Проект

**РЕЗОЛЮЦИЯ
VI Съезда** Общероссийской общественной организации

«**Российское общество патологоанатомов»**

   VI Съезд Общероссийской общественной организации «Российское общество патологоанатомов» состоялся 08–10 июня 2022 года в г.Новосибирск на базе ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России. Съезд проведен в соответствии с планом научно-практических мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2022 год (Приказ Минздрава России от 30.12.2021 г. № 1216).

 В работе Съезда приняли участие 298 специалистов из 58 регионов Российской Федерации (из которых 63 участника - в удаленном режиме) и представители республики Казахстан.

 Основная часть программы Съезда  была посвящена достижениям и перспективам современной патологической анатомии, основное место в которой заняли вопросы патологической анатомии новой коронавирусной инфекции COVID-19 и ее последствий, онкоморфологии, перинатальной патологии и детского возраста, частной патологической анатомии. На Съезде рассмотрены актуальные вопросы преподавания патологической анатомии в высшей школе как студентам, так и врачам при обучении на циклах повышения квалификации и участии их в непрерывном медицинском образовании. По разделу организации патологоанатомической службы, на основе представленных аналитических материалов и выступлений отмечены проблемные вопросы, связанные с кадровой политикой, актуализацией нормативно-правовой базы патологоанатомической деятельности и трудности в организации патологоанатомической службы.  Презентации основных докладов Съезда будут опубликованы на официальном сайте Общероссийской общественной организации «Российское общество патологоанатомов» ([www.patolog.ru](http://www.patolog.ru/)).

 По итогам обсуждения программных вопросов Пленум принял следующую резолюцию.

