**Добрый день, дорогие друзья!**

 Я не сомневаюсь, что все присутствующие в зале знают, что сегодняшняя конференция – юбилейная.

СЛАЙД 1

(эмблема НОАВ или фото баннера)

 Совершенно незаметно пролетели 25 лет с того далекого дня, когда 18 июня **1992г**. учредительным собранием врачей Новосибирской области была создана **Новосибирская областная ассоциация врачей.**

СЛАЙД 2

(фото Денисова В.Н.)

 Одним из инициаторов её создания был член-корреспондент РАМН **Валерий Николаевич Денисов,**

СЛАЙД 3

(фото Антонова О.С.)

а первым председателем Правления был избран профессор **Олег Сергеевич Антонов.**

СЛАЙД 4

(фото Това Н.Л.)

 **В 1997г.** состоялась первая отчетно-выборная конференция НОАВ, на которой председателем Правления был выбран профессор **Никита Львович Тов.** Собственно говоря, именно с этого времени и началась активная деятельность ассоциации.

 Ведь в **1997 г**. в ней было всего около 700 членов, а к **концу 2000** г. общая численность членов НОАВ достигла уже 4,5 тыс. человек.

 Я хотел бы очень кратко напомнить вам важнейшие события, которые произошли у нас за эти долгие 25 лет.

 СЛАЙД 5

(фото письма)

В «лихие» 90-е годы НОАВ очень активно участвовала в защите не только интересов врачей, но и пациентов. Я очень хорошо помню, как непросто было нам направить в адрес губернатора **В.П. Мухи** открытое письмо с требованием вывода здравоохранения из кризиса, а в прокуратуру области – заявление о многочисленных нарушениях законодательства в области охраны здоровья со стороны областной администрации.

СЛАЙД 6

(фото с конференций и встреч певичек**)**

Но именно тогда мы почувствовали, что представляем силу и должны активно участвовать в общественно-политической жизни.

 **2000-й** год: на очередной конференции председателем был избран ваш покорный слуга, и я возглавляю нашу общественную организацию по сей день. Пользуясь случаем, хочу поблагодарить всех медицинских работников области и членов НОАВ за постоянную и значимую поддержку, за которой неоднократно обращался к вам и которую ощущал во время сложных периодов нашей жизни.

СЛАЙД 7

(работа Дорофеева С. Б. в ГД)

Ведь именно благодаря вашей поддержке я был избран, а НОАВ – представлена - сначала в Законодательном собрании Новосибирской области, а затем – в Государственной Думе Российской Федерации.

 СЛАЙД 8

(фото Кравченко-Дорофеев подписывают договор)

С **2012г.** и по настоящее время между департаментом НСО и НОАВ ежегодно заключаются договоры о сотрудничестве.

 Фактически, уже тогда на территории Новосибирской области был начат смелый эксперимент по разделению функций между администрацией и общественной организацией,

СЛАЙД 9

( фото совместной с МЗ работы)

который в последние годы активно развивается и сейчас приобрел вид **концепции введения саморегулирования медицинских работников, по**дготовленной совместно Минздравом России и Национальной Медицинской палатой.

СЛАЙД 10

(фото газеты)

 **2006г.** отмечен важным событием: мы начали издавать «**Новосибирскую врачебную газету»** и даже в самые сложные годы мы ни разу не отменили ни одного её выпуска.

 Сейчас это - полноцветное качественное печатное издание, тиражом 6 тыс. экземпляров, которое с интересом читается всеми медицинскими работниками.

 Хочу поблагодарить всех, кто принимал и принимает участие в выпуске газеты.

СЛАЙД 11

(фото конкурса)

 **2003г.** – еще одно важное знаковое мероприятие: мы впервые провели **областной конкурс профессионального мастерства «Врач года».**

 Сегодня он проводится в 14-й раз и превратился в красочное мероприятие, в организации которого принимают участие и Министерство здравоохранения НСО, и медицинский университет.

СЛАЙД 12

(фото участников Всероссийского конкурса)

 Участники областного этапа конкурса неоднократно становились победителями и лауреатами **Всероссийского конкурса профессионального мастерства.**

Хочу сказать спасибо всем нашим конкурсантам, кто принимал участие в конкурсе, а также его организаторам и вдохновителям его.

СЛАЙД 13

(фото 1стр. Соглашения)

 Много усилий членов Правления было направлено за эти годы на не очень заметную, но очень важную **совместную работу с органами управления здравоохранением области, Фондом ОМС.**

 Так, в **2004г.** мы впервые стали одной из сторон-подписантов **тарифного соглашения**, определяющего работу медицинских организаций на территории области.

