

**СТРАТЕГИЧЕСКАЯ СЕССИЯ**  
Ассоциация Заслуженных врачей Российской Федерации в СЗФО  
**25-26 мая 2017 года**

**Группа 3**

**Темы:**

«Экспертная деятельность Ассоциации ЗВ РФ»

«Доступная медицина - разработка, создание и содействие внедрению в практику здравоохранения новых медицинских услуг на базе эффективных и безопасных медицинских технологий, смягчение барьеров при их внедрении в систему ОМС»

**Лидер темы/представитель Ассоциации** \_Архипенко Л.В.

**Модератор:** Молодцов О.В.

**Состав группы:**

1. Сысуев Владимир Михайлович
2. Фомин Михаил Михайлович
3. Петрова Елена Аркадьевна
4. Кривошеич Маргарита Петровна
5. Соловей Елена Николаевна
6. Борославская Людмила Владимировна
7. Лечинский Сергей Валентинович
8. Русакова Валентина Владимировна
9. Перлов Петр Ашотович
10. Зражевский Константин Николаевич
11. Барыгина Татьяна Аркадьевна
12. Горяев Аркадий Алексеевич
13. Архипенко Леонид Викторович
14. Скрябин Олег Николаевич
15. Полякова Нелли Ивановна
16. Багненко Сергей Федорович

...

**Проблематизация** (тезисы, рейтинуются «3-2-1»)

1. имеется разрыв между результатом научных исследований и практическим использованием 3 3
2. отсутствие финансирования полного цикла разработки и внедрения медицинских технологий 2 3 5
3. ограничение доступности медицинской помощи сельскому населению 3 2 5
4. недостаточное количество коек в стационарах
5. отсутствие обследования на догоспитальном этапе
6. недостаточное финансирование стационаров (расходные материалы)
7. проблемы с сестринским персоналом
8. невозможность выполнения стандартов из-за финансирования 2 3 2 1 8
9. недоступность для пациентов необходимых медикаментов 1 1
10. недоступность для пациентов высокотехнологичной мед. Помощи 1 1
11. Несоответствие стандартов ОМС и взглядов врача 2 2 4
12. Дефицит врачей (особенно молодых) в поликлинике 1 2 2 5
13. Несоответствие нагрузки врача и оплаты труда по линии ОМС. Значительная часть работы не оплачивается 3 3 6
14. Снижение бюджетного финансирования 3 2 1 6
15. Бюджет не обеспечивает требования по заработной плате 1 2 1 4
16. Проблема лечения иностранных граждан
17. Отсутствие финансирования для обследования на ВИЧ (должно быть включено в клинический минимум) 1
18. Не используется позитивный опыт лечения больных с тяжелой легочной патологией
19. Ценовой демпинг в ущерб эффективности оказания медицинских услуг 3 2 5
20. Отсутствие прозрачных алгоритмов по принятию решения по распределению 2бюджетных средств (отсутствие механизмов общественного контроля) 3 2 5
21. Отсутствие алгоритмов продвижения инновационных препаратов 1 3 4
22. Врач – «продавец» медицинских услуг
23. Отсутствие преемственности между ЛПУ при лечении пациентов
24. Отсутствие единой базы результатов лабораторных исследований 1 3 4
25. Нет истинного целеполагания оказания медицинской помощи 1 3 4
26. Отсутствие понимания врачами новой системы НМО 3 3

...

## Проблемы. ТОП

1. невозможность выполнения стандартов из-за финансирования
2. Несоответствие нагрузки врача и оплаты труда по линии ОМС. Значительная часть работы не оплачивается  
Снижение бюджетного финансирования
3. отсутствие финансирования полного цикла разработки и внедрения медицинских технологий  
ограничение доступности медицинской помощи сельскому населению

Дефицит врачей (особенно молодых) в поликлинике

Ценовой демпинг в ущерб эффективности оказания медицинских услуг

Отсутствие прозрачных алгоритмов по принятию решения по распределению бюджетных средств (отсутствие механизмов общественного контроля)

