**ДОКЛАД**

**председателя НОАВ Дорофеева С.Б.**

**на 27 отчетно-выборной конференции за период 2018-2020г.г.**

**20.05.2021г.**

***СЛАЙД Заставка***

***СЛАЙД Отчет о проделанной работе председателя НОАВ на 27 отчетно-выборной конференции за период 2018-2020***

Добрый день, уважаемые коллеги, делегаты, приглашенные на конференцию гости!

По традиции в начале лета мы проводим – и уже в 27й раз –отчетно-выборную конференцию **Новосибирской областной Ассоциации врачей.**

За свою двадцатисемилетнюю историю наша Ассоциация превратилась в одно из крупнейших в России профессиональных объединений, пользующееся авторитетом в Новосибирской области и за ее пределами.

В настоящее время членам НОАВ является около 6,5 тысяч врачей –почти 65% от всех врачей медицинских организаций, подведомственных МЗ НСО.

Некоторое уменьшение численности нашего врачебного сообщества можно обосновать как небольшим (с 500 до 1000рублей в год) увеличением размера членских взносов с 2019года, так и чрезвычайно сложными условиями работы в период пандемии, когда некоторая часть «возрастных» врачей ушла из профессии в связи с запредельными рабочими нагрузками.

Хотя, честно говоря, даже увеличенные в 2 раза членские взносы на настоящий момент все равно существенно ниже, чем уплачивают в свою общественную организацию наши коллеги со средним медицинским образованием.

По традиции, мы хотим предоставить на слайдах организации, которые активно проводят работу по сборы членских взносов:

***СЛАЙД Первичные организации, в которых более 60% членов НОАВ от общего количества врачей оплачивают взносы:***

***городские клинические больницы:***

***№1, №2, облбольница, гинекологическая №2, инфекционная больница, детская №3,***

***городские клинические поликлиники:***

***№1, №17, №20, №21, №22, стоматологическая №3, детская стоматология***

***областные медицинские организации:***

***госпиталь ветеранов войн №3, Центр крови, нарко-диспансер.***

***СЛАЙД***

***центральные районные и городские больницы:***

***Красноозерская, Убинская, Искитимская, Купинская, Венгеровская***

***Федеральные медицинские организации:***

*НИИТО* ***им. Я.Л. Цивьяна, Сибирский окружной медицинский Центр федерального биологического агентства, Новосибисркий государственный медицинский университет.***

Хочется подчеркнуть, что именно членские взносы позволяют нашей организации проводить все те мероприятия, о которых пойдет речь ниже. Поэтому хочу призвать секретарей первичных организаций усилить контроль за своевременной их уплатой, а также усилить работу по привлечению молодых врачей к вступлению в нашу организацию.

Дорогие друзья!

Прошедший год был серьёзным испытанием для всей системы здравоохранения, в том числе и для нашего врачебного сообщества. Медицинские работники были на передовых рубежах борьбы с пандемией ковида, круглосуточно оказывая медицинскую помощь пострадавшим.

Постоянный профессиональный контакт с больными Ковидом не мог не сказаться на заболеваемости медицинских работников: несмотря на использование средств защиты, она была наибольшей в сравнении с другими группами населения.

Всего, по данным фонда социального страхования Новосибирской области, переболело более 8 тысяч медицинских работников, которым было выплачено по временной нетрудоспособности более 500 млн. рублей.

К большому сожалению, несмотря на всю оказываемую им помощь, восемнадцать медицинских работников не смогли выжить во время эпидемии.

***СЛАЙД***

**Предлагаю почить их память вставанием и минутой молчания.**

Прошу садиться.

***СЛАЙД***

Конечно же, эпидемия не могла не отразиться на нашей деятельности. Фактически, в 2020 году мы были вынуждены свернуть все свои массовые мероприятия.

Однако, учитывая, что сегодня мы отчитываемся за 2018-2020г.г., я бы хотел несколько слов уделить тем масштабным проектам, за которые представители Новосибирской областной Ассоциации врачей были 5 раз в различных номинациях награждены Медалями Национальной медицинской Палаты, а сама Ассоциация признавалась **лучшей общественной профессиональной медицинской организацией страны за последние 5 лет.**

Прежде всего, это яркое праздничное мероприятие – **«Конкурс профессионального мастера «Врач года»**

***СЛАЙД (фото с конкурса)***

Общее количество медицинских работников, принимающих участие во всех этапах конкурса превышает 1,5 тыс. человек.

***СЛАЙД (фото победителей) 2018-2020г.г.***

Номинанты областного конкурса регулярно принимают участие во **Всероссийском конкурсе «Лучший врач России»** и неоднократно становились его победителями и призерами.

***СЛАЙД афиша врача года***

Мы надеемся, что противоэпидемические мероприятия не помешают нам провести областной этап конкурса в этом году традиционно - очно. Мы планируем проведение его финала на 11 июня, в 13:00 часов приглашаем всех желающих в ДКЖ.