СЛАЙД 14

(фото приказа №413 от 07.06.2004г.)

В этом же году при НОАВ приказом Главного управления министерства здравоохранения Новосибирской области была **создана комиссия по аттестации специалистов с высшим медицинским образованием.**

Именно тогда – фактически впервые в России – врачебное сообщество реально стало участвовать в **подтверждении профессионального уровня своих членов.**

 А уже в ближайшие годы - с **2007г**. – мы начали проводить самую активную работу по организации процесса **сертификации врачей.**

СЛАЙД 15

(фото: правовые семинары, фото Лесниковой М.Н., Канунниковой Л.В.)

 На период с **2006 по 2012 годы** пришелся на расцвет **деятельности юридической** службы НОАВ, которая вначале была представлена одним юрисконсультом, а в дальнейшем стал функционировать целый юридический отдел.

 Не могу не упомянуть добрым словом и не поблагодарить Марину **Николаевну Лесникову и Людмилу Владимировну Канунникову,** которые стояли у истоков этой деятельности. Об объеме и уровне той работы говорит не только количество выигранных в судах дел и проведенных консультаций для членов НОАВ, но и тот факт, что наши юристы работают сейчас и в министерстве здравоохранения НСО, и в министерстве здравоохранения РФ, и в нашем медицинском университете.

СЛАЙД 16

(фото награды)

 **В 2008г.** НОАВ выиграла грант на реализацию **Программы оказания правовой и информационной поддержки врачам в** конкурсе социально-значимых проектов, проводимом администрацией НСО.

СЛАЙД 17

(фото сайта)

 В это же время начал функционировать **Интернет-сайт НОАВ**, который и до настоящего времени является очень важным инструментом общения и получения информации во врачебном сообществе.

 Ежегодно его посещают более 12 тыс. человек, причем, около 35% из них жители ближнего и дальнего зарубежья.

СЛАЙД 18

(эмблема НМП)

 **2010г.** – важная веха в развитии НОАВ. Можно сказать, что именно тогда наша деятельность вышла за пределы Новосибирской области.

 Во-первых, Ассоциация стала одним из учредителей **Национальной медицинской палаты**

и в дальнейшем принимала самое активное участие во всех ее начинаниях.

СЛАЙД 19

(фото конференции)

 Во-вторых, в рамках подписанного в **2008г.** протокола между НОАВ и немецкой общественной организацией форумом Коха-Мечникова в Новосибирске прошла **IX российско-германская конференция** «Новые горизонты: инновации и сотрудничество в медицине и здравоохранении». В рамках конференции был проведен **круглый стол по вопросам врачебного самоуправления**, в работе которого приняли участие 113 человек из НСО, Сибирского федерального округа и девяти субъектов Российской Федерации.

СЛАЙД 20

(фото фестиваля)

 В декабре **2010г.** НОАВ совместно с МЗ НСО и медицинским университетом впервые провели **Межрегиональный Рождественский фестиваль медицинских работников,** в котором приняли участие более 70 человек из Новосибирска и районов области.

 В этом году он будет проводиться в 8-й раз и до сих пор не потерял своей красочности и зрелищности.

СЛАЙД 21

(фото спартакиады)

Поддержанный обществом настрой на здоровый образ жизни и развитие профилактического направления не мог не отразиться на нашей деятельности: в последние годы мы стали больше внимания уделять **проведению спортивно-массовых мероприятий.**

В августе **2015** года провели **Вторую** **областную** **спартакиаду медицинских работников**, в зональных и финальном этапах которой участвовало более тысячи человек.

СЛАЙД 22

 (фото турнира)

 В феврале **2017 г**. с большим успехом был проведен **2-й областной Турнир по боулингу среди медиков,** где участвовало более 300 человек.

 Причем участники с удовольствием едут даже их отдалённых районов области. Такие мероприятия позволяют медикам не только хорошо отдохнуть, но и проявить себя талантливыми, спортивными, артистичными.

СЛАЙД 23.

 **2011г.** проходил под знаком большой политической активности гражданского общества. Не осталась в стороне и НОАВ.

 В апреле мы принимали участие во **Всероссийском Форуме медицинских работников**, где выступали и члены делегации от Новосибирской области.

 Я, как представитель НОАВ, был избран **вице-президентом НМП,** включен в рабочую группу Государственной Думы РФ по доработке законопроекта «Об основах охраны здоровья граждан РФ», в который только на этапе обсуждения было внесено около 700 поправок.

