



МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
А С С О Ц И А Ц И Я
З А С Л У Ж Е Н Н Ы Х
В Р А Ч Е Й
Р О С С И Й С К О Й
Ф Е Д Е Р А Ц И И

129110, г. Москва, ул. Щепкина, дом 61/2, корп.1, т/ф. (495) 220-26-58, E-mail: info@goodmedic.ru, www.goodmedic.ru

ИТОГОВЫЙ ОТЧЕТ

**ПО МАТЕРИАЛАМ СТРАТЕГИЧЕСКОЙ СЕССИИ
ЗАСЛУЖЕННЫХ ВРАЧЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В ПРИВОЛЖСКОМ И УРАЛЬСКОМ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ**

**Место проведения:
ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
13-14 декабря 2017 года
г. Казань**

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
Описание события	3
Методология проведения	7
Перечень проектируемых тем	9
Общий доступ к материалам Сессии	10
МИССИИ ТЕМАТИЧЕСКИХ ГРУПП	11
МИССИИ РЕГИОНАЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ АССОЦИАЦИИ	12
СОСТОЯНИЕ ОТРАСЛИ (ПРОБЛЕМАТИЗАЦИЯ)	13
Отношение граждан своему здоровью и доверие к медицине	13
Медицинское образование	13
Кадровое обеспечение	13
Оплата труда	13
Оказание медицинской помощи	13
Нормативно-правовое обеспечение	14
Функционирование ОМС	14
Вопросы финансирования отрасли	14
Социально-правовая защита медицинских работников	14
Информационная среда и взаимодействие со СМИ	14
ЦЕЛЕПОЛАГАНИЕ (НОРМЫ БУДУЩЕГО)	15
Вопросы стратегии и управления отраслью	15
Отношение граждан к своему здоровью и доверие к медицине	15
Медицинское образование	15
Оплата труда	15
Оказание медицинской помощи	15
Нормативно-правовое обеспечение	16
Функционирование ОМС	16
Вопросы финансирования отрасли	16
Социально-правовая защита медицинских работников	16
Информационная среда и взаимодействие со СМИ	16
ОБРАЗ БУДУЩЕГО «МЕДИЦИНА НАРОДНОГО ДОВЕРИЯ – 2025»	17
ПЕРСОНАЛЬНЫЙ СОСТАВ УЧАСТНИКОВ СЕССИИ	22
ДОРОЖНАЯ КАРТА	30

ВВЕДЕНИЕ

Описание события

Заслуженные врачи РФ Приволжского и Уральского федеральных округов внесли свой вклад в создание дорожной карты «Медицина народного доверия»

14 декабря в Казани завершилась Межрегиональная стратегическая сессия Заслуженных врачей РФ в ПФО и УФО, которая прошла на базе Казанского государственного медицинского университета. В ходе двухдневного мозгового штурма участники сессии - заслуженные врачи и другие авторитетные медики регионов, руководители территориальных органов управления здравоохранением, участники рынка медицинской продукции и услуг – прорабатывали Дорожную карту «Медицина народного доверия», призванную поэтапно решить основные вопросы в сфере охраны здоровья к 2020-2025 годам.

Концепция Дорожной карты «Медицина народного доверия», разработанная и реализуемая Ассоциацией Заслуженных врачей РФ (АЗВ РФ) при прямом участии врачебного сообщества регионов России, в октябре 2017 года была представлена Президенту РФ В.В.Путину в качестве ключевой доктрины развития здравоохранения страны. Согласно принятому решению, запланированный на февраль 2018 года съезд АЗВ РФ пройдет в формате Всероссийского Консилиума Заслуженных врачей России, на котором будут подведены итоги проведенных стратегических сессий в федеральных округах и определен стандарт развития здравоохранения страны в целом - и регионов, в частности.

В работе сессии приняли участие Кононова Л.П. – первый заместитель председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике, Романова О.А. - председатель Координационного совета Социальной Платформы ВПП «Единая Россия», Степанов В.Н. – заместитель председателя попечительского совета Ассоциации Заслуженных врачей РФ, а также целая команда официальных представителей Республики Татарстан: Захарова С.М. – Председатель Комитета по социальной политике Госсовета РТ, Вафин А.Ю. – министр здравоохранения РТ, Сафиуллин Р.С. - руководитель территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по РТ, Шакирова Г.Р. – начальник Управления по вопросам здравоохранения, спорта и формирования здорового образа жизни Кабинета министров РТ, Хуснутдинова Г.Р. – председатель Профсоюза работников здравоохранения РТ, Созинов А.С. – ректор Казанского ГМУ Минздрава России, Хасанов Р.Ш. – директор Казанской ГМА.

Форум в Казани собрал более 150 представителей врачебного сообщества из разных субъектов Приволжского и Уральского федеральных округов, а также других регионов страны.

Первый день работы казанской сессии был посвящен проектированию дорожных карт по десяти сквозным направлениям общефедеральной концепции «Медицины народного доверия»:

- «Народное доверие в сфере охраны здоровья как фактор обратной связи с населением»
- «Наставничество в медицинской среде»
- «ОМС - вопросы, проблемы, решения. Снижение бюрократизации в медицине»
- «Новая стратегия взаимодействия в рамках 4П-медицины»

- «Экспертная деятельность Ассоциации ЗВ РФ. Доступ инноваций в медицину»
- «Здоровье на рабочем месте»
- «Бережливая цифровая поликлиника»
- «Осознанное управление здоровьем. Культура питания»
- «Здоровые дети - здоровая Россия»
- «Орфанные (редкие) заболевания – вопросы, проблемы, решения».