По -прежнему ярко и красочно с большим количеством участников и зрителей проходит у нас **«Фестиваль самодеятельного творчества медицинских работников»** ( мы провели уже 7 фестивалей), **летние Спартакиады медицинских работников**

***СЛАЙД (фото с фестиваля)***

***СЛАЙД (фото со спартакиады)***

Особой популярностью **пользуется областной Чемпионат по боулингу среди медиков** (провели уже 5 соревнований)

***СЛАЙД (фото боулинга)***

С большим успехом 6 ноября 2019 г. прошло наше новое мероприятие – **караоке-батл,** в котором приняли участие 15 команд, а победителем стали представители «Убинской ЦРБ»

***СЛАЙД (фото батла)***

В преддверии международного женского дня в марте 2020г. в НГМУ прошел финал **1-го конкурса красоты среди медработников НСО**

Несмотря на то, что все 9 участниц были удостоены наград и званий в каких-либо номинациях, победителем (не без труда!) стала Диана Сескутова из Сибирского окружного медицинского центра Федерального медико-биологического агентства

***СЛАЙД (фото конкурса)***

В июле 2020г. в здании Правительства НСО были вручены награды победителям уже ставшего традицией **конкурса народного признания «Спасибо доктор».** Министр здравоохранения НСО К.В. Хальзов, вручая награды победителям, сказал:« Главная особенность конкурса в том, что победителя определяют именно пациенты – в благодарность за ваши человеческие качества, профессионализм и любовь к своему делу»

***СЛАЙД (фото награждения)***

В январе 2017 г. при активном участии **Министерства здравоохранения Новосибирской области** нам было выделено помещение по**д Дом медицинского работника.**

***СЛАЙД (фото Дома медработника)***

За время, прошедшее с момента открытия офиса, была разработана концепция его работы, направленная на привлечение широких слоев медицинской общественности к деятельности ассоциации.

***СЛАЙД***

Помимо **заседаний Правления НОАВ**, которые проходят, как правило, раз в месяц, в Доме медработника проходит много важных и нужных мероприятий.

Так, на регулярной основе проводятся заседания **«Клуба начмедов**», а также **совещания юристов, экономистов, главных врачей** медицинских организаций области. Всего за отчетный период мы провели более 150 таких собраний. Важно то, что медицинские работники постепенно привыкают к такому формату общения.

***СЛАЙД***

**Цель этой деятельности** - организовать обсуждение текущих проблем в неформальной обстановке, способствовать выработке креативных решений самым разным вопросам, используя давно известные идеи «мозгового штурма».

***СЛАЙД***

Нужно отдать должное нашему министерству здравоохранения территориальному Фонду ОМС, их сотрудники нередко сами предлагают обсудить какие-либо важные вопросы в офисе НОАВ в неформальной обстановке, без излишне регламентированных ограничений, чтобы получить полноценное представление о состоянии какой-либо проблемы. И мы всегда соглашаемся на такие круглые столы.

***СЛАЙД***

В настоящее время в Доме медработника **музей НОАВ**, в связи с чем, пользуясь случаем, обращаюсь с просьбой ко всем делегатам: если у вас есть какие-либо исторические достопримечательности, связанные с историей Новосибирского здравоохранения и с деятельностью Ассоциации, мы с удовольствием примем их у вас для размещения в музее.

***СЛАЙД***

В отчетном периоде мы стали практиковать проведение **семинаров для медицинских работников -** начиная от семинара по изучению приемов самообороны (которое с удовольствием провел инструктор академии джиу-джитсу Константин Викторович Помогайбо) и заканчивая семинаром по стрессоустойчивости, проведенного психологом **Авдониной Ольгой Геннадьевной.** На таких мероприятиях неизменно присутствует значительное количество медиков, несмотря на, казалось бы, сильную занятость на работе.

Помимо мероприятий, направленных на популяризацию профессии врача, мы занимались, казалось бы, незаметными для широкого круга лиц, **но очень важными делами.**

***СЛАЙД***

Так, в соответствии с Уставом НОАВ на протяжении отчетного периода члены Правления занимались выполнением широкого круга задач:

- работали в составе **Общественного Совета, а также нескольких рабочих экспертных групп при Минздраве Новосибирской области;**

- участвовали в **аттестации врачей** и внедрении различных форм повышения квалификации и последипломной подготовки;

- участвовали в разработке и принятии **Тарифного соглашения** в системе обязательного медицинского страхования (мы впервые стали одной из сторон-подписантов **тарифного соглашения** в **2004г.**), **территориальной Программы государственных гарантий** оказания бесплатной медицинской помощи. Всего за отчетный период было проведено более 45 заседаний комиссии по разработке Терпрограммы ОМС, на которых присутствовали члены Правления Ассоциации **Воробьев Игорь Викторович, Кайгородов Алексей Алексеевич, Юданов Анатолий Васильевич, Космичева Ольга Александровна**;