СЛАЙД 24

(Дорофеев С.Б. в ГД)

 Осенью 2011г. в связи с моим избранием **депутатом Государственной Думы РФ VI** созыва начался ещё один этап нашей совместной работы – законотворческий. За 5 лет комитетом по охране здоровья ГД было рассмотрено 111 законопроектов, 36 – принято, причем 42 законопроекта было рассмотрено по нашей инициативе.

**СЛАЙД 25**

**(фото народного фронта)**

Не могу не сказать несколько слов и о взаимодействии НОАВ и Национальной Медицинской палаты с еще одной важной общественной организацией – **Народным фронтом.**

 НОАВ одна из первых вступила в Народный фронт и принимала самое деятельное участие не только в период выборов Президента РФ, но и во время текущей работы.

 Нами были подготовлены и заслушаны на заседаниях Народного фронта вопросы о закупках в медицинских организациях НСО, о лекарственном обеспечении, о доступности и качестве медицинской помощи.

Три члена Правления НОАВ приняли самое активное участие в **форуме Общероссийского народного фронта «За доступную и качественную медицину»**, который проходил в сентябре 2015 года в г. Москве.

**В 2016 г.** На конференции Регионального отделения Народного фронта я был избран сопредседателем нашей областной организации.

СЛАЙД 26

(фото с конференций, заседаний и др.)

 Интенсивность нашей работы в последние годы возрастала. Члены Правления вошли в **Общественный Совет при МЗ НСО, Общественную палату Новосибирской области, Комиссию по разработке Территориальной программы ОМС, различные экспертные группы**.

 Нами поднимались самые разнообразные вопросы и проблемы - от организации закупок до развития информатизации отрасли, от формирования тарифов в системе ОМС до совершенствования в системе образования медицинских работников, от проектирования и строительства Сквера медицинских работников до решения кадровых вопросов.

 Все они детально изучались, собирались мнения членов Правления, рядовых членов НОАВ и только после тщательного рассмотрения вопроса на заседании Правления вырабатывались пути решения. Не скажу, что всегда удавалось.

СЛАЙД 27

(фото Сквера)

 Например, несмотря на колоссальный объем проведенной работы, положительно решенные вопросы согласований, наличие макета памятника, до сих пор **не сделан Сквер медицинского работника.**

 Причина проста – нехватка средств, которые в условиях кризиса в стране найти достаточно тяжело.

**СЛАЙД 28**

**(можно картинку с интернета обозначающую нехватку кадров)**

 **Или кадровый вопрос**. Если заглянуть в архивы наших конференций, то видно, что мы обсуждаем его в течение 15 лет.

СЛАЙД 29

(таблица статистика)

 Мне очень не хотелось бы во время юбилейной конференции уходить в детали, но несколько показательных цифр я все же приведу. Они взяты нами из официальных источников – отчетов **Медицинского информационно-аналитического центра** МЗ НСО.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **показатели** | **2006г.** | **2016г.** |
| 1 | Число жителей на 1 врача | 148,5 | 184,2 |
| 2 | Число жителей на 1 среднего медработника | 69,9 | 91,2 |
| 3 | Число жителей на единицу мощности поликлиники | 43,8 | 46,0 |
| 4 | Число жителей на 1 койку | 85,4 | 117,0 |
| 5 | Нагрузка на 1 врача в поликлинике | 2661,0 | 3292,7  |
| 6 | Нагрузка на 1 врача в стационаре | 85,9 | 95,9 |
| 7 | Общая заболеваемость на 1000 населения | 1420,3 | 1674,6 |
| 8 | Первичная заболеваемость на 1000 населения | 695,9 | 773,8 |

СЛАЙД 30

Обеспеченность персоналом на 10 000 населения

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | Обеспеченность персоналом на 10 000 населения. | **2002** | **2006** | **2012** | **2016** |
| 1 | Врачами | 49,6 | 60,6 | 44,5 | 39,6 |
| 2 | Средним медперсоналом | 108,8 | 131,1 | 87,7 | 86,5 |

Приведенные цифры красноречиво свидетельствуют, что при **значительном росте заболеваемости обеспеченность как врачами, так и средним медперсоналом существенно снижается, что ведет к прогрессирующему росту нагрузки на медицинский персонал**.