Приветствуя участников сессии, **министр здравоохранения Республики Татарстан Адель Вафин** подчеркнул, что место для проведения сессии выбрано удачно: сегодня Татарстан представляет собой регион, в котором интерес к высоким технологиям соседствует с бережным отношением к опыту поколений, а качественное улучшение состояния здравоохранения в республике обеспечивается за счет равномерно распределенного внимания к таким сложным для всей системы здравоохранения страны звеньям как оказание первичной помощи и медицина на селе.

Ректор Казанского государственного медицинского университета Алексей Созинов уверен, что «главное, что нужно для выстраивания современной системы охраны здоровья граждан – это правильная организация медицинской помощи», ведь «главный дефицит, который сейчас есть в здравоохранении, – это дефицит доверия, доступности и справедливости».

- И то, что в Казани собрались заслуженные врачи, люди, которые пользуются уважением среди пациентов, позволяет обсуждать, как нам вернуть доверие людей, как нам выстроить справедливую систему здравоохранения. И самое важное – у нас есть надежда на то, что этот голос будет услышан, – отметил Алексей Созинов.

В том, что мнение экспертного сообщества дойдет до людей, принимающих решения, не сомневается **Президент Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации Виктор Егоров**, который заверил собравшихся:

- Мнение заслуженных врачей очень важно и должно быть услышано на самом высоком уровне. В феврале мы планируем провести Всероссийский Консилиум Заслуженных врачей РФ, на котором представим Президенту России и федеральному ведомству – Минздраву РФ – наработки по дорожной карте «Медицина народного доверия». Это результат двухлетней работы Ассоциации Заслуженных врачей РФ, которая проводила стратегические сессии в регионах страны и вовлекала врачей в живое обсуждение острых вопросов отечественного здравоохранения. Мы хотим дать реальную оценку здравоохранению России, показать уровень, на котором оно находится. Но, критикуя, мы предлагаем и выход из создавшегося положения: образ будущего нашей медицины. А путь к воплощению этого образа дает Дорожная карта «Медицина народного доверия», которая прописывает реальные действия по развитию здравоохранения и в регионах, и в стране в целом.

В своем выступлении перед участниками сессии **заместитель председателя Попечительского Совета Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации Валентин Степанов** предупредил, что медикам страны предстоит очень большая работа по реализации масштабного плана модернизации здравоохранения страны, но для изменения ситуации потребуется менять и менталитет населения страны в целом:

- Врачи должны прививать пациентам культуру ответственного отношения к своему здоровью и закреплять эти рекомендации собственным примером. Нужно пропагандировать ЗОЖ по линии здорового питания и активного образа жизни, отказ от вредных привычек.

Во второй день участники форума объединились в группы по территориальному признаку, чтобы сформулировать основные миссии региональных отделений Ассоциации Заслуженных врачей РФ и определить сценарии запуска дорожных карт в регионах.

«Вопросы сохранения здоровья населения чрезвычайно важны, это приоритетная политика государства. Но сегодня система здравоохранения охватывает только 10–15 процентов вопросов, от которых зависит состояние здоровья людей. Наша задача – расширить влияние экспертного мнения врачебного сообщества на те сферы, которые реально отражаются на здоровье населения, включая безопасные и достоверно эффективные медицинскую продукцию, продукты питания и повседневного пользования, условия труда и оборудование рабочих мест, и, конечно, детских учреждений. В целом, мы должны привести состояние здравоохранения к существенным сдвигам, к значительному улучшению здоровья нации», – обозначил основную миссию АЗВ РФ на ближайшее время **генеральный директор Ассоциации Заслуженных врачей Российской Федерации Леонид Архипенко**.

По итогам работы стратегической сессии Заслуженных врачей РФ «мы получаем совершенно конкретные документы, которые содержат предложения врачей по изменению действующего законодательства, по принятию тех или иных программ, по изменению статуса медицинского работника, по усовершенствованию медицинского страхования» - объясняет практическую ценность мероприятия Ассоциации Заслуженных врачей РФ **первый заместитель председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике Людмила Кононова**:

- В ходе дискуссии мы видим, чем сегодня недовольны врачи. Но это не просто врачи, а Заслуженные врачи РФ, элита врачебного сообщества. Поэтому аудитория этих сессии на критике не останавливается, а предлагает конкретные механизмы разрешения проблемы или снятия напряжения в той или иной сфере здравоохранения. Таким образом, врачи становятся соучастниками реформирования отрасли, то есть выработанная ими же стратегия развития будет ими не отторгаться, а приниматься. Они сами будут готовы реализовывать новую программу», – уточнила представитель Совета Федерации.

Во время Пленарного заседания участники сессии представили результаты работы групп по созданию дорожных карт, которые комментировали руководители органов власти и территориальных органов управления здравоохранением субъектов федеральных округов, а также включившийся в процесс дискуссии в формате телемоста **пресс-секретарь Министерства здравоохранения РФ Олег Салагай**. Участие в работе сессии именно этого подразделения Минздрава России не случайно: одним из ключевых инструментов реализации дорожной карты «Медицина народного доверия» должны стать открытость и публичность действий врачебного сообщества по отношению к населению, сопровождающие процесс освещения всех этапов модернизации системы здравоохранения.