- заместитель председателя Ассоциации **Воробьев Игорь Викторович** на протяжении 4-х лет участвовал в работе **Координационного Совета при территориальном фонде ОМС,** всего за отчетный период было проведено около 30 заседаний Совета, на которых разбирались наиболее важные вопросы функционирования системы ОМС на территории НСО;

- принимали участие в **законотворческой деятельности**, активно высказывали позицию врачей в органах исполнительной власти и осуществляли большую работу по защите прав и отстаивании интересов врачей при принятии нормативных правовых актов, затрагивающих профессиональные интересы врачей. Хотя, справедливости ради, необходимо указать на **низкую активность многих первичных организаций** в обсуждении проектов законов и подзаконных актов, направляемых Национальной медицинской Палатой для обсуждения на территории. Так, например, в 2020 году нам поступило 66 документов на рецензию, а ответ мы дали только на 24, в нынешнем году из 42 документов ответили только на 13. Наиболее активные в этой работе **первичные организации наркодиспансера, кожно-венерологического диспансера и госпиталя ветеранов вой №3**. Большое им спасибо! ;

***СЛАЙД***

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

НОАВ одна из первых вступила в региональное отделение **Народного фронта** 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. Врачи-члены Народного фронта организовывали участие медицинской общественности в более пятнадцати опросах общественного мнения по вопросам качества оказания медицинской помощи, ездили в командировки с целью контроля строительства фельдшерско-акушерских пунктов в районах НСО.

**В 2016 г.** На конференции Регионального отделения Народного фронта я был избран одним из трех сопредседателей нашей областной организации.

Нами поднимались самые разнообразные вопросы и проблемы - от антикоррупционной деятельности 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.

***СЛАЙД***

Наша Ассоциация одна из первых общественных профессиональных медицинских организаций вступила в ряды **Национальной Медицинской Палаты, возглавляемой Леонидом Михайловичем Рошалем**. С того времени мы поддерживаем все решения Палаты, которые затрагивают широкий спектр крайне важных для врачебного сообщества вопросов.

***СЛАЙД*  Заставка НМП**

Скажу больше - вопросы, которые обсуждаются и лоббируются Палатой, 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.

К ним относятся:

***СЛАЙД***

* *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.*
* *Вопросы введения саморегулирования медицинских работников*
* *Защиты медицинских работников от хулиганских действий.*

В связи с ограничительными мероприятиями в последние 2 года съезды НМП не проводились, однако обсуждение этих вопросов ведётся в режиме видеоконференцсвязи в еженедельном формате и я , как один иззаместителей председателя Палаты, принимаю в них обязательное участие.

***СЛАЙД***

С 2012 года между Ассоциацией и МЗ НСО ежегодно подписывается **Договор о сотрудничестве**. За это время Договор претерпел значительные изменения и сейчас в нем прописаны многие важные положения, определяющие важные аспекты взаимоотношений между органом управления отраслью и медицинской общественностью.

Достаточно сказать, что в проект Договора на текущий год включены такие положения, как обсуждение кандидатур при назначении внештатных специалистов Минздрава НСО, а так же специалистов в профильные комиссии; обсуждение кандидатур при представлении врачей на награждение государственными наградами РФ и ведомственными знаками отличия. Это свидетельствует о растущем авторитете Ассоциации и о благоприятном управленческом климате в нашей отрасли в НСО.

Коллеги!

Еще одно направление работы, где **НОАВ по праву является пионером и лидером среди профессиональных общественных организаций страны - страхование профессиональной ответственности врачей в** Новосибирской области.

***СЛАЙД (Страхование проф. ответственности)***

Более подробно об этом направлении расскажут выступающие, я же, для экономии времени приведу лишь несколько цифр. За пять лет нашей работы к медицинским организациям области было предъявлено 85 исков с суммой исковых требований более 266 млн. рублей. Из них в 19 случаях судебные решения были приняты в пользу пациентов, однако сумма страховых выплат составила всего 7,2 млн. руб. (2,7 % от заявленных)

Всего на настоящий момент застраховано почти 6 тыс. врачей из 85 медицинских организаций.

Учитывая наш положительный опыт работы, который мы докладывали на съезде Национальной медицинской палаты и в Государственной Думе РФ, заключили аналогичные договоры еще 7 субьектов федерации, еще в 4-х договоры находятся на стадии подписания, а в 8 идет согласование условий страхования.

Таким образом, можно резюмировать, что **мы движемся правильным путем в этом крайне нужном и важном направлении работы и являемся пионерами в развитии вопросов страхования профессиональной ответственности врачей в России.**

Еще одно направление нашей деятельности, которым мы занимаемся уже шесть лет совместно с минздравом НСО и нашими образовательными организациями (Новосибирский государственный медицинский университет и медицинский факультет Новосибирского государственного университета -это **Аккредитация врачей на территории НСО.**

С 2020г. дополнительная аккредитационная площадка развернута на базе Национального медицинского Центра им. академика Е.Н. Мешалкина (по сердечно-сосудистой хирургии), а с 2021г. мы планируем организовывать работу аккредитационной подкомиссии по травматологии и ортопедии на базе научно –исследовательского института травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна.