 Добавьте к этому различные проекты, которых раньше не было и на которые медики вынуждены отвлекаться – **диспансеризация, информатизация, вакцинация.** Все эти проекты, безусловно, нужные и значимые, однако, выполнять их приходиться стареющему, уставшему, морально выгорающему медицинскому сообществу в условиях растущей правовой грамотности населения и всё более увеличивающимся видам контроля как со стороны страховщиков, так и со стороны надзорных органов.

 Не здесь ли причина, почему **растет количество жалоб со стороны населения**, которое по-прежнему не удовлетворено доступностью и качеством медицинской помощи, особенно в первичном звене?

 На наш взгляд, **пока молодежь, мотивированная высокими зарплатами, мерами социальной поддержки, возможностью решения жилищного вопроса не придет в здравоохранение, кадровую проблему мы не решим.**

СЛАЙД 31

 Справедливости ради, нужно отметить, что **в Новосибирской области выстроена достаточно хорошая система социальной поддержки медиков**, что нередко привлекает коллег на работу с соседних территорий.

Таблица 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Меры социальной поддержки** | **Периодичность и величина выплат** |
| 1 | Земский доктор | 1 млн.руб. единовременно |
| 2 | Земский фельдшер | 500 тыс.руб. единовременно |
| 3 | Врачи – молодые специалисты | 300 тыс.руб.единовременно |
| 4 | Компенсация аренды жилья | 5 тыс.руб. ежемесячно |
| 5 | Компенсация за проезд в общественном транспорте участковой службе | 42 поездкив месяц |
| 6 | Компенсация за проезд в общественном транспорте в удаленных организациях | 50 поездокв месяц |
| 7 | Страхование работников, деятельность которых связана с угрозой для жизни | ежегодно |
| 8 | Льготное ипотечное кредитование (с 2017г.) | 150 тыс.руб. в качестве первоначального взноса |

 Кроме того, сейчас мы проводим работу с представителями банковского сектора **по выделению медицинским работникам ипотечных кредитов по ставке существенно ниже, чем другим слоям населения**.

 Эта большая и кропотливая работа, конечно же, имеет определенный результат: **впервые за последние 3 года отмечена положительная динамика между пришедшими работать в отрасль специалистами и уходящими на заслуженный отдых, причем, отмечено увеличение количества именно молодых специалистов**. Это не может не радовать.

 Однако, успокаиваться на достигнутом нельзя. С нашей точки зрения, необходимо сосредоточить наши усилия на решении нескольких **главных вопросов, требующих обязательного адекватного финансового обеспечения:**

 1**. Рост заработной платы** медицинских работников в соответствии с майскими указами Президента РФ (причем – и это крайне важно! - **не за счет увеличения интенсивности труда**).

 2. **Обеспечение медицинских работников жильем**, в том числе, служебным, по социальному и льготному коммерческому найму; предоставление земельных участков и выделение льготных займов на строительство жилья.

 3. Внеочередное устройство детей медицинских работников в **детские дошкольные учреждения.**

 4. **Финансирование оздоровительных мероприятий** для медицинских работников (путевки в санаторно-курортные и оздоровительные учреждения, внеочередное предоставление квот на высокотехнологичную и специализированную медицинскую помощь, компенсация затрат на медикаменты, компенсация оздоровительных занятий в спортивных сооружениях и пр.).

 5. **Обеспечение медицинских работников в сельской местности служебным транспортом** для оказания своевременной и доступной медицинской помощи.

 6**. Оплата (по крайней мере, частичная) коммунальных расходов**.

 7. **Надбавка к заработной плате** за работу по «дефицитной специальности».

 8. **Льготный прием детей медицинских работников в профильные ВУЗы и СУЗы и т.д.**

 9**. Установление надбавок (5-10%) к пенсии** медицинским работникам, отработавшим более 20 лет в сельской местности, на участке и т.д.

**Без скорейшего разрешения этих вопросов кадровую проблему в первичном звене решить будет крайне трудно!**

**СЛАЙД 32**

**(фото Бородина Ю.И.)**

Наша Ассоциация по праву считается одним из самых организованных и крупных профессиональных медицинских сообществ России. За свою деятельность на мероприятиях **Национальной медицинской палаты** мы неоднократно получали заслуженные награды.

Так, в **2014** году Специальной Премии – «Симпатии экспертного Жюри в номинации «Мой наставник»» был удостоен Академик РАМН, заслуженный деятель науки РФ, почетный житель города Новосибирска, учитель многих присутствующих сегодня в зале **Юрий Иванович Бородин**.

Очень много внимания уделяла нашей деятельности, всегда помогала добрым советом Академик РАМН, заслуженный деятель науки РФ Лидия Дмитриевна Сидорова.