В контексте этих задач Ассоциация Заслуженных врачей России инициировала программу наставничества в медицинских вузах, по которой студенты-медики, заинтересованные получить дополнительные компетенции в сфере журналистики и связей с общественностью, обретают эти знания и навыки в составе пресс-центра стратегических сессий Заслуженных врачей РФ. Стартовавшая в ноябре в Красноярске, эта инициатива получила эффективное развитие в Казани, где команда Студенческого пресс-центра Казанского медуниверситета полноценно вошла в процесс освещения сессии: снимала видео- и фоторепортажи, делала интервью. Увлеченность студентов этим процессом зарядила и взрослых, которые охотно делились с молодёжью своими историями, знаниями и опытом. Эксперимент по интеграции студентов в состав пресс-центра показал: лучший способ получить адекватное освещение работы врача – самим выращивать кадры, обладающие базовой медицинской подготовкой, дополненной компетенциями специалиста по работе с информационным полем.

Форум в Казани завершил цикл стратегических сессий Ассоциации Заслуженных врачей РФ, стартовавших в 2016 году и охвативших Москву и Московскую область, ЦФО, СЗФО, ЮФО, СКФО, СФО, ДФО, ПФО и УФО.

Межрегиональная стратегическая сессия Заслуженных врачей РФ в Приволжском и Уральском федеральных округах проведена по инициативе Ассоциации Заслуженных врачей России при поддержке Министерства здравоохранения РФ, Социальной платформы ВПП «Единая Россия», аппаратов института Полномочного представителя Президента РФ в ПФО и УФО, Президента Республики Татарстан, министерства здравоохранения РТ и Казанского государственного медицинского университета.

Методология проведения

Общие пояснения*

Описанные шаги в групповой работе с инициативой — это результат обобщения большого практического опыта и теоретических разработок. Они обеспечивают перевод инициативы на качественно новый уровень — практической реализации в разных вариантах: общественного движения, конкретных проектов (на муниципальном, региональном, федеральном уровне), системы общественно-государственного, частно-государственного, общественно-государственно-частного партнерства и других.

Исходной точкой для групповой работы является заявленная инициатива, презентация которой привлекла к себе внимание и объединила в начальную группу не менее трех человек.

Для повышения результативности групповой работы ее сопровождает подготовленный координатор.

Для присоединения к группе новых участников основные решения, вырабатываемые в процессе работы группы, описываются, обрабатываются и фиксируются в предлагаемом порядке.

Для обеспечения эффективности совместной деятельности перед началом групповой работы вырабатываются и принимаются всеми участниками группы правила взаимодействия: говорим по очереди, не обсуждаются личности участников группы, не обсуждаются их действия и слова, координатор имеет право решающего голоса по организации работы группы и др.

1. Проблематизация

После повторной (специально для участников собравшейся группы) презентации инициативы ее инициатором (выделения некоторой проблемы, обоснования необходимости и актуальности ее разрешения и, возможно, обозначения принципиальных путей ее разрешения) все члены группы по очереди высказывают свое личное понимание проблематики, лежащей в основе данной инициативы: какие соображения и эмоции вызывает инициатива, что волнует в связи с ней, какие вопросы требуют решения.

Высказывания каждого участника группы вкратце фиксируются модератором или его помощником.

На этом шаге каждый участник группы ограничивается высказыванием своего видения проблемы, связанной с инициативой, не предлагая пути ее реализации.

При наличии большого количества проблем они рейтингуются для выделения наиболее значимых с возможным присоединением к ним остальных.

2. Нормы будущего

Нормы — это то, что воспринимается большинством населения как обычная жизненная практика, отклонение от которой является неприемлемым субъективно или осуждаемым, в целом. Нормы будущего возникают на основе норм прошлого и настоящего, не полностью устраивающих тех граждан, которые включаются в процесс общественно-политического проектирования.

Формирование норм будущего — это групповой процесс, основанный на принципе последовательных уточнений, которым соответствует следующий цикл.

Модератор предлагает участникам группы сформулировать по три нормы настоящего, наиболее их не удовлетворяющие. Эти нормы фиксируются для общего обозрения, рейтингуются с выделением трех максимально значимых и их возможным дополнением оставшимися в списке нормами.

После коллективного обсуждения полученных результатов участники группы формулируют по три нормы будущего, формирование которых представляется им наиболее значимым. После фиксации всех предложенных вариантов производится их рейтингование с выделением трех приоритетных, которые по мере возможности дополняются и детализируются с учетом остальных вариантов.

Таким образом, обеспечивается движение группы к общему видению будущего.

3. Образ будущего

Образ будущего возникает в процессе групповой работы на основе реализации «Шага 2 - Нормы будущего».

Определяем, уточняем и делаем образ будущего и групповым, и личным в несколько этапов.