Нужно отметить, что с введением в 2020г. первичной специализированной аккредитации, значительно увеличилось количество как самих аккредитуемых, так и количество аккредитационных подкомиссий и их членов.

***СЛАЙД (количество аккредитуемых)***

***СЛАЙД (количество аккредитационных подкомиссий)***

***СЛАЙД (количество членов аккредитационной комиссии)***

Безусловно, на проведение аккредитации оказала влияние пандемия. Первоначально приказом МЗ РФ №327 был установлен мораторий на проведение аккредитации и выдачу свидетельств. Однако в дальнейшем он был отменен и право принимать решение о проведении аккредитации было предоставлено региональным аккредитационным комиссиям.

Новосибирская область –один из немногих регионов, где эта деятельность не останавливалась и комиссии работали по 61 специальности. **Это позволило нашим врачам сдать аккредитационные экзамены и получить документы о допуске к работе, не выезжая за пределы области, что в условиях некоторого сокращения поступления финансиров в медицинские организации, обусловленного пандемией, дало очень хороший и своевременный экономический эффект.**

Хотя, справедливости ради, нужно отметить и негативные аспекты, связанные с этой работой: к нам, стали обращаться для сдачи экзаменов врачи из многих регионов , где аккредитация не проводилась (начиная от Москвы и заканчивая Камчаткой).

Это привело не только к увеличению нагрузки на членов комиссии (причем за коллег- соседей, которые не стали организовывать эту работу у себя), но и снижению количества врачей, не сдавших экзамен, что косвенно свидетельствует о **более низком уровне подготовке врачей в соседних регионах.**

***СЛАЙД доля успешных прохождений аккредитации***

В феврале 2021г. мы провели большое совещание с членами Аккредитационной комиссии области, где разобрали проблемы, возникшие в ходе работы и наметили пути их решения.

Сейчас же хочу поблагодарить всех, кто принимал активное участие в этой деятельности – а таковых, повторюсь, более 700 наших практических врачей, а также сотрудники медицинского университета и министерства здравоохранения НСО. Отдельное спасибо председателю комиссии **Воробьеву Игорю Викторовичу** и секретарю комиссии **Батищевой Ольге Валерьевне,** которые уже на протяжении несколькиих лет отдают много времени и сил на организацию этой крайне важной работы.

Безусловно, очень много было сделано и сотрудниками исполнительной дирекции НОАВ **Тулуповой Еленой Геннадьевной и Калмогоровой Татьяной Владимировной –** именно благодаря их кропотливой и незаметной, на первый взгляд, деятельности были обучены работе в программе «Клиент аккредитации» члены подкомиссиий, впервые принимавшие участие в работе, а так же своевременно выданы все документы о сдаче экзаменов.

***СЛАЙД сайт***

Не могу не сказать несколько добрых слов о **работе официального сайта НОАВ.**

Еще в начале 2018 г. Правлением НОАВ было принято решение о прекращении выпуска **газеты, которую мы издавали более 10 лет.** Обусловлено это не столько необходимостью сокращения расходов Ассоциации (хотя выпуск газеты – дело довольно кропотливое и дорогостоящее), но и общемировыми тенденциями получения информации из Интернета.

Поэтому основной упор нами сделан на развитие своего **сайта.** Информация на нем размещается более оперативно (иногда новости публикуются в режиме (on-line). Ежедневно на сайте за получением какой либо информации обращается порядка 900 человек, причем это количество увеличивается из года в год. Только 20% от этого количества – новосибирцы, остальные – жители более 30 регионов РФ, дальнего и ближнего зарубежья.

Хочу поблагодарить **Андрея Шехалева**, благодаря которому сайт пользуется такой популярностью.

***СЛАЙД***

Дорогие друзья!

Несмотря на те успехи и достижения, о которых я рассказал, хотелось бы побольше времени в своем выступлении уделить **проблемам, с которыми врачебному сообществу приходиться сталкиваться.**

Повторюсь: последний год работали в тяжелейших условиях, как на войне. Были сокращены, а затем отменены все профилактические мероприятия, вся плановая, амбулаторная и стационарная помощь. Часть коечного фонда была перепрофилирована под ковидные отделения и госпитали, что повлекло за собой изменения всей структуры оказания медицинской помощи на территории.

**В какой - то период ситуация была, если помните, просто угрожающая:** взлетели цены на средства индивидуальной защиты, антисептики, в аптеках исчезли лекарственные препараты, резко возросла нагрузка на медперсонал. Все это нередко происходило на фоне- не побоюсь этого выражения! - настоящей истерии в средствах массовой информации, которые публиковали «страшилки» об очередях скорой помощи и невыходах врачей поликлиник к пациентам.