## Цели (тезисы, рейтинуются «3-2-1»)

1. Выполнение органами власти гарантий выполнения социальных стандартов по медицинскому обеспечению 2 1 3
2. Включить в стандарт гарантию финансирования медицинской помощи 3 3
3. **Соответствие стандартов лечения финансированию 3 3** 6
4. **Возврат к старой схеме последипломного образования 1 2 3 2** 8
5. Доступность бесплатного амбулаторного обследования и лечения
6. Укомплектованность кадров 1 1 3 5
7. Увеличение финансирования 3 3
8. Контроль за СМИ в критике медицинских работников 1
9. Повышение стоимости медицинской услуги
10. Соответствие финансирования стоимости медицинской услуги 2 1 2 5
11. Доступность для пациента в сфере ОМС доступного обследования 1
12. **У каждого врача должна быть чиста совесть перед собой и перед пациентом 2 3**  
1 6
13. **Ввести прямое финансирование медицины без участия территориальных фондов 1 3 2 6**
14. Организовать контроль за качеством изготовления товаров медицинского назначения 3
15. Создание системы общественного контроля по использованию бюджетных средств
16. **Создание единой базы данных пациентов (данные лаб. Исследований) 2 2 1 3**  
8
17. Создание государственных механизмов по внедрению инновационных медицинских технологий 3
18. Формирование системы здравоохранения эффективность оказания медицинской помощи и , жизни врача обеспечивающей достойный уровень 3

19. Ключевое звено здравоохранения – врач, обеспечивающий эффективность оказания медицинской помощи 1
20. Все средства оказания медицинской помощи – достоверно эффективными и безопасными 2 2 2 6
21. Обеспечение гос. Заказа на клиническую апробацию новых технологий лекарственных средств 3 1 1 5
22. Развитие импортозамещения в сфере лекарственного обеспечения 2

...

### Цели. ТОП

1. Возврат к старой схеме последипломного образования

Создание единой базы данных пациентов ( данные лаб. Исследований)

2. Все средства оказания медицинской помощи – достоверно эффективными и безопасными

У каждого врача должна быть чиста совесть перед собой и перед пациентом

Ввести прямое финансирование медицины без участия территориальных фондов

Соответствие финансирования стандартам лечения

3. Обеспечение гос. Заказа на клиническую апробацию новых медицинских технологий и лекарственных средств

Соответствие финансирования стоимости медицинской услуги

Укомплектованность кадров

### **Миссия группы** (тезисы, не рейтинуются)

1. Понимание причин возникновения болезней и изыскание способов их лечения и профилактики +++++
2. Обоснование необходимости решающей роли государства в обеспечении здравоохранения +++
3. Улучшение качества лечения пациентов при достаточном финансировании ++
4. Стоя сам, свети другим
5. Оказание качественной и доступной медицинской помощи ++++++
6. Достоинно служить Родине на поприще медицины
7. Достойное и уважительное отношение к больному ++
8. Увеличение роли экспертного сообщества в системе принятия решений в системе здравоохранения ++
9. АЗВР – источник достоверной информации и оптимальных решений основных вопросов в сфере охраны здоровья ++

...

### **Миссия (сборка)**

Оказание качественной и доступной медицинской помощи, Понимание причин возникновения болезней и изыскание способов их лечения и профилактики, Обоснование необходимости решающей роли государства в обеспечении здравоохранения, Улучшение качества лечения пациентов при достаточном финансировании, Достойное и уважительное отношение к больному, Увеличение роли экспертного сообщества в системе принятия решений в системе здравоохранения, АЗВР – источник достоверной информации и оптимальных решений основных вопросов в сфере охраны здоровья

**Личные миссии** (каждый участник оглашает группе свое предназначение, соответствующее общей миссии группы и своим устремлениям, компетенциям...)

1. Сысуев В.М. – содействие развитию медицинской науки
2. Фомин – мониторинг проблем здравоохранения
3. Петрова – создание условий для безопасного и качественного лечения пациентов и работы персонала
4. Милашевич – наставничество для молодых специалистов
5. Соловей - создание условий для безопасного и качественного лечения пациентов и работы персонала
6. Лейчинский - Понимание причин возникновения болезней и изыскание способов их лечения и профилактики
7. Русакова – обеспечение работы отделений на высоком уровне ( в т.ч. наставничество)
8. Пирумов – создание условий для достойного и уважительного лечения больных
9. Зражевский - максимально эффективно лечить людей и максимально эффективно передать опыт
- 10.Поторыкина – организовать оснащение медицинских учреждений качественным отечественным медицинским оборудованием
11. Горяев - содействие созданию системы внедрения медицинских инноваций на базе частных медицинских центров и платных отделений государственных ЛПУ
12. Архипенко – продвижение в обществе достоверных знаний о здоровье