СЛАЙД 33

(фото Бородин и Сидорова)

Пользуясь случаем хотелось бы пожелать нашим учителям – **Юрию Ивановичу и Лидии Дмитриевне** – долгих лет жизни, здоровья, оптимизма и самого активного участия во всех профессиональных общественных мероприятиях.

СЛАЙД 34

(фото медали)

 На четвертом съезде Национальной медицинской палаты в **мае 2015** года Новосибирской Ассоциации врачей была вручена **Премия НМП в номинации «Территория взаимодействия»,** а в конце2015 года министру здравоохранения НСО Олегу Ивановичу Иванинскому - **благодарственное письмо Президента НМП Рошаля Л.М.**

 В последние годы МЗ РФ стало серьезно относиться к врачебному сообществу, во многих издаваемых приказах и принимаемых законах конкретно прописывается роль профессиональных некоммерческих организаций врачей, в первую очередь, Национальной медицинской палаты.

 Вопросы, которые обсуждаются и лоббируются НМП, касаются не только врачебного сообщества – они касаются всех жителей нашей страны и имеют не менее важное значение, чем вопросы обороны или охраны правопорядка. Это стратегические для страны вопросы, которые после широкого обсуждения с врачебным сообществом, обязательно находят отражение в решениях федеральных органов власти.

При этом я хотел бы обратить ваше внимание на тот факт, что задачи, стоящие в настоящее время как перед всеми региональными общественными медицинскими организациями, так и перед **Национальной Медицинской палатой,** приобрели в последние несколько лет несколько иной смысл, увеличивая тем самым объём предстоящей работы.

 В свете упоминавшейся уже мной **Концепции введения саморегулирования медицинских работников** мы переходим к решению важнейших **государственных задач.**

**К ним следует отнести:**

СЛАЙД 35

* Организация и обеспечение совершенствования врачом профессиональных знаний и навыков.
* Разработка и утверждение клинических рекомендаций.
* Досудебное урегулирование споров, включая проведение независимой медицинской экспертизы.
* Страхование риска врачей при оказании ими медицинской помощи гражданам.
* Организация и проведение процедуры допуска к специальности (сертификация, аккредитация специалистов пр.)
* Согласование нормативов объемов медицинской помощи и их анализ в рамках Территориальных программ госгарантий, выработка предложений по оптимизации расходов системы ОМС.

Очень важное значение имеет инициатива НМП, поддержанная Минздравом РФ по **законодательно закрепленному усилению защиты медицинских работников от хулиганских действий.**

Я думаю, что выражу общее мнение, чтобы **прописать в ст. 124.1 Уголовного Кодекса РФ ответственность не только за то, что пострадал пациент, но и за вред, причиненный самому медработнику**. Причем, ни о какой неосторожности тут не должно быть и речи: «посягательстве на здоровье или жизнь лица, исполняющего свой служебный долг» – это умышленное преступление.

 Решение этих задач требует **перевода деятельности общественных медицинских организаций в иное, профессиональное русло**. У нас должен быть профессиональный штат квалифицированных работников: юристов, менеджеров, программистов, врачей-экспертов, которые выполняя эти функции, должны получать адекватную заработную плату.

 Следовательно, назрел **вопрос о законодательном закреплении членства медицинских работников в общественных профессиональных организациях,** как это давно существует за рубежом в странах с наиболее развитыми системами здравоохранения.

При этом хочу обратить Ваше внимание, что раньше формальным препятствием для решения этого вопроса было отсутствие первичных общественных организаций медиков во многих регионах.

 Однако, теперь ситуация изменилась, во всех регионах появились профессиональные общественные организации врачей, входящие в состав Национальной медицинской палаты.

 **Повторюсь: ситуация назрела, нужно на законодательном уровне решать вопрос об обязательном членстве врачей в профессиональных общественных организациях**.

СЛАЙД 36

(вход и фото помещений)

 Новосибирская область сделала в этом направлении ещё один шаг вперед: в начале этого года по распоряжению администрации области нам передано помещение под **Дом врача**, мы уже закончили там ремонт и начали переезд.

 Я хотел бы поблагодарить за помощь в решении этого вопроса губернатора НСО **Владимира Филипповича Городецкого**.

СЛАЙД 37

 (поздравление с **Днем медицинского работника)**

 В заключение своего выступления от всей души хочу поздравить всех присутствующих с наступающим **Днем медицинского работника**, пожелать здоровья и удачи во всех наших начинаниях.

 Спасибо за внимание.