Именно в этот момент, как мне кажется, **произошла консолидация всего нашего общества.** К нам стали обращаться волонтеры для работы на тех участках, где не нужно медицинское образование – и это были не единичные случаи!

Многие **организации и простые люди** безвозмездно передавали в больницы и поликлиники маски, антисептики. **Водители** объединились на **сайте «Везу врача»** и стали развозить врачей поликлиник на вызовы, которые осуществлялись нередко до глубокой ночи. Рестораны и кафе организовали **подвоз питания для врачей и медсестер,** которые сутками работали в «красных зонах».

От всей души хочу **поблагодарить студентов старших курсов нашего медуниверситета и медколледжа**, которые прервали занятия и пришли к нам на помощь, встав в строй вместо заболевших врачей и медсестер.

**Департамент по социальной политике мэрии г. Новосибирска ( руководитель которого – выпускница нашего медуниверситета Ольга Борисовна Незамаева)** так же не остался в стороне, организовав с помощью своих сотрудников-медиков обзвон пациентов с целью контроля за их состоянием. В дальнейшем в медицинские организации города департаментом было приобретено и передано в медицинские организации города несколько тысяч пульсоксиметров для пациентов – жителей Новосибирска.

В этот непростой период **губернатор области Андрей Александрович Травников** собрал всех врачей и сказал очень просто: «Давайте вместе подумаем, как преодолеть эту беду с наименьшими потерями».

По результатам этого доверительного и очень своевременного разговора были намечены главные, стратегические пути преодоления эпидемии, которые в дальнейшем помогли нам преодолеть кризисную ситуацию.

**Хочу еще раз поблагодарить всех-от студентов и санитарок и, пользуясь присутствием Андрея Александровича – до губернатора за тот вклад в борьбу с коронавирусом, который каждый из нас сделал.**

Честно говоря, не хотел бы говорить больше о коронавирусе (ни сегодня, ни в дальнейшем) и очень надеюсь, что пандемия в ближайшем будущем закончится – в том числе благодаря и нашей работе по массовой вакцинации населения.

Но **не могу не озвучить один несколько неприятный вопрос**, который мне задали уже несколько человек и который, честно говоря, даже не знаю , кому адресовать.

***СЛАЙД* В.В.Путин наградил орденами и медалями 14 жителей Новосибирской области**

На сайте НГС.RU мы прочитали о 14-ти награжденных сибиряках *«…за большой вклад в организацию работы по предупреждению и предотвращению распространения коронавирусной инфекции…*». Знаете, что вызвало у меня и многих других, мягко говоря, удивление? Все 14 награжденных – работники управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека НСО. **И ни одного врача или медицинской сестры.**

Подчеркну - мы искренне рады за коллег из Роспотребнадзора, они много работали в период эпидемии и много сделали доброго и хорошего для жителей области. **Но – вместе с нами!** Так почему же такая несправедливость , когда из 15 тысяч врачей и 25 тысяч средних медработников Новосибирской области не нашлось ни одного достойного для государственных наград!?

Причем это уже второй такой случай несправедливости: некоторое время назад трое наших коллег (Лариса Леонидовна Позднякова, Людмила Владимировна Канунникова и Татьяна Валерьевна Комиссарова) заслуженно были отмечены государственными наградами. Только и в тот раз награды получили целых пять сотрудников Роспотребнадзора!

Мне кажется, что наградным отделам и министерства здравоохранения, и администрации Новосибирской области нужно внести справедливые коррективы в эти цифры.

***СЛАЙД***

Хотелось бы обратить внимание всех присутствующих, что несмотря на перестройку нашей работы во время пандемии в течение всего года продолжалась деятельность медицинских организаций области, связанная с **реализацией основных направлений национального проекта «Здравоохранение»:** производились закупки оборудования, ремонты, строительство ФАПов, внедрялись элементы «Бережливого производства» в первичном звене. При этом Новосибирская область выглядела белее чем достойно по достижению целевых параметров нацпроекта в сравнении с другими регионами

**Об этом, а также о перспективах развития нашей отрасли на ближайшие годы в своем выступлении расскажет министр здравоохранения НСО Хальзов Константин Васильевич.** Однако, предваряя его выступление, хочу высказать несколько соображений.

Новосибирск относится к мегаполисам с высокими темпами строительства жилья. При этом в районах новостроек на протяжении десятилетий даже не предполагалось соответствующее масштабам строительства жилья строительство **медицинских амбулаторно-поликлинических организаций**. В результате мы имеем ситуацию, когда действующие поликлиники вынуждены оказывать медицинскую помощь с двойной-тройной нагрузкой. И эту проблему невозможно убрать никакими «бережливыми производствами»! На протяжении 3-х последних конференций мы поднимали вопрос о скорейшем начале строительства новых поликлиник в Ленинском, Кировском, Заельцовском районах. Наконец-то ситуация изменилась: подписаны необходимые документы, заключены соглашения, ведется разработка проектной документации на строительство 7-ми поликлиник.