На первом этапе каждый член группы обозначает обобщенный образ будущего, который фиксируется модератором. Путем рейтингования формируется предварительный вариант группового образа будущего, который на следующем этапе соотносится с ранее зафиксированными нормами будущего. Образ будущего корректируется (дополняется, изменяется) таким образом, чтобы помимо общих характеристик он включал в себя описания, соответствующие всем нормам будущего, сформировавшимся в процессе предыдущей групповой работы.

4. Дорожная карта

Координатор/модератор знакомит группу с понятием «дорожная карта» применительно к групповой общественной деятельности.

Группа на основе выработанного образа будущего в связи с развиваемой инициативой определяет стратегию движения к нему, основные ее необходимые элементы - взаимосвязанные траектории реализации стратегии: люди, информация, материальные ресурсы, их источники, процессы, события и др. - так называемые «струны», связывающие будущее с настоящим.

Количество таких «струн» корректируется по мере необходимости в ходе групповой деятельности.

При составлении дорожной карты особое внимание уделяется многокомпонентности и взаимосвязанности элементов стратегии развития, этапности, ключевым, критическим точкам траекторий движения как в событийно-медийных, публичных проявлениях, так и в части внутреннего мониторинга, контроля и корректировки групповой деятельности.

Все события и процессы дорожной карты проверяются на обеспеченность объявленными действиями: каждому событию и процессу дорожной карты соответствует объявленное действие одного или нескольких членов группы.

При составлении и реализации дорожной карты происходит уточнение ранее объявленных действий участников группы.

На этом шаге уточняется и фиксируется ощущение и осознание образа группы для ее самоуплотнения, консолидации и презентации обществу и власти.

(*Прим.: Используются материалы с интернет-сайта АНО «ШАГ» www.shagpro.ru)

Перечень проектируемых тем

Выносимые на сессию проектные темы – это продолжение начатой работы Заслуженных врачей России в ходе сессий по ЦФО, СЗФО, СКФО, ЮФО, СФО и ДФО, прошедших в ноябре 2016 года в Москве, мае 2017 года в Санкт-Петербурге, в октябре 2017 года в Ставрополе и ноябре 2017 года в Красноярске соответственно.

1 группа: «Народное доверие в сфере охраны здоровья как фактор обратной связи с населением»

Цель работы группы - повысить доверие общества к врачебному сообществу, прежде всего, к Заслуженным врачам РФ.

2 группа: «Наставничество в медицинской среде»

Цель работы группы - возрождение и организация системы наставничества среди врачей как действенного средства повышения профессионального и нравственного уровня врачебного сообщества.

3 группа: «ОМС – вопросы, проблемы, решения. Снижение бюрократизации медицины»

Цель работы группы – совершенствование системы ОМС на основе установления конструктивных, взаимоуважительных отношений для всех ее субъектов. Активизация роли Заслуженных врачей РФ по актуальным вопросам здравоохранения, участию в разработке и корректировке стандартов лечения и экспертизы, оптимальных форм отчетности, эффективной и справедливой системы оплаты труда медицинских работников, разработке предложений по подготовке, аккредитации и повышению квалификации врачей, а так же, как действенных советников главных врачей медучреждений.

4 группа: «Новая стратегия взаимодействия в рамках 4П-медицины»

Цель работы группы – гармоничное сочетание подходов доказательной медицины, новых средств и методов концепции 4П-Медицины, включая совместную работу врачей и ученых над повышением общего уровня понимания основ работы человеческого организма у неспециалистов, и той меры ответственности, которая потребуется от каждого пациента для поддержания своего здоровья.

5 группа: «Экспертная деятельность Ассоциации ЗВ РФ. Доступ инноваций в медицину»

Цель работы группы - благополучие сферы обращения медицинских средств, повышение эффективности, безопасности и уровня качества медицинской помощи, а также улучшение доступности для населения России широкого спектра медицинских услуг.

6 группа: «Здоровье на рабочем месте»

Цель работы группы - защита здоровье людей на рабочем месте, прежде всего на вредных производствах.

7 группа: «Бережливая цифровая поликлиника»

Цель работы группы - повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях.

8 группа: «Осознанное управление здоровьем. Культура питания»

Цель работы группы - повышение качества и продолжительности жизни населения.

9 группа: «Здоровые дети – здоровая Россия»

Цель работы группы - объединить целый ряд проектов, направленных на защиту и укрепление здоровья детей, подростков и молодежи (ДПМ).

10 группа: «Орфанные (редкие) заболевания»

Цель работы группы - становление и развитие системы оказания медицинской помощи пациентам с редкими (орфанными) заболеваниями в РФ.

Общий доступ к материалам Сессии

Презентации докладов групп:

1 день – Тематические направления

<https://drive.google.com/open?id=10MrFXTQgKsWBWk7QLtTdNHуH0QhN0n9t>

2 день – Региональные отделения Ассоциации

<https://drive.google.com/open?id=19G9IHytGEYqUcgGtIcnCUgvO7GkFrYHI>

Видео-отчет о мероприятии:

<https://youtu.be/VIRHh5Gi7zQ>

Фото-архив сессии:

<https://drive.google.com/open?id=1qjHq9Z0wFcfYa2Rz2nCcemf5puo83N16>

Материалы прошедших ранее Сессий Заслуженных врачей России:

по **Центральному ФО** (ноябрь 2016 г.)

http://goodmedic.ru/strateg_sess_CFO.php

по **Северо-Западному ФО** (май 2017 г.)

