu privire la statele de funcții pentru personalul medical al serviciului de expertiză morfopatologică (prosecturi)”, numărul de unități de medici-anatomopatologi trebuie să fie de circa 200 (150 de unități pentru cercetările histopatologice și 60 – pentru necropsii). În realitate însă, la ora actuală, în listele de personal ale spitalelor sunt incluse în total 120,25 unități de medici-anatomopatologi.

Luând în considerație raportul medic:laborant de 1,0:1,5, prevăzut de același Ordin, numărul de unități de laboranți trebuie să fie de 300, la moment fiind prevăzute 132,75 unități.

Supraîncărcarea activității cotidiene a medicilor-anatomopatologi și a laboranților poate cauza erori profesionale.

Există o carență serioasă de specialiști în domeniul anatomiei patologice, atât de medici, cât și de laboranți-histologi. În mediul absolvenților USMF „Nicolae Testemițanu”, anatomia patologică nu este considerată o specialitate prestigioasă. Specialiștii în anatomia patologică sunt supuși riscului înalt al infectării (SIDA, TBC, infecții epidemice), lucrând în condiții nocive, fiind expuși traumatismelor etc., și activând într-un mediu psihologic specific (contact permanent cu persoane în doliu, în stare psihoemoțională deprimantă etc.). De aseme-

nea, angajații secțiilor sunt în contact permanent cu reactive chimice toxice (formalină, toluen, xilol, fenol, acizi etc.), material postoperator, cadavre, resturi și deșeuri biologice, din care cauză mulți colaboratori suferă de afecțiuni alergice, acuză insensibilitate la gust și miros.

Salarizarea insuficientă a angajaților catedrelor de morfopatologie (anatomie patologică), precum și a colaboratorilor științifici ai Institutului Oncologic, ICȘDOSMșiC, Institutului de Ftiziopneumologie și altor instituții științifice a dus la o carență majoră de cadre didactice și științifice de profil anatomopatologic. Salarizarea medicilor-anatomopatologi începători, fără stagiu de muncă și categorie de calificare este la un nivel jos. În scopul menținerii lor în serviciu trebuie de revăzut salariul inițial al medicilor-anatomopatologi începători și de aplicat alte metode de stimulare financiară.

La starea precară a personalului medical în cadrul serviciului anatomopatologic contribuie și condițiile nesatisfăcătoare de lucru, în care activează specialiștii. Sediile secțiilor anatomopatologice sunt într-o stare dezastruoasă, în majoritatea cazurilor, și nu corespund cerințelor în vigoare.

În majoritatea secțiilor nu există sau necesită reparație camerele (instalațiile) frigorifice pentru păstrarea cadavrelor, cu atât mai mult că, de regulă, în centrele raionale serviciul anatomopatologic este comasat cu expertiza medico-legală.

Nu toate secțiile de anatomie patologică dispun de sală funerară, amenajată conform anumitor criterii estetice și religioase.

Infrastructura secțiilor de anatomie patologică este subdezvoltată, lipsește echipamentul special modern, iar cel existent este depășit, atât fizic, cât și moral. Este necesară o reînnoire totală a aparatului și instrumentarului tuturor secțiilor de anatomie patologică, a laboratoarelor histopatologice din spitalele, în care funcționează secții de chirurgie și ginecologie, la prima etapă asigurând un nivel modern de dotare tehnică a 7-9 laboratoare zonale (regionale).

Totodată, este necesară asigurarea cu instrumentar și aparat modern a secțiilor anatomopatologice, unde activează medici tineri (Căușeni, Orhei, Anenii-Noi, Hâncești, Florești, Rezina, Cahul).

Secțiile de anatomie patologică nu dispun de sisteme de ventilație și duș pentru personal, în majoritatea cazurilor nu este asigurată o alimentație de protecție (lapte dulce).

