**Шановні члени**

**ГО «Асоціація акушерів-гінекологів України»!**

Вашій увазі пропонується Проект Резолюції Пленуму ГО «Асоціація акушерів-гінекологів України» (надалі Асоціація), який відбувся 21.09.2017 р. у м.Одеса.

Ваші пропозиції, зауваження та доповнення до проекту резолюції просимо надсилати на електронну адресу Асоціації **assistant@aagu.com.ua.**

Закликаємо Вас до активного обговорення нижченаведеного Проекту резолюції Пленуму Асоціації.

**ПРОЕКТ РЕЗОЛЮЦІЇ**

**Пленуму ГО «Асоціація акушерів-гінекологів»**

**21.09.2017р., м.Одеса**

На щорічному Пленумі ГО «Асоціація акушерів-гінекологів» 21.09.2017р. проведено обговорення нагальних питань акушерсько-гінекологічної служби України в умовах реформування медицини та ролі Асоціації у цих процесах. У обговоренні взяли участь провідні акушери-гінекологи України, професори, завідувачі профільних кафедр, обласні акушери-гінекологи, Голови обласних осередків Асоціації, лікарі члени Асоціації.

Постановили внести до резолюції Пленуму наступне.

1. **По клінічним протоколам.**

Надання на державному рівні законодавчого права користуватись у повсякденній клінічній практиці світовими протоколами безумовно є дуже важливим перспективним кроком, що наближає надання медичної допомоги в Україні до світових стандартів.

Однак, таке рішення повинно бути доповнено певними роз’ясненнями на рівні МОЗ для головних спеціалістів областей у зв’язку з різним тлумаченням у засобах масової інформації закону № 1422 від 29.12.2016 р., що набув чинності 28.04.2017 р. Таке роз’яснення повинно бути коротким і не допускати різноманітності тлумачень.

Зобов’язати голів обласних осередків детально вивчити Наказ МОЗ № 1422 та роз’яснення МОЗ, які будуть надані, і провести семінари для керівників закладів акушерсько-гінекологічної служби області.

Законодавчо необхідно обрати основний уніфікований протокол для кожної нозології та дати перелік світових рекомендації, які можуть застосовуватись при наявності умов у лікувальному закладі та за інформованою згодою пацієнта, зробити їх професійний переклад, адаптувати до реальних умов медичних служб України та затвердити робочою комісією Асоціації, МОЗ України та Міністерством юстиції України.

Для цього необхідно створити перелік нозологій, за якими необхідно прийняти протоколи, та розробити конкретний чіткий механізм їх розробки у стислі терміни.

Найбільш актуальними протоколами, які необхідно затвердити в першу чергу, є протоколи по тим нозологіям, що обумовлюють материнську смертність в Україні.

В сучасному світі модернізація  протоколів лікування  відбувається кожні 2-3 роки. В Україні більше 10 років більшість клінічних протоколів не переглядались.

Для прискорення роботи над протоколами можливо розприділити протоколи між профільними кафедрами України з повноваженнями залучати до роботи спеціалістів та представників Асоціації відповідного регіону.

Вирішення проблем заохочення спеціалістів, що займаються розробкою протоколів, перекласти на рівень керівництва регіонів з можливістю залучення спонсорської допомоги.

Необхідно зберегти локальні протоколи, як основний механізм юридичного захисту лікаря при виконанні своїх професійних обов’язків.

1. **По атестації лікарів.**

Продовжити співпрацю з МОЗ та профільним комітетом ВР України щодо можливості передачі прав атестації лікарів до відповідних професійних Асоціацій. Такий перехід може бути поступовим, як експеримент для окремих Асоціацій, які до цього готові.

Ще раз переглянути критерії нарахування балів для атестації, поширювати проходження курсів ТУ, підвищити принциповість при атестуванні та відповідальність осіб, що рекомендують конкретного лікаря до атестації на певну категорію, впровадити систему ліцензування лікарів.

Рекомендацію до атестації має надавати головний спеціаліст і профільна кафедра регіону, а не головний лікар закладу.

1. **Інші нагальні питання**

* Розглянути можливість і продумати механізм створення електронного реєстру вагітних високого ризику.
* При проведенні реформи на рівні Асоціації має бути збережена вертикаль взаємодії акушерсько-гінекологічної медичної служби, яка базувалась на Інституті головних спеціалістів МОЗ.
* При проведенні реформування необхідно зберегти пологові будинки, які надають допомогу незначній кількості населення, але охоплюють послугами велику територію для вчасного надання акушерсько-гінекологічної допомоги.
* Підвищити повноваження медичних сестер і акушерок, які можуть виконувати значну кількість рутинної роботи, яку зараз виконують лікарі. Продумати законодавчу базу та оновити відповідні навчальні програми (доручити зав.кафедрою «Сестринська справа» Житомирського Інституту медсестринства д.м.н., проф. Заболотнову В.О.). Налагодити співпрацю з Асоціацією медичних сестер України.
* Необхідно негайне оновлення навчальних програм з акушерства та гінекології медичних університетів та інститутів післядипломної освіти для приведення їх у відповідність до світових стандартів та настанов з урахування реформ МОЗ.

1. **На рівні Асоціації**

Розробити механізми надання юридичного захисту та матеріальної допомоги в разі хвороби для членів Асоціації.

Розробити механізми та розширити надання навчально-методичної допомоги регіонам з боку Асоціації.

В зв’язку з пріоритетним фінансуванням первинної медичної допомоги продумати механізми взаємодії акушерсько-гінекологічної служби з лікарями сімейної медицини, зокрема обов’язковий огляд акушером-гінекологом 3 рази під час вагітності у І, ІІ та ІІІ триместру.

1. **Оргкомітету**

Викласти проект Резолюції на сайті Асоціації для обговорення, опрацювати пропозиції, зауваження та доповнення, що надійдуть, оформити кінцевий варіант Резолюції Пленуму та викласти на сайті Асоціації.

Резолюцію пленуму Асоціації акушерів-гінекологів України 2017р. направити до МОЗ України, профильного Комітету ВР України з питань охорони здоров’я, висвітлити в провідних спеціалізованих журналах.

Щорічно на Пленумах та З’їздах Асоціації проводити окрему секцію (круглий стіл, робоче засідання) з обов’язковою участю членів Президії, головних спеціалістів, Голів обласних осередків, завідувачів та професорів профільних кафедр присвячену нагальним питанням акушерсько-гінекологічної служби, аналізу її роботи за минулий період (від попереднього Пленуму або З’їзду) та визначення нових викликів і перспектив в умовах реформування медицини.