Однако, как нам кажется, с учетом перспектив жилой застройки в настоящий момент нужно уже не семь, а больше поликлиник.

Кроме того, в рамках Национального проекта выполняется значительное количество ремонтов в **поликлиниках, приспособленных под прием пациентов и расположенных на 1-х этажах старых жилых домов** нередко еще послевоенной постройки со всеми вытекающими последствиями: аварийными ситуациями у жильцов верхних этажей, когда вода из ветхих труб (а хуже – из канализации!) заливает свежеотремонтированные кабинеты, невозможностью разместить там лаборатории, рентгенкабинеты и т.д. В результате в нацпроекты вкладывается значительное количество бюджетных средств, а полной отдачи получить мы не можем.

Это же касается и **стационарных медицинских организаций**. У нас только один **перинатальный Центр**, который достроили и ввели в эксплуатацию (слава Богу!) в прошлом году, а у соседей в Красноярском крае их три(!). Наш **онкодиспансер** разбросан по различным площадкам, что доставляет неудобство как врачам, так и пациентам. Про единственную в области **инфекционную взрослую больницу** даже говорить не хочется – ситуация с ковидом показала острую необходимость в строительстве современного мощного Центра по лечению инфекционных заболеваний, покрывающего потребности 3-го по величине города России!

Нам кажется, что необходимо с участием медицинского сообщества готовить полноценную **Программу строительства новых медицинских организаций,** учитывая темпы и направления застройки жилого сектора. И в дальнейшем строго исполнять положения этой Программы.

Прошу мое предложение внести в Проект решения Конференции.

**П**озвольте все же мне **сконцентрироваться на проблемах.**

***СЛАЙД***

***СЛАЙД***

1. **Кадры и показатели здоровья населения.**

Решение кадровой проблемы названо приоритетным Президентом РФ В.В.Путиным в майском Указе в 2018 г.

***СЛАЙД***

***«…Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами…»***

***В.В.Путин***

Несмотря на то, что Новосибирская область обеспечена врачами на 10 тыс. населения лучше, чем в целом РФ (39,7 и 37,6) соответственно, но ,к сожалению, укомплектованность штатными должностями за последние 5 лет прогрессивно снижается

***СЛАЙД Укомплектованность штатными должностями***

***ВРАЧИ***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| **Всего по районам области** | 84,9 | 83.7 | 73.2 | 74.9 | 73,4 |
| **г Новосибирска** | 88,9 | 85,6 | 83,0 | 84.2 | 79,9 |
| **Новосибирская область** | 85,5 | 84,8 | 81,0 | 82,1 | 79,1 |

Причем в некоторых районах этот показатель едва переваливает за 50: Баганский -55,0; Довольненский -57; Каргатский -54,5; Коченевский -57,0

**Поистине, врачам в этих районах приходится работать за двоих!**

При этом уменьшается удельный вес аттестованных врачей, что скорее всего, свидетельствует об их низкой мотивации в получении аттестационных категорий

***СЛАЙД Уровень всех аттестационных врачей (%)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| **Всего по районам области** | 44,2 | 38,8 | 36,4 | 33,2 | 30,3 |
| **Г Новосибирск** | 53,3 | 50 | 45,4 | 43,3 | 39,9 |
| **Новосибирская область** | 52.3 | 48,9 | 45,0 | 42,3 | 40,2 |

Несколько **стабилизировалась ситуация в первичном звене** - это связано, в первую очередь, с тем, что выпускники медвузов, не поступившие в ординатуру, вынуждены работать участковыми врачами. Тем не менее, в целом по области она составляет 74.6% **(т.е. не хватает почти треть врачей),** **а в ряде районов ситуация просто катастрофична и продолжает ухудшаться:**

Барабинский р-н (2018г.-51,4; 2020г.-43,5), Довольненский р-н (2018г. -45,2; 2020г. -41,4) Северный р-н (2018г.-47,6; 2020-44,1)

**На фоне такой укомплектованности кадрами увеличивается объем и лечебной и профилактической работы.**

Ведь с одной стороны, **население болеет все больше, а с другой –наша профилактическая работа выявляет заболеваемость на ранних стадиях.**

По- прежнему есть районы, где уровень общей заболеваемости превышает общеобластной показатель на 1000 населения (1651.9):

Купинский район (2215,1), Колыванский район (1743,8), Куйбышевский р-н (1831,3).