Secțiile anatomopatologice de performanță, în special ale SCR, Institutului Oncologic, CȘPSMșiC și CNȘPMU nu sunt asigurate pe deplin cu echipament și reactive necesare pentru efectuarea investigațiilor imunomorfologice (markeri tumoral, receptori celulari, biopunctate renale și hepatice etc.) strict necesare; nu sunt dotate cu computere și conectare la Internet, ceea ce ar permite efectuarea consultațiilor telepatologice. Ele nu sunt asigurate cu aparate de fotografiat digitale pentru fotografierea preparatelor macro- și microscopice, crearea unei baze proprii de imagini, ceea ce ar contribui la ameliorarea nivelului demonstrativ al conferințelor clinico-patologice, îmbunătățirea calității analizelor clinico-morfologice, mai ales în contextul cerințelor actuale privind medicina bazată pe dovezi, precum și în scopuri științifice.

Un aspect foarte important al serviciului anatomopatolo-

gic ar fi formarea profesională a medicilor. În ultimul deceniu, anatomopatologii din Republica Moldova practic nu participă (cu mici excepții) la congrese și conferințe internaționale, stagieri, schimburi de experiență cu colegii din străinătate, ceea ce se explică prin problemele financiare. Există un decalaj enorm față de țările UE referitor la implementarea metodelor moderne de diagnostic anatomopatologic. Totodată, există discrepanțe între spitalele raionale și spitalele republicane/municipale. Este necesară aplicarea unor noi metodologii de formare profesională și instruire continuă în domeniu la nivel național, în afară de cursurile de perfecționare, care se practică în prezent.

Pregătirea laboranților-histologi în coordonare cu Colegiul de medicină, organizarea perfecționării și reciclării sistematice a laboranților-histologi este insuficientă.

Există curențe ce țin de monitorizarea și controlul calității investigațiilor anatomopatologice, iar în perspectivă acreditarea secțiilor/laboratoarelor.

În acest context, ținând cont de importanța serviciului anatomopatologic în vederea stabilirii diagnosticului în baza studierii schimbărilor macroscopice și microscopice a celulelor și a țesuturilor, modificărilor structurale produse în organismul uman, necesitatea măsurilor prompte pentru ameliorarea situației în domeniul respectiv, Colegiul Ministerului Sănătății

HOTĂRĂȘTE:

1. A aprecia cu rezerve majore organizarea activității Serviciului anatomopatologic din Republica Moldova, condițiile de activitate și dotarea acestuia cu dispozitive medicale și consumabile în majoritatea instituțiilor medico-sanitare din republică nefiind în corespundere cu cerințele în vigoare.

2. Directorii Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Direcția Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, Șeful Secției Sănătate a Primăriei mun. Bălți, conducătorii instituțiilor medico-sanitare spitalicești republicane, municipale și raionale:

1) vor întreprinde măsuri de rigoare în vederea asigurării condițiilor de activitate pentru Serviciul anatomopatologic, asigurând efectuarea reparațiilor inclusiv capitale, la necesitate, cu reconstrucția rețelelor de apă și canalizare, asigurarea cu apă caldă, agent termic etc.

Termen: trimestrul IV 2011 – semestrul I 2012.

2) vor planifica resursele financiare necesare pentru dotarea Serviciului anatomopatologic cu camere-frigidere, dispozitive medicale și consumabilele necesare în volum deplin, inclusiv aparate de fotografiat digitale.

Termen: trimestrul IV 2011 – semestrul I 2012.

3) vor conlucra cu autoritățile administrației publice locale în vederea asigurării Serviciului anatomopatologic cu sală funerară, amenajată conform anumitor criterii estetice și religioase.

Termen: trimestrul IV 2011 – semestrul I 2012.

4) vor crea condiții atractive de activitate pentru specialiștii din Serviciul anatomopatologic, asigurând motivarea acestora prin stabilirea unui coeficient de multiplicare majorat, în

special pentru tinerii specialiști, inclusiv instruirea continuă a acestora etc.

Termen – permanent.

5) vor informa Ministerul Sănătății despre măsurile întreprinse în vederea realizării prevederilor prezentei Hotărâri în termen până la 20 iulie 2012.