1. Одобрить и признать приоритетным продолжение разработки вопросов патогенеза и патологической анатомии новой коронавирусной инфекции COVID-19 и ее последствий с использованием всего арсенала современных высокотехнологичных методов исследования. Регулярно публиковать на сайте Российского общества патологоанатомов нормативные документы и информационные материалы по проблеме инфекции COVID-19 и опыту работы патологоанатомической службы по борьбе с другими инфекционными заболеваниями.
2. Продолжить работу над предложениями по совершенствованию законодательных основ регулирования деятельности патологоанатомической службы в Комитете Государственной Думы Федерального Собрания РФ по охране здоровья, требующих внесения поправок в Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Учитывая, что последняя коллегия Минздрава СССР по вопросам патологоанатомической службы состоялась 33 года назад (29 марта 1989 года), а Минздрава России не проводилась, повторно обратиться в Министерство здравоохранения Российской Федерации с предложением о настоятельной  необходимости проведения коллегии Министерства, посвященной актуальным вопросам организации патологоанатомической службы страны.
4. Обратиться в Комитет Государственной Думы Федерального Собрания РФ по охране здоровья, Правительство РФ и Минздрав России с ходатайством о недопустимости включения структур патологоанатомической службы в состав бюро судебно-медицинской экспертизы (это реализовано в ряде регионов Российской Федерации, например, в Кировской, Ленинградской, Пензенской, Псковской, Рязанской и других областях). Анализ такого объединения и переподчинения патологоанатомической службы показал существенную деформацию качества проведения патологоанатомических диагностических исследований, как посмертных, так и, особенно, прижизненных, что, в результате, негативно отражается на качестве медицинской помощи населению, а также несет в себе опасность необратимого разрушения патологической анатомии как самостоятельной специальности.
5. Обратиться в Комитет Государственной Думы Федерального Собрания РФ по охране здоровья, Правительство РФ и Минздрав России с ходатайством о недопустимости появившейся в некоторых регионах Российской Федерации негативной тенденции по разделению деятельности структур патологоанатомической службы на изолированные части (по объектам или методам исследования), а также передаче части ее прижизненной диагностической работы структурам по клинико-лабораторной диагностике (благодаря пункту лицензии «Гистология»), что нарушает целостность специальности, необратимо снижает как качество морфологической диагностики, так и общий профессиональный уровень врачей-патологоанатомов и негативно отражается на качестве медицинской помощи населению.
6. Одобрить и поддержать продолжение работы по актуализации Профессионального стандарта «врач-патологоанатом», в соответствии с решением Совета по профессиональным квалификациям в здравоохранении от 09.02.2022г. в сотрудничестве с Союзом медицинского сообщества «Национальной медицинской палатой», а также по актуализации нормативных документов Минздрава России по патологоанатомической службе.
7. Обратиться в ФФОМС с предложениями по вопросам изменения Приказа ФФОМС от 01.12.2010 №230 (в редакции 22.02.2017 №45) в отношении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, а также участия территориальных объединений врачей Российского общества патологоанатомов в составе тарифных комиссиях и комиссиях по разработке территориальных программ государственных гарантий.
8. Обратиться в Минздрав России с ходатайством о внесении изменений в содержание тарифного соглашения при проведении прижизненных патологоанатомических исследований (Приказ Минздрава России от 29.12.2020 №1397н), а также по порядку нормирования труда врачей-патологоанатомов, среднего медицинского персонала в патологической анатомии, формы и системы его оплаты. Аргументом для этого служит предельный кадровый дефицит в патологоанатомической службе (**3880** врачей-патологоанатомов с учетом среднего коэффициента совместительства 2,5; средних медицинских работников - **3055**), что привело к резкому росту   рабочей нагрузки на патологоанатомов с нарушением штатных нормативов (средняя суммарная нагрузка в расчете на одного врача-патологоанатома в 2021 г. составила **5,41;** на одного среднего медицинского работника – **4,33**).
9. Обратиться к Минздраву России, руководителям органов здравоохранения субъектов РФ и медицинских организаций с ходатайством, в связи со сложившимся острейшим кадровым дефицитом врачей-патологоанатомов и среднего медицинского персонала, использовать в полной мере возможности государственной программы ликвидации кадрового дефицита в рамках подготовки врачей-патологоанатомов через целевую ординатуру с учетом финансирования стипендии ординатора после первичной аккредитации в размере, приравненном к размеру заработной платы врача-стажёра с правом участвовать на втором году обучения в диагностическом процессе, а также о коренной реорганизации подготовки среднего медицинского персонала по патологоанатомической службе.
10. Довести до сведения органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан информацию о том, что в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2021 г. № 3303-р «Об установлении на 2022 год квоты приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета», 100% бюджетных мест на обучение в ординатуре по специальности 31.08.07 – патологическая анатомия для всех субъектов Российской Федерации устанавливаются на основании их заявок на целевое обучение.
11. Разработать и представить в Минздрав России «План переоснащения патологоанатомических бюро (отделений) субъектов РФ» в рамках реализации положений Стратегии развития здравоохранения в РФ и с учетом действующих документов стратегического планирования~~,~~ обеспечив приоритет его реализации, включающий многосекторальные меры государственной поддержки Госдумы Федерального Собрания, Правительства РФ и Минздрава России. Аргументом в пользу указанного предложения является то, что в настоящее время обеспеченность патологоанатомической службы основным технологическим оборудованием в среднем по стране составляет всего **39,1%**,
12. Высоко оценить уже проделанную работу и развивать отечественные системы внешнего контроля качества и добровольной сертификации патологоанатомических бюро (отделений).
13. Развивать профессиональную квалификацию врача-патологоанатома и организовать ее независимую оценку представителями Российского общества патологоанатомов в рамках работы Совета по профессиональным квалификациям в здравоохранении.
14. Обратиться в Минздрав России и Минобрнауки РФ с предложением по актуализации всех сторон организации преподавания патологической анатомии, в том числе последипломного, в медицинских ВУЗах и Университетах.
15. Активизировать участие Российского общества патологоанатомов в разработке учебных материалов и проведения учебных мероприятий в рамках непрерывного медицинского образования по специальности «патологическая анатомия».
16. Рекомендовать совершенствовать и развивать международное сотрудничество с профессиональными патологоанатомическими сообществами дружественных России стран с участием в совместных научных исследованиях, конгрессах, съездах, научно-практических конференциях, симпозиумах, школах, семинарах, в обмене передовым опытом.