**Объявленные действия** (что и когда – дата, каждый участник сделает, в рамках общей миссии группы и в соответствии со своей личной миссией)

1. Сысуев – создание системы управления РИД в ИЭМ сентябрь 2017
2. Фомин – подготовка сборника здоровья Ленинградской области
3. Петрова – постоянный контроль за безопасными условиями работы персонала
4. Милашевич – Подготовка зав. Отделения к должности глав. врача
5. Соловей – внедрение электронной медицинской карты – 2017
6. Лейчинский - - исполнение задач, предусмотренных дорожной картой для ведомственного мед.учреждения – декабрь 2017
7. Русакова - внедрение электронной карты пациента ноябрь 2017, подготовка заместителя на должность зав. Отделения
8. Пирумов – подготовка к защите кандидатской диссертации своего соискателя – ноябрь 2017
9. Зражевский – подготовка алгоритмов оказания помощи пациентам с ХСН на основе зарубежных рекомендаций - июнь 2017
10. Поторыкина – создание на базе своих компаний плацдармов представительств добросовестных отечественных производителей, выпускающих высокотехнологичное оборудование - октябрь 2017
- 11.Горяев – внедрение в практику лечебных учреждений новых инновационных методов лечения, прошедших оценку экспертного совета АЗВР
12. Архипенко – подготовка и проведение проектных сессий АЗВР и общероссийского съезда заслуженных врачей – до марта 2018

**Правила группы** (тезисы, не рейтингуются, каждый участник называет каким готов следовать, а каким нет)

1. . выслушивать каждого
2. .проанализировать и попытаться понять
3. .находить, реализовать конструктивное зерно в любом выступлении
4. **.быть кратким X**
5. .не переходить на личности
6. Высказывать по существу
7. Не кричать, не повышать голос
8. Документировать результаты работы группы
9. Не врать
- 10.Экономить время
- 11.**Не отвлекаться на воспоминания и хвастовство X**
- 12.Соблюдать дисциплину
- 13.Взаимоуважение
- 14.Планомерно реализовывать задуманное
- 15.Регулярность работы группы
16. Привлекать к работе группы внешние силы, ресурсы, экспертов

**Правила приняты**

1. . выслушивать каждого
2. .проанализировать и попытаться понять
3. .находить, реализовать конструктивное зерно в любом выступлении
4. .не переходить на личности
5. Высказывать по существу
6. Не кричать, не повышать голос
7. Документировать результаты работы группы
8. Не врать
9. Экономить время
- 10.Соблюдать дисциплину
- 11.Взаимоуважение
- 12.Планомерно реализовывать задуманное
- 13.Регулярность работы группы
14. Привлекать к работе группы внешние силы, ресурсы, экспертов

**Образ будущего 2025** (тезисы, не рейтингуются)

1. .Здоровье воспринимается как достояние общества
2. .Минимизированы факторы, вредящие здоровью 1
3. .Гармония человека и природы 2
4. .Медицина персонализирована и генетически ориентирована 3333 12
5. Все пациенты, потребители выбирают средства, методы, места лечения и профилактики только на основе рекомендаций экспертного совета АЗВР 3
6. Врач – это столп системы здравоохранения

7. Увеличена продолжительность жизни, улучшена демографическая ситуация 1
8. Снижена смертность
9. Снижена заболеваемости БОК
10. Проводится всеобщая диспансеризация
11. Повсеместно используются здоровьесберегающие технологии 1
12. В медицину выделяются достаточные средства 2
13. Человек несет ответственность за вред, наносимый своему здоровью 2 1 3
14. Равная доступность медицинских услуг для всех слоёв населения вне зависимости от места проживания 3
15. Своевременная доступная квалифицированная медицинская помощь, постоянно совершенствующаяся с учетом современных достижений, инноваций и технологий
16. Построена система сбора, анализа и оценки информации об эффективности методов лечения, внедрена соответствующая система коммуникации (в т.ч. на основе технологии блокчейна) 2
17. Справедливое распределение государственных ресурсов для каждого человека 2 2 4
18. Все государственные и муниципальные закупки средств медицинского значения происходит при условии подтверждения их эффективности врачебными независимыми организациями 1 1 2

### **Образ будущего 2025** (сборка, методика «коллективный писатель»)

Медицина персонализирована и генетически ориентирована

Справедливое распределение государственных ресурсов для каждого человека

Все пациенты, потребители выбирают средства, методы, места лечения и профилактики только на основе рекомендаций экспертного совета АЗВР