3. Direcția Management personal medical, performanță și calitate a serviciilor, rectorul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” (dl Ion Ababii):

vor organiza planificarea și instruirea specialiștilor în anatomopatologie în vederea asigurării instituțiilor medico-sanitare cu specialiștii necesari, în corespundere cu normativele în vigoare.

4. Direcția management servicii medicale integrate (dna Tatiana Zatic), de comun cu specialistul principal al Ministerului Sănătății în anatomia patologică (dl Vladimir Vataman):

1) vor urgenta definitivarea ordinului de reglementare a activității Serviciului anatomopatologic, normelor de dotare în funcție de nivelul instituției medico-sanitare.

Termen – trimestrul IV.

2) vor întreprinde măsuri de intensificare a lucrului organizator-metodic și consultativ, asigurând colaborarea între instituțiile medico-sanitare raionale, municipale și spitalele republicane specializate. Termen – permanent.

5. Controlul realizării Hotărârii în cauză se atribuie dlui Gheorghe Țurcanu, viceministru.

Cu toate acestea, resursele trebuie utilizate maximal nu doar din cauza presiunilor investitorilor. O atitudine corectă și rațională ne permite să cerem noi implementări și raționalizări din partea organelor de control și gestionare. Urmărind aceste modificări la colegii noștri români, observăm o creștere evidentă a calității lucrului, ceea ce ne dorim să obținem și la noi în țară [5].

Probleme-cheie în livrarea serviciilor:

- Importanța integrării lucrului patologilor cu alte discipline clinice din spitale. Aceste interfețe pot fi gestionate dacă serviciile sunt furnizate la fața locului.
- Necesitatea definirii calitative și cantitative a diversității serviciilor nu se reduce doar la o analiză, dar include și servicii de consultare, interpretare, caracteristici suplimentare cum ar fi: controlul infecțiilor, autopsii, audit clinic, cercetare, educație și formare profesională.
- Necesitatea asigurării standardelor de calitate.
- Rolul-cheie în monitorizarea contractelor, inclusiv evitarea stimulentele ilegale pentru utilizarea necorespunzătoare a serviciului.
- Necesitatea asigurării rapoartelor de laborator pentru serviciul epidemiologic.

Standardele serviciului anatomopatologic în RM sunt foarte joase, insuficiente în stabilirea unui diagnostic de excelență, spre regret este considerat inutil chiar și de medicii cliniciști. Secțiile anatomopatologice sunt acreditate de Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate, indiferent de condițiile deplorabile în care există.

Nu sunt deloc atractive și de perspectivă pentru cadrele medicale tinere. Actualmente, în RM nu este nevoie de progresul tehnico-științific în domeniu deoarece nu poate fi

aplicat practic. Colaboratorii departamentului de patologie sunt angajați în traininguri, perfecționări, programe științifice de colaborare internațională în vederea ridicării nivelului profesional, dar spre regret toate aceste eforturi sunt inutile pentru RM.

Sectorul biotehologic, care activează timp de jumătate de secol, este incapabil să respecte normele și cerințele actuale, spre exemplu, în domeniul chirurgiei și neurochirurgiei unde stabilirea diagnosticului extemporaneu are un rol decisiv în conduita intra- și postoperatorie. Doar o evoluție sinergică a sectoarelor susnumite ar putea asigura un viitor inovativ, ar putea crește performanțele medicilor practicieni și reduce considerabil rata iatrogeniilor medicale.

În genere, oamenii de știință și medicii practici nu sunt familiarizați cu drepturile de proprietate intelectuală și aspectele exploatarea noilor tehnologii și protecția drepturilor de proprietate intelectuală sunt vitale pentru continuarea cercetărilor de bază cu/fără cooperarea intereselor biotehnologice externe. În laboratoare moderne este inacceptabilă testarea neoficială a reactivelor sau kiturilor.