http://goodmedic.ru/strateg_sess_SZFO.php

по **Северо-Кавказскому и Южному ФО** (октябрь 2017 г.)

http://www.goodmedic.ru/strateg_sess_SKFO_YUFO_itogi.php

по **Сибирскому и Дальневосточному ФО** (ноябрь 2017 г.)

http://www.goodmedic.ru/strateg_sess_SFO_DFO_itogi.php

МИССИИ ТЕМАТИЧЕСКИХ ГРУПП

В ходе групповой работы участниками Сессии были определены и представлены миссии каждой из групп:

- 1 группа – «Народное доверие в сфере охраны здоровья как фактор обратной связи с населением»:
«Доступность и высокое качество медицинской помощи – основа народного доверия населения к медицине, возрождения престижа профессии, улучшения здоровья людей».
- 2 группа – «Наставничество в медицинской среде»:
«Подготовить пакет документов по наставничеству для работы в комитет по охране здоровья Государственной Думы. Собрать опыт и разработать модели для внедрения в другие регионы. После получения пакета документов поручить осуществление системы наставничества определенным регионам в качестве пилотного проекта. Выработать тактику дальнейших шагов по внедрению в жизнь института наставничества».
- 3 группа – «ОМС – вопросы, проблемы, решения. Снижение бюрократизации медицины»:
«Донести до государственного правления необходимость изменения Федерального Законодательства ФЗ №323, №326 в целях повышения качества и полноты оказания медицинской помощи в рамках адекватного финансирования организаций здравоохранения».
- 4 группа – «Новая стратегия взаимодействия в рамках 4П-медицины»:
«Врач ценит свое здоровье и транслирует эту ценность пациенту».
- 5 группа – «Экспертная деятельность Ассоциации ЗВ РФ. Доступ инноваций в медицину»:
«Максимальная информированность населения в экспертной оценке АЗВ РФ в сфере охраны здоровья».
- 7 группа – «Снижение бюрократизации медицины»:
«Сохранение и укрепление здоровья населения».
- 8-6 группа – «Осознанное управление здоровьем. Культура питания. Здоровье на рабочем месте»:
«Здоровая нация – сильная Россия! В здоровом теле – здоровый дух! Болезням – нет! Здоровью – да! Приумножим здоровье – будем счастливы!».
- 9 группа – «Здоровые дети – здоровая Россия»:
«Здоровые дети – сильная Россия».
- 10 группа – «Орфанные (редкие) заболевания»:
«РФ – развитое социальное государство, в котором важна жизнь каждого гражданина, где создается мост к персонализированной медицине будущего для оздоровления нации».

МИССИИ РЕГИОНАЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ АССОЦИАЦИИ

В ходе работы по региональным группам участниками Сессии были определены и представлены миссии своих региональных отделений:

Казанский ГМУ:

«Подготовка высококвалифицированных специалистов на основе передовых технологий и стандартов, конкурентоспособных на международном уровне».

Кировская область:

«Консолидация всех сил для решения вопросов, связанных с медициной. Медицина – это не услуга, а вопрос национальной безопасности. Доведение объективной информации до лиц, принимающих решение, возможность быстрого изменения существующей действительности. Работа на конечный результат – здоровая нация, здоровая Россия».

Республика Татарстан:

«Здоровье населения – основа развития региона, динамичное развитие регионов – основа процветания России».

Чувашская Республика:

«Консолидировать мнение мед сообщества и доводить до региональной, федеральной власти. Использовать мощь и авторитет медицинских ассоциаций для решения региональных проблем здравоохранения. Дебюрократизация. Работа со всем населением совместно с общественными организациями».

Сборная группа РО №1 (Республика Башкортостан, Нижегородская область, Саратовская область, Свердловская область):

«Реализация народной стратегии охраны здоровья и создание медицины народного доверия, через консолидацию общества, заинтересованных общественных организаций, медицинского сообщества за качественную и социально ориентированную медицину во имя решения задачи здоровья населения, приоритета медицины в политике государства, возрождения института наставничества и поднятие престижа звания Заслуженный врач. Здоровая нация – сильная Россия».

Сборная группа РО №2 (Оренбургская область, Пермский край, Челябинская область):

«Зеленый свет региональному отделению Ассоциации Заслуженных врачей на все площадки принятия решений. Врач: гордо звучит, хорошо лечит, достойно живет!»

СОСТОЯНИЕ ОТРАСЛИ (ПРОБЛЕМАТИЗАЦИЯ)

Отношение граждан своему здоровью и доверие к медицине

Отсутствие у граждан ответственного отношения к своему здоровью, **низкая мотивация** населения к ЗОЖ (8-6). **Низкая удовлетворённость** амбулаторной помощью населения (7).

Медицинское образование

Восстановление интернатуры (9). **Отсутствие системы поддержки** внедрения инноваций с точки зрения обучения специалистов и выделения им времени для освоения новых технологий (5).

Отсутствие наставничества на федеральном законодательном уровне (2). Отсутствие морального стимулирования наставничества (2).

Кадровое обеспечение

Дефицит кадров (2). **Недостаточный** уровень подготовки кадров в сфере 4П-медицины (4). **Низкая** обеспеченность врачами-специалистами (9).