Равная доступность медицинских услуг для всех слоёв населения вне зависимости от места проживания

Человек несет ответственность за вред, наносимый своему здоровью

Гармония человека и природы

В медицину выделяются достаточные средства

Построена система сбора, анализа и оценки информации об эффективности методов лечения, внедрена соответствующая система коммуникации (в т.ч. на основе технологии блокчейна)

Все государственные и муниципальные закупки средств медицинского значения происходит при условии подтверждения их эффективности врачебными независимыми организациями

Минимизированы факторы, вредящие здоровью

Увеличена продолжительность жизни, улучшена демографическая ситуация

Повсеместно используются здоровьесберегающие технологии

.Здоровье воспринимается как достояние общества

Врач – это столп системы здравоохранения

Своевременная доступная квалифицированная медицинская помощь, постоянно совершенствующаяся с учетом современных достижений, инноваций и технологий

Снижена смертность

Снижена заболеваемости БОК

Проводится всеобщая диспансеризация

**Дорожная карта 2025** (каждый участник выбирает одну струну и вписывает в неё логически-связную цепочку действий/событий по каждому из трех периодов «2017», «2018», «2019-2024», начиная с завершающего периода. Логика «чего не хватает, чтобы состоялось задуманное на 2025 г.»)

Струна	2017	2018	2019-2024	2025 (в этой колонке размещается соответствующий текст Образа будущего)
События	<p>Начаты клинические испытания методов лечения онкологических заболеваний с помощью стрептококковых вакцин. Проведены все стратегически проектные сессии АЗВР по всем ФО. <b><u>Расширяется область деятельности экспертного совета АЗВР. Подготовка положения и регламента.</u></b> Разработка стратегической программы развития медицины в рамках общественно-государственного кооперативного партнерства. Разработка следующих приложений</p>	<p>Завершена программа создания пробиотических методов лечения онкологических заболеваний, нейродегенеративных и пр. заболеваний Проведение общероссийского съезда ЗВР. <b><u>Расширяется область деятельности экспертного совета АЗВР. Проведение съезда, утверждение проекта и регламента. Проведение мероприятий согласно Плана реализации Стратегической программы развития медицины в рамках общественно-</u></b></p>	<p>Изучены механизмы эпигенетической регуляции, завершена программа «Метагеном». <b><u>Расширяется область деятельности экспертного совета АЗВР</u></b></p>	<p>Медицина персонализирована и генетически ориентирована Справедливое распределение государственных ресурсов для каждого человека <b><u>Все пациенты, потребители выбирают средства, методы, места лечения и профилактики только на основе рекомендаций экспертного совета АЗВР</u></b> Равная доступность медицинских услуг для всех слоёв населения вне зависимости от места проживания Человек несет ответственность за вред, наносимый своему здоровью Гармония человека и природы В медицину выделяются достаточные средства</p>

	<p>к программе: 1) разработка плана реализации стратегической программы развития медицины в рамках общественно-государственного кооперативного партнерства. 2) Положение о проведении социально-экономического эксперимента по реализации норм, права и программ по охране здоровья граждан.</p>	<p><b><u>государственного кооперативного партнерства.</u></b></p>		
Образование	<p>Организация цикла семинаров для населения по оказанию доврачебной помощи в критических ситуациях. Восстанавливается движение наставничества в учреждениях здравоохранения.</p>	<p>Повышение квалификации врачей в области инновационных медицинских технологий. Развито движение наставничества в учреждениях здравоохранения. Обучение специалистов всех уровней системы</p>	<p>Врач – генетик работает в первичном звене. Культура здоровья среди детей и молодежи является статусным вопросом и интегрирована в</p>	

		образования основам ЗОЖ. Создан и популяризирован реестр образовательных программ для специалистов и населения. Бесплатное медицинское образование.	систему образования на всех этапах.	
Медиа	Формирование положительного образа врача	Сформирован положительный образ врача. Создать обучающий канал АЗВР	Популяризирован ЗОЖ. Реализована государственная программа стимулирования здорового образа жизни	
Законодательство	Введен локальный реестр новых медицинских технологий на базе ИЭМ. Формирование Федеральной целевой программы в рамках программы развития здравоохранения, подпрограмма «Скорая помощь», расширение до	Легализован федеральный реестр новых медицинских технологий. Подготовка предложений в законодательство об ответственности за нанесение вреда собственному здоровью.	Внесены изменения ФЗ №44 о том, что к торгам допускаются только те средства медицинского назначения, одобренные независимой	