Este general acceptat, că cererile de servicii sunt în creștere de la an la an, cu puține investiții strategice ale resurselor și proiectanților în departamentele de patologie. În prezent, este insuficient timp pentru gândire strategică. Este necesar să punem accentul pe productivitate, reflectată în noi aranjamente contractuale pentru medicii patologi. Cel mai mulți dintre noi se lamentează de creșterea volumului de muncă, dar nu urmăresc și să prezinte rezoluția necesară în scopul de a depăși cu adevărat această dificultate. Această problemă necesită o analiză fundamentală și corectare instantanee deoarece de ea depinde corectitudinea și exactitatea diagnosticului stabilit. Examinarea și analiza a 10 cazuri este mult mai simplă decât a 40 în aceeași perioadă de timp. Este vorba nu doar de volumul de lucru, dar și de particularitățile fiziologice ale organului vizual, ale capacității mentale și atenției, care scad odată cu oboseala. Acest fapt induce apariția erorilor de diagnostic, respectiv și tratament a persoanelor în cauză. Lipsa de personal medical, în special în examenul histopatologic, au scos în evidență probleme cu recrutarea și menținerea personalului, care ar putea avea repercusiuni grave în viitor. Finanțarea inadecvată a subdiviziunilor anatomopatologice face parte din aceeași problemă – volum de lucru dublu sau triplu contra calității lucrului. Se pare că suntem percepuți ca fiind periferici, aproape de prisos în activitatea generală a spitalelor. Este clar că abilitățile noastre de avocați bugetari necesită o măiestrie semnificativă în concurența cu disciplinele clinice.

Livrarea serviciilor de către mai multe centre medicale ar induce o concurență care, de asemenea, ar spori calitatea lucrului, fapt oportun pentru beneficiari și instituțiile care oferă aceste servicii medicale [2, 3, 4].

Posibilitățile sec. XXI sunt foarte mari și pot optimiza atât stabilirea diagnosticului veridic cât și calea spre tratamentul corect și oportun pentru fiecare pacient în parte.

Separarea financiar-structurală a departamentului nu s-a încununat cu succes, în pofida faptului că structura existentă

prezintă conflict de interese dintre subdiviziunile spitalelor, administrație și beneficiari. Ca orice model financiar trebuie să aibă venit și investiții de capital nu doar pentru a-și menține activitatea, dar și pentru creștere profesională. De multe ori, o creștere strategică este sacrificată pe altarul utilității, fapt care nu ar trebui tolerat. Conceptul de promovare nu este adoptat de actuala conducere, deși noi încurajăm tinerii absolvenți să îmbrățișeze această profesie, să facă cercetări pentru a căpăta performanțe. Politica de non-recompensă progesează semnificativ și, în pofida acestui fapt, specialiștii de toate categoriile se străduie să corespundă nivelului și cerințelor europene. Suntem cu toții conștienți de tendințele migratorii ale medicilor calificați și a oamenilor de știință, care fiind subestimați, subevaluați și nefiind susținuți reprezintă o pierdere intelectuală uriașă pentru medicina contemporană în sectorul public. Programele de dezvoltare strategică trebuie promovate pentru tinerii specialiști și absolvenți ai USMF „Nicolae Testemițanu” pentru a menține și dezvolta expertiza medicală. Percepția de patologie de către publicul larg, în special în urma recenteii controversate medicale, este una foarte vagă, referitor la activitatea oamenilor de știință, patologi adevărați, la relevanța patologiei pentru medicina modernă. În prezent, nu există programe și fonduri de mobilizare a învățământului în domeniul educației, al doilea nivel, care să examineze critic structura departamentelor medicale sau să dea o evaluare reală a acestora.

Serviciul morfopatologic la nivel educațional

Modernizarea și reorganizarea serviciului morfopatologic necesită, în primul rând o raționalizare a sistemului educațional medical. Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” este unica organizație care este responsabilă pentru instruirea medicală superioară în Republica Moldova. Este vorba despre integrarea în comunitatea europeană pentru a avea acces la rețeaua internațională a instituțiilor medicale. USMF trebuie să pregătească 300-400 de cadre medicale anual, oferind tehnologii moderne, inclusiv telemedicină virtuală, nanomedicină și cursuri de medicină moleculară.