Оплата труда

Низкая заработная плата (7). Отсутствие материального стимулирования наставничества (2)

Оказание медицинской помощи

Изменилось **отношение государства** к медицине как к отрасли (1). Отсутствие критерия эффективности в целеполагании системы здравоохранения приводит к разрушительным тенденциям самой системы и, прежде всего, состояния здоровья граждан РФ (5). **Непрофессионализм** экспертов контролирующих органов (5). **Отсутствие** системы персональной ответственности контролирующих органов (5). **Экспертиза** деятельности врача по истории болезни (оформлению) (3)

Низкая мотивация заинтересованных лиц (работодатель, работник, учреждения здравоохранения) при проведении различных видов медицинских осмотров (8-6).

Низкая доступность медицинской помощи и очереди в поликлинике (7). **Очереди** на специализированную медицинскую помощь и получение услуг превышают установленные сроки (7).

Кадровый состав **не готов к работе** в новом формате (7). 70% кадрового состава с большим трудом участвуют в проекте (7). Случаи **непрофессионального** поведения врачей и другого медицинского персонала (1).

Отсутствие мотивации врачей работать участковым терапевтом из-за низкой заработной платы и эмоционального выгорания (7).

Стандарты для обследования и лечения больных (3). **Примитивная** неперсонализированная система стандартов медицинской помощи (4)

Не развита **профилактическая медицина** (4). Мероприятия по медико-социальной **профилактике заболеваемости** детского населения (9). **Плохая организация** вакцинопрофилактики у детей в России, связанная с перебоями поставок вакцин и исключением финансирования программ вакцинопрофилактики из федерального бюджета (9).

Проблема **планирования семьи** (медико-генетическое консультирование, прегравидарная санация, популяризация темы в принципе) (10). Проблема по

неонтологии. Совершенствование системы ранней медицинской реабилитационной помощи в целях снижения высокой (и растущей) детской инвалидности, обусловленной, прежде всего, проблемами перинатального периода, посттравматическими расстройствами, нервно-психической патологией (9).

Совершенствование мероприятий по поводу организации диспансерного наблюдения, выделение в особую группу детей, рожденных путем кесарева сечения (9).

Оздоровление детей школьного возраста, пути профилактики его совершенствования, влияние различных факторов, влияющих на школьников, создание единой структуры: **врач-педиатр – родители-ребенок** (9). Социально-адаптированный ребенок - основа физического и психического здоровья подростка (9). Проблема обеспечения правильного питания в детских, дошкольных и школьных учреждениях (9). Разработка мероприятий по медико-социальной **профилактике** зубо-челюстных аномалий и деформаций у детей (9).

Совершенствование оказания медицинской помощи детям, лекарственное обеспечение детям-инвалидам, освидетельствование инвалидности и лекарственное обеспечение больных детей (9). В настоящее время необходимы реконструкция, ремонт, оснащение оборудования детских больниц и поликлиник. Только внедрение бережливого элемента не обеспечит качества оказания медицинской помощи детям без необходимого медицинского оборудования и оснащения (9).

Отсутствие стратегии системы оказания помощи при орфанных заболеваниях (10). Отсутствие региональных программ для профилактики орфанных заболеваний (10).

Необоснованное с медицинской точки зрения и агрессивно насаждаемое **бумаготворчество** (3). Дефицит времени на осуществление проекта (7).

Нормативно-правовое обеспечение

Законодательные акты не соответствуют действительности. Пишут одни - исполняют другие (5).

Функционирование ОМС

Задачи и **проблемы** ОМС (3).

Вопросы финансирования отрасли

Недостаточное финансирование отрасли здравоохранения в целом (7).

Несбалансированный тариф в системе финансирования организаций здравоохранения в рамках госгарантий (3). **Дефицит** финансовых средств на осуществление проекта (7).

Недофинансирование всей системы медико-социальной помощи пациентам с редкими заболеваниями (10).

Социально-правовая защита медицинских работников

Вернуть статус школьного врача-педиатра (9).

Введение стажа практической работы перед поступлением в ординатуру (9).

Информационная среда и взаимодействие со СМИ

Недостаточная информация о государственной политике для пациентов (1).

Снижение престижа профессии (1). Негативное **влияние СМИ** (1).

Отсутствие у населения **информации** по формированию и сохранению ЗОЖ, в том числе питания, с позиции доказательной медицины (8-6).

ЦЕЛЕПОЛАГАНИЕ (НОРМЫ БУДУЩЕГО)

Вопросы стратегии и управления отраслью

Здоровье человека – высшая ценность системы здравоохранения и общества в целом (5). Сохранение и повышение здоровья населения, в том числе и работающего человека (8,6). Повысить качество и **увеличить продолжительность** жизни (8-6). **Снижение** перинатальной, младенческой **смертности**, инвалидности (10).

Приоритет фактора эффективности во всех звеньях сферы охраны здоровья (5). Создание **доверительного** здравоохранения (7).

Наличие эффективной и результативной **системы взаимодействия** профессионального экспертного сообщества с органами регулирования в сфере здравоохранения (5).

Здравоохранение – **профилактическая медицина** (5). Пропаганда и внедрение ЗОЖ на основании доказательной медицины (8-6).