**Но это уже скорее социальные вопросы, нежели вопросы организации здравоохранения.**

В целом по области, к сожалению, ухудшились многие показатели:

***СЛАЙД***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| **Летальность(%)** | 0,6 | 0,5 | 0,5 | 0,6 | 0,8 |
| **Летальность детей до года (%)** | 0,6 | 0,5 | 0,5 | 0,6 | 0,8 |
| **Послеоперационная летальность (%)** | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 1,3 |
| **Больничная летальность от инфаркта миокарда (%)** | - | - | 15,7 | 15,7 | 16,4 |
| **Больничная летальность от острого нарушения мозгового крово обращения** | - | - | 22,6 | 24,2 | 26,8 |
| **Удельный вес запущенных пациентов со злокачественными заболеваниями** | 21,1 | 20,99 | 21,4 | 21,3 | 22,6 |

В целом, как и раньше, можно сделать вывод: **нагрузка на медицинских работников области (даже без учета ковида) возрастает, но рабочих рук не добавляется.**

А ведь без решения кадровой проблемы, особенно в первичном звене, целевые показатели Нацпроекта нам будет достичь очень нелегко!

1. **Социальные вопросы** , безусловно, являются краеугольным камнем решения кадровой проблемы.

Мы неоднократно говорили о **мерах социальной поддержки** , которые на территории Новосибирской области действуют достаточно давно и являются предметом зависти для многих соседних регионов.

Однако, начиная с 2018 года, эти меры, к сожалению, начали сокращаться.

Так, врачам, устроившимся на работу после апреля 2018 г, **в течение года не оплачивали компенсацию за аренду жилья.**

С 2019 году **перестали** **оплачивать проезд участковой службе**, только для удаленных участков.

Думаю, что в масштабах отрасли были сэкономлены крохи, которые никак не смогут компенсировать имиджевые потери.

**Более того, те предложения по повышению социальной защищенности медицинских работников, которые мы включили в резолюцию 25-й конференции НОАВ и которые направили губернатору Новосибирской области А.А. Травникову, к сожалению, реализованы не были.**

***СЛАЙД* Письмо врио губернатора НСО А.А.Травникову**

Считаю крайне важным включить повторно все эти предложения в Проект решения нашей конференции.

1. **Информатизация здравоохранения** – тема не новая, мы неоднократно критиковали ее практически на каждой конференции.

**Справедливости ради, нужно отметить, что наконец-то появились определенные позитивные результаты в работе МИС БАРС:**

Мы стали формировать карту пациента в электронном виде с возможностью видеть результаты. Появилась возможность создавать шаблоны, что экономит время врача. Легче стало записывать пациентов на прием как в другие ЛПУ (правда при наличии свободных очередей –а с этим всегда проблемы!), так и на повторный прием.Улучшился поиск паспортных данных пациента.

Но все –таки приходиться констатировать, что **за время работы и постоянного совершенствования на территории НСО в течении 9 (!) лет МИС БАРС так и не стал хорошим помощником для практических врачей!**

Перед конференцией мы провели опрос сотрудников разных медицинских организаций, занимающих различные должности( врачи, статистики, начмеды, финансисты) о достоинствах и недостатках работы в МИС БАРС.

Замечаний и нареканий набралось на несколько страниц текста, они разные у разных специалистов, но что их объединяет –это **непонимание почему МИС БАРС так отвратительно, так медленно, так сложно и непонятно развивается?**

Причем все уже махнули рукой и даже, по большому счету, не видят смысла учувствовать в ее совершенствовании. Ведь сколько бы мы не говорили о том, что она виснет и медленно работает-ничего не меняется в лучшую сторону. По–прежнему в ней нет целых разделов работы, необходимых для врачей.

По-прежнему, мы должны содержать целый штаб операторов (и это помимо сотрудников оргметодотделов, отделов статистики и врачей, ведущих прием) для того что бы **внести необходимую для анализа информацию.** Причем в порядке вещей вбивать все эти отчеты (а их количество с 2012 года выросло почти в 2 раза и составляет более 150 документов разного объема и содержания) не только в будние дни, но и в выходные и праздничные.

Хорошо поэтому поводу в мае 2019г. на Всероссийском форуме «Информационные технологии в медицине, который прошел в Новосибирске, высказался ректор Сибирского государственного университета телекоммуникаций и информатики профессор **Беленький Валерий Георгиевич.**

***СЛАЙД***

**«…Врач из лечебника превращается в оператора информационных систем. Он вносит громадное количество информации в виде счетов, а должен только первичную информацию, остальное должна формировать МИС…»**

К сожалению, за последние два года изменения, которые мы видим ,мягко говоря, микроскопические.

26 апреля 2021г. заместитель председателя Госдумы **Ирина Яровая раскритиковала информатизацию медицинских организаций.**

***СЛАЙД «…Сегодня есть информационные системы управления пациентами, но не их лечения: ЕГИСЗ, ГИС СЗ субъекта РФ, МИС в медицинских организациях, ИС фармацевтических организаций, создается ВИМИС по определенным группам заболеваний. Однако проведенный анализ, а также обращение граждан свидетельствуют о том, что ни одна из этих систем не облегчает жизнь рядовых граждан…»***

**А я бы добавил – и рядовых врачей.**

Не хочу тратить много времени на эту проблему, тем более что в выступлениях ее тоже затронут наши коллеги .