Una din consecințele marginalizării actuale a patologiei academice va fi incapacitatea noastră de a atrage absolvenți calificați în medicina de laborator. Anticipez că vor fi mai puțini medici stagiați calificați disponibili, în special în disciplinele de bază cum ar fi: științe celulare, genetică medico-legală, citogenetică și patologie moleculară. Aceste ramuri înguste ale patologiei vor exista, posibil, ca discipline separate odată cu dezvoltarea furtunoasă a tehnologiilor moderne.

În pofida recomandărilor de finanțare guvernamentală corespunzătoare a instituțiilor medicale, în învățământul superior a continuat scăderea subsidiilor. Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” a optat pentru menținerea nivelurilor de personal suficient pentru a susține schimbările majore curriculare adoptate. În special, reducerile de finanțare au un impact negativ asupra evoluției progresive a patologiei la nivel academic. Insuficiența personalului academic a creat o criză de predare a patologiei, în special în ultimii ani. Spre exemplu, disciplina Morfologie normală trebuie să fie predată de medici morfologi. Sarcina didactică la histologie prevalează mult față de cea de anatomie

patologică. Studenții trebuie să „învețe” și nu „să fie învățați” – un precept care constituie doar niște justificări pentru a reduce personalul academic la minimum. Nu există îndoială, însă, că studenții preferă să fie învățați (sau supravegheați) de către experți în subiectele pe care le învață. În același timp, numărul studenților crește, fapt care sugerează ideea, că numărul profesorilor trebuie să fie în concordanță cu cel al studenților, ceea ce nu se întâmplă. Volumul de lucru al unui profesor universitar din mediul academic este destul de înalt, fapt care influențează atât calitatea predării, cât și calitatea cercetărilor științifice. Tot în această ordine de idei, suferă diversitatea și calitatea materialului didactic. Actualmente, studenții trebuie să posedă cunoștințe teoretice și abilități practice pentru a corespunde cerințelor medicinei moderne care, apropo, se modernizează pe zi ce trece. Deci, nu doar studenții ci și profesorii trebuie să-și perfecționeze cunoștințele și dexteritățile în domeniu. Optimizarea insistenței a cadrelor didactice universitare și de cercetare este mai mare ca oricând, și fiind afectați de criza financiară, acestea obțin granturi ca să publice articole în reviste cu factor de impact. Acest lucru este valabil mai ales pentru cercetătorii tineri care, din cauza naturii necorespunzătoare a cercetărilor, de multe ori trebuie să lucreze din greu pentru a obține subvenții din granturi. Nu este de mirare, că instruirea și cercetarea nu sunt nici pe departe primele în lista de priorități. Până în prezent, universitățile nu au avut de înfruntat consecințe financiare ca urmare a evaluărilor calității de predare, dar acest lucru ar putea fi schimbat în viitor, atunci când studenții, devenind consumatori de la introducerea taxelor de școlarizare, vor înainta anumite cerințe față de calitatea predării. Dacă acest lucru se întâmplă, este posibil ca profesorii buni să aducă venit universităților, în același mod în care o fac cercetătorii buni. O astfel de politică ar permite cadrelor didactice angajate să profite de timp și resurse pentru a dezvolta nu numai cursurile lor dar, de asemenea, propria lor carieră, în speranța că în cele din urmă vor fi recunoscuți și promovați doar în baza portofoliului lor de predare. Deci, insuficiența cadrelor în domeniul anatomie patologică cu creșterea activă a normelor clinice pot avea un efect dramatic asupra serviciului morfopatologic în RM.

Problemele cu care se confruntă cadrele didactice și patologia ca disciplină oglindesc și situația celorlalte discipline, supuse de asemenea lipsei de timp și bani, precum și presiunilor concurenței. Patologia la nivel academic este în pericol de dispariție, motiv care provoacă niște întrebări, necesitând răspunsuri și soluții: cine va preda studenților disciplina patologie în viitor și care vor fi modelele de urmat pentru generațiile viitoare de patologi?