Создание **системы поддержки инноваций** через создание единого информационного пространства, включающего разработчиков инноваций, специалистов в ЛПУ и экспертов, чтобы была возможность обучения и контроля неизменности качества применения (5).

Государственная **политика** повышения престижа профессии (1).

Сформировать **пилотную региональную** программу, включающую организационную часть, финансовую, образовательную, региональную специфику (10).

Проблемы и пути повышения уровня **здоровья детей** и подростков к выходу из образовательного учреждения (9).

Отношение граждан к своему здоровью и доверие к медицине

Изменение **морального состояния** общества (1). **Ответственность пациентов** (материальная) за свое здоровье и взаимоотношения с системой ЗО (3). **Повышение удовлетворенности** населения качеством и доступностью амбулаторной медицинской помощи (7).

Медицинское образование

Создание института наставничества в регионах (2). Организация слушания по проблемам наставничества в комитете по охране здоровья МЗ РФ (2).

Оплата труда

Разработка **критериев** наставничества для оплаты труда (2).

Оказание медицинской помощи

Улучшение медицинской **профилактики** (9). Повышение эффективности и доступности первичной медико-санитарной помощи (7).

Здоровье детского населения, пути **медико-социальной профилактики** (9). Совершение профилактической и реабилитационной медицины детям (9).

Разработка мероприятий по медико-социальной профилактике, заболеваемости, инвалидности детского населения (9). Снижение общей и инфекционной заболеваемости у детей и подростков (9).

Совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с орфанными заболеваниями (улучшение качества диагностики и профилактики орфанных заболеваний) с целью снижения частоты ОЗ (10).

Нормативно-правовое обеспечение

Законо социальном статусе медицинского работника с приданием статуса государственного служащего (1).

Функционирование ОМС

Упразднение посредников в расчетах между ОМС и ЛПУ (3).

Вопросы финансирования отрасли

Увеличение финансирования отрасли (1).

Сбалансированное обеспечение объема госгарантий ОМС финансовыми ресурсами (3).

Социально-правовая защита медицинских работников

Принятие Федерального Закона «**О статусе** медицинского работника» (1).

Информационная среда и взаимодействие со СМИ

Пропаганда позитивных случаев в СМИ (1).

ОБРАЗ БУДУЩЕГО «МЕДИЦИНА НАРОДНОГО ДОВЕРИЯ – 2025»

Здоровье – **приоритет** национальной политики государства (3). Законодательство изменено (3). ФЗ №44 в полной мере работает на благо здоровья населения (5). Компетентное управление, как на уровне отрасли, так и на уровне правительства (1). Сочетание социально ориентированной политики государства, высокого профессионализма медицинских работников (1).

Здоровое общество, здоровые традиции (1). Максимальный уровень культуры здоровья населения (5). Функционирует межведомственная система, формирующая ответственность пациента за свое здоровье через СМИ, образовательные учреждения, адресное страхование (в зависимости от факторов риска пациентов и образа жизни) (4). Создана справедливая система охраны здоровья, мотивирующая население к ЗОЖ (5).

Ведение рационального образа жизни с использованием здоровьесберегающих технологий (4). Приверженность населения к **здоровому образу жизни**, профилактике и лечению, стремящаяся к 100% (7). К 2025 году работает лозунг: Здоровая женщина – здоровый ребенок (9). Сформировано осознанная забота женщины о своем здоровье и здоровье будущего ребенка (9). Повышена санитарная культура и образованность среди родителей (9).

К 01.01.2025г. все работники промышленности оснащены высокоэффективными и физиологичными средствами индивидуальной защиты (8-6). Принятое в 2022г. решение о **создании** медицинской службы на предприятиях страны дало свои результаты: состояние здоровья работающих улучшилось, сотрудники 1-й группы здоровья составляют 60% (8-6). Сегодня каждое предприятие в нашей стране выглядит так, как 25 лет назад выглядела штаб-квартира корпорации «Google»: создано полноценная **жизнеобеспечивающая среда**, включающая в себя помещения для отдыха и сна, многочисленные рестораны, тренажерные залы, уютные уголки для индивидуальных рабочих мест (8-6). На каждом предприятии есть психолог, специалист по эргономике и здоровому питанию (8-6). Работникам предоставляется гибкий рабочий день с учетом личных предпочтений (8-6). На каждом предприятии имеются специализированные модули для медицинского самообследования (8-6).

Население осведомлено о редких заболеваниях и возможностях их профилактики (10). Существует законодательная база для обеспечения доступной квалифицированной медицинской помощи для больных с редкими заболеваниями на основе инновационных разработок персонифицированной медицины (10).

Принят закон о социальном предпринимательстве (9). На рынке сферы охраны здоровья остался только добросовестный бизнес (5). **Прекращено производство** пищевых продуктов, вредных для здоровья (8-6). Закончено производство искусственных (матричных) пищевых продуктов вредных для здоровья (6). Разработана установка целевого структурирования воды, позволяющая заменить основные препараты фармацевтики (8-6). Восстановлен **санитарный надзор** за экологической обстановкой среды обитания (9).