	<p>скорой и неотложной помощи (развитие, скорой, неотложной и экстренной специализированной помощи, путём создания стационарных отделений СП в больницах, принимающих более 50 экстренных больных в сутки). Финансирование: регион – строительные работы. Федеральный центр – оснащение. Создание лечебных блоков в поликлиниках для осуществления первичной и вторичной профилактики и неотложной помощи</p>		<p>врачебной организацией. Реализуется государственная программа по сохранению рекреационных зон вблизи городов.</p>	
Группа	<p>Составить план мероприятий. Систематизация результатов работы стратегических сессий.</p>	<p>Подготовка аналитического доклада АЗВР по итогам работы стратегических и проектных сессий</p>	<p>Большинство заслуженных врачей России вовлечены в работу экспертного совета АЗВР</p>	

### Работа группы с чистым листом (три подхода, тезисы – рейтинг – сборка):

1. Движение молодых медиков "В медицину – по призванию" (Как устроено, кто наставники, какие ценности и тп ...);
2. Можно ли перенести опыт заслуженных врачей России в системы компьютеризированной диагностики (Искусственный интеллект, Big Data, Облачные технологии и тп)? Если можно, то в каких разделах медицины и до какого уровня? Известны ли вам примеры таких систем?

### **Объекты экспертизы:**

1. Медицинские технологии, средства, средства индивидуальной защиты, методы оказания медицинской помощи, фармпродукция, профилактики, диагностики, реабилитации, товары для здоровья, продукты питания 1 2333
2. Федеральные законы 3112
3. Санитарно-гигиеническое благополучие 221
4. Качество медицинской помощи 21
5. Научные, образовательные программы, технологические платформы, целевые программы 3
6. Качество импортозамещения (по тяжелому лечебно-диагностическому оборудованию)
7. Эффективность управленческих решений на различных уровнях администрирования медицины
8. Взаимодействие и преемственность по цепочке: «Догоспитальный этап» - стационар - поликлиника – реабилитация
9. Процесс, качество и эффективность реабилитации

### **Контрагенты :**

1. Врачи
2. Система ОМС
3. Работодатели

4. Население
5. Законодательные органы
6. Органы государственного и муниципального управления: Минздрав, Комитет по здравоохранению, Минобрнауки, Ростехнадзор, Роспотребнадзор, Росздравнадзор
7. Арбитражные суды
8. СМИ
9. Заказчики экспертизы
10. Администрация Президента РФ
11. Общественные и политические организации

### **Продукты (виды) экспертиз:**

1. Экспертные заключения
2. Аналитические справки и доклады
3. Проекты регламентов, управленческих решений, приказов и распоряжений
4. Предложения
5. Отзывы

### **Проектирование события**

**Подготовка** – организация проведения экспертизы:

1. Определение времени проведения, регламента, участников экспертной группы, контрагентов
2. Постановка целей и задач
3. Механизмы, условия, инструменты решения этих задач
4. Май-сентябрь 2017г, проект положения и регламента об экспертной деятельности ассоциации

5. Май-сентябрь 2017г, Подготовка предложений и согласование состава рабочей группы по экспертной деятельности
6. Октябрь 2017г принятие положения и регламента об экспертной деятельности
7. Октябрь 2017- январь 2018 апробация в режиме практической реализации положения и регламента об экспертной деятельности. Систематизация и анализ результатов.
8. Расширение экспертной деятельности на всю территорию страны через региональные отделения ассоциации, в том числе через проведение стратегических сессий

**Событие** – Утверждение на общероссийском съезде ЗВР - февраль 2018г.

**Шлейф** – Выполнение принятых решений.

Популяризация принятых решений

Проведение рабочих этапных мероприятий по экспертной работе в сотрудничестве с региональными отделениями ассоциации врачей

- 1) Скрябин О.Н. – оценка предложений и принимаемых документов рабочей группы - сентябрь 2017г.
- 2) Сысуев В.М. – подготовка проектных документов по организации экспертной деятельности
- 3) Милашевич М.П. – участие в доработке и корректировке перед оценкой
- 4) Мясников В.М. – юридическая экспертиза подготавливаемых документов - июнь 2017
- 5) Архипенко Л.В. – подготовка и проведение стратегических и проектных сессий в регионах 2017г, всероссийского съезда АЗВР февраль 2018