Predarea este o sarcină care necesită entuziasm și timp, și dacă este făcută calitativ, este recompensată. Dacă profesorii patologi ai viitorului pot restabili profilul, curricula disciplinei lor, există speranță, că medicii nou calificați vor înțelege logica medicală, vor utiliza corespunzător laboratoarele și vor tinde să devină medici patologi. Dacă nu, există pericolul ca tinerii medici să nu poată explica pacienților ce li se întâmplă și de ce, să fie inapți să facă recomandări, să facă abuz de laboratoare și să nu aibă rezultate. Acest dezinteres față de patologie va

duce la un declin lent și, eventual, ireversibil al patologiei ca profesie medicală.

Concluzii

Serviciul morfopatologic furnizează informații esențiale despre diagnostic pentru a permite îngrijirea pacienților în spital și în afara lui. Dacă încercăm să facem o retrospectivă, observăm că pe parcursul anilor, volumul de lucru a crescut semnificativ, în pofida faptului că finanțarea a scăzut tot semnificativ. Odată cu creșterea volumului de lucru, este binevenită automatizarea unor procese, care ar permite prelucrarea unui eșantion mai mare de teste și, respectiv, ar crește eficiența și s-ar reduce timpul util de lucru. Sigur este o provocare: nu toate serviciile anatomopatologice sunt pe deplin acreditate și structurile actuale de prestare a serviciilor este puțin probabil să fie durabile și cu venituri stabile, având în vedere cererile plasate ale serviciului medical. Serviciul anatomopatologic ar trebui să respecte toate standardele relevante, inclusiv cele de acreditare internațională.

Structura investigațiilor anatomopatologice s-a schimbat radical, ponderea cercetărilor intravitale a devenit prioritară. Diagnosticul microscopic este indispensabil în anumite domenii ale medicinei clinice. Niciun chirurg, oncolog, ginecolog nu va recurge la o intervenție chirurgicală radicală în caz de tumoare fără confirmare morfologică, niciun specialist în chimioterapie nu va prescrie tratament fără cunoașterea tipului histologic al tumorii care, din păcate, astăzi nu poate fi efectuat pe deplin din lipsă de cadre, metode, tehnologii... Șirul poate continua dar rezultatele tratamentului nu se schimbă.

Medicul anatomopatolog are privilegiul de „a vedea” boala în cadrul celular și, de multe ori, de a pune diagnosticul corect sau chiar de a determina, prin detaliile celulare pe care le identifică, tratamentul cel mai adecvat pentru pacient și boala lui. În special, aceasta se referă la determinarea profilului hormonal al tumorilor endocrine, tratamentul acestora poate fi realizat corect doar dacă determinăm exact diagnosticul.

Scopul final este un diagnostic corect și rapid în vederea stabilirii celui mai optim tratament pentru pacient și un permanent dialog între clinician și anatomopatolog. Dezvoltarea unei culturi de excelență a serviciilor morfopatologice și îmbunătățirea continuă a calității lor, este unica cale spre edificarea unei societăți sănătoase.

Referințe bibliografice

1. Boscarino JA. Inaccurate data on the quality of care may do more harm than good an alternative approach is required. *Am. J. Med. Q.* 1997;12:196-200.
2. Gabril MY, Yousef GM. Informatics for practicing anatomical pathologists: Marking a new era in pathology practice. *Mod Pathol.* 2010;23:349-58.
3. Hall R. Access and Excellence: Acute Health Services in Wales, 2000.
4. Health Information Technology for Economic and Clinical Health or HITECH Act. Available from: <http://www.waysandmeans.house.gov/media/pdf/110/hit2.pdf> [last accessed on 2010 Aug 5].
5. Narayanan S. Technology and laboratory instrumentation in the next decade. *MLO Med. Lab. Obs.* 2000;32:24-27, 30-31.
6. Юрьев ВК, Куценко ГИ. Общественное здоровье и здравоохранение. СПб., 2000;914.