Назову еще только два недостатка, которые повторяются из года в год и значительно усложняют работу практических врачей и на исправление которых не нужно ни больших денег, ни больших мозгов, а только организационные и управленческие решения.

Во-первых, **низкий уровень организации технической поддержки**: многие процессы забюрократизированы, заявки нередко «висят» без определенного срока решение более полугода, доработка МИС откладывается независимо от важности задачи. Например, выгрузка отчетности по спискам вакцинированных от COVID-19 невозможна без контракта на доработку МИС, но отчеты по иммунизации требуются сейчас!

Вот и получается, что поставить прививку – минутное дело, а дальше несколько человек вносят результаты вакцинации, тратя на это по 10-15 минут драгоценного времени.

Во-вторых, **доработка и приемка МИС осуществляется без участия медицинских работников и IТ-специалистов медицинских организаций**, что нередко приводит к избыточной сложности программы, дублированию данных и потере времени в практической работе, а нередко – и к недостаточной грамотности реализуемых проектов. Часть решений **не прошли тестовую** **апробацию** должным образом, но уже кем-то приняты, введены в эксплуатацию и дорабатываются нами уже при практическом использовании в медицинских организациях, приводя к потере времени и справедливым нареканиям как со стороны пациентов, так и врачей.

При этом чем больше увеличивается поле действия программы, тем больше появляется проблемных направлений. Это и работа лабораторной информационной системы (ЛИС), и интеграция с центральным архивом медизображений (ЦАГИ), и работа электронной очереди (ЭО), и многое другое.

**Предлагаю внести в проект решение нашей конференции положения, регламентирующее работу с разработчиками программы, с учетом наших замечаний**.

1. **Финансирование работы.**

Очень широкий и больной вопрос, особенно связанный с тем, что во время эпидемии очень много средств пришлось тратить на средства защиты и прочие противоковидные мероприятия.

Тем не менее, остановлюсь на некоторых моментах.

**Во-первых,** внедрение в нашу практическую деятельность современной и новой техники требует **адекватного финансирования** как технического сопровождения ее работы, так и расходных материалов. А, значит, нужно учитывать эти расходы в тарифах на оплату медицинской помощи и своевременно, без наших напоминаний, повышать их при централизованной закупке в медицинские организации нового оборудования.

Кроме того, хотелось бы, чтобы при закупке современной аппаратуры кто-либо, отвечающий в органах исполнительной власти за эти вопросы, просчитывал соотношение между стоимостью ее и той пользой, которую она приносит. А если не можете этого сделать – спросите сначала у нас - практических врачей - нужен ли нам такой биохимический анализатор или медицинский комбайн, работа на которых разорит всю медицинскую организацию. Это же касается, кстати, и оргтехники (компьютеров, принтеров и т.д.). А то ведь на деле нам поставят такое оборудование, а дальше мы начинаем «решать проблемы», которые нам искусственно создали.

**Во-вторых,** прежде чем издавать приказы, требующие затрат, проанализируйте, **есть ли в медицинских организациях средства** на их исполнение. Так сказать, «за чей счет банкет»?

А то на деле получается так. Мы обследуем по приказу МЗ НСО всех заболевших и контактных ковидом, а потом (через несколько месяцев) выясняется, что система ОМС будет оплачивать эту работу только для имеющих полисы.

А мы что, во время эпидемии должны были отказывать нашим гражданам, не имеющим полисы, в помощи!? А частным лабораториям, привлеченным для этой работы, неинтересно, кто будет ее оплачивать. Вот они сейчас через суды и будут «изымать» средства из медицинских организаций.

Мы написали письмо **губернатору НСО А.А.Травникову** о необходимости срочного разрешения этого вопроса, получили ответ от **Константина Васильевича Хальзова,** суть которого сводится к тому, что **«Думаем».**

***СЛАЙД*  Письмо министра здравоохранения НСО К.В. Хальзова**

А вопрос нужно решать - и решать в самом срочном порядке!

Коллеги! При подготовке к сегодняшней конференции оргкомитет решил, что часть важных вопросов, касающихся как деятельности нашей Ассоциации, так и работы отрасли в целом, лучше осветить не в основном докладе, в выступлениях наших коллег – депутатов от различных медицинских организаций.

Поэтому я заканчиваю свое выступление.

Хочу только поблагодарить за атмосферу взаимопонимания и тесного сотрудничества, в которой мы работали весь отчетный период, **министра здравоохранения НСО Константина Васильевича Хальзова и председателя территориального Фонда ОМС Елену Владимировну Ягнюкову.** Несмотря на критику, которой мы нередко их подвергаем (в том числе и на сегодняшней конференции), мы всегда находим правильные, наиболее оптимальные решения в любых вопросах.

***СЛАЙД***

(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.