Все ключевые решения в сфере охраны здоровья принимаются на основе **экспертного мнения АЗВ РФ** (5). АЗВ РФ обеспечивает эффективное межведомственное взаимодействие в сфере охраны здоровья на межрегиональном и федеральном уровнях (5). Во все экспертные советы в сфере охраны здоровья входят представители АЗВ РФ (5). Все закупки происходят на основе экспертного мнения врачебного сообщества, в том числе АЗВ РФ (5). Достоверность оценки экспертного совета АЗВ РФ в значительной степени обеспечивается проведением мониторинга эффективности, качества и

безопасности различных продуктов для здоровья (5). Эксперты контрольных разрешающих органов, а также эксперты фондов ОМС проходят переаттестацию в независимых общественных медицинских организациях в том числе в АЗВ РФ (5).

Ассоциация осуществляет **полномасштабное взаимодействие** между сообществом врачей, государством (в том числе через экспертные советы по направления здравоохранения), бизнесом и населением (5).

Каждый человек имеет свободный доступ к информации о достоверных свойствах продукции для здоровья, имеет доступную возможность их приобретения и использования в повседневной жизни (5).

Оценка АЗВ РФ утвердилась в сознании населения как фактор, существенно влияющий на выбор принятия решений (5). Каждый человек использует экспертное мнение АЗВ РФ в повседневной жизни (5).

Сформирован здоровый образ жизни, который проводится на государственном уровне - качественное питание, качественное водоснабжение, качественная экология (9).

По показателям здоровья РФ **повысила рейтинг** в мире, перейдя в более высокий квартиль (в-6). Демографические показатели регионов неуклонно улучшаются в связи с повышением качества АП помощи и ее профилактической направленности до 99,7% (7). **Рождаемость** в России приближается к 20 промилле (9).

Медицина настоящего – предупреждение болезней. Совпадают интересы врача и пациента (1). Причины для жалоб практически отсутствуют, налажена конструктивная обратная связь с пациентами (7). Пациент **несет ответственность** за свое здоровье (7). Отсутствуют тотальные врачебные ошибки (5). Введены новые показатели эффективности оказания медицинской помощи, учитывающие полное выздоровление, отсутствие заболеваний и продолжительность активного долголетия (1).

Финансирование здравоохранения **не менее 6%** от ВВП (3). Финансирование на уровне, которое обеспечивает высокое качество и доступность медицинской помощи (1).

Изменены принципы финансирования здравоохранения, здравоохранение на бюджетном финансировании по системе Семашко (4). Проводится адекватное финансирование здравоохранения с акцентом на здоровье матери и ребенка (9). Выделяются гранты, финансы для социально ориентированных организаций (9).

Повышение престижа медицинских работников и специальностей (1). Высокий престиж профессии врача (1). Профессия врача – самая уважаемая профессия в обществе (5). В поликлиниках на фоне отсутствия очередей на прием к врачам огромные очереди на врачебные должности(1).

Статус медицинского работника поддержан достойной зарплатой (3). Врач является высокооплачиваемым государственным служащим, имеющим возможность отдыхать столько, сколько ему нужно для восполнения умственных и физических затрат(4). Производится достойная заработная плата врачам и среднему медицинскому персоналу с учетом квалификации и качества выполняемой работы (9). Зарботные платы сотрудников поликлиник выросли на 400% в среднем по региону (7).

Разработана нормативно-правовая база, стимулирующая врача **добросовестно** выполнять свои профессиональные обязанности, стимулирующая повышать свой профессиональный уровень и обеспечивающая заинтересованность пациентов в управлении здоровьем(4). Врач является субъектом оказания медицинской помощи, обеспечен всем необходимым (5).

Сформирован **позитивный образ** медицинского работника, этики его поведения (1). Уважительное взаимодействие врача и пациента (5). Врач, действующий на основе моральных принципов и в соответствии с законом (1). Открытость информации о

неблагоприятных последствиях медицинской деятельности (1). Завершено страхование ответственности медицинской деятельности медицинских работников (9).

Действует ФЗ О статусе медицинского работника, гарантирующий статус государственного служащего (1). Защищенность врача в случае добросовестного отношения к своим профессиональным обязанностям (1).

Осуществлено планирование врачебных кадров по уровню заболеваемости населения на всей территории РФ (4). Изменена **кадровая политика** в здравоохранении (подготовка кадров, создание условий для работы, адекватная зарплата, возможность получения смежных специальностей, профессиональная защита, статус государственного служащего, этика, деонтология) (4).

Повышен уровень подготовки врачебных кадров с учетом достижений современной мировой медицины (4). Подготовка врачей вышла на **новый уровень** (5). Непрерывное медицинское образование – реформировано (9). Прекращен прием на учебу студентов на коммерческой основе (9). Качественное образование, в том числе последипломное (1). Реализовано взаимодействие студентов с практикующими врачами (5). Врач обучается у постели больного, а не виртуально и не дистанционно (9).

Студенты активно участвуют в пропаганде ЗОЖ в школьных учреждениях (5). Преподавание курсов по внедрению принципов бережливой поликлиники. На 2025 год обучено 90% целевой аудитории (7). Ассоциация заслуженных врачей организует специальные **учебные центры** в регионах, где нет научных учебных центров, и берет на себя роль информирования и обучения персонала по новым направлениям и изменениям в программе «цифровая бережливая поликлиника», принципов бережливой поликлиники (7). Будет создано высокоорганизованное профессиональное медицинское сообщество (2).

Принят закон о **наставничестве** на федеральном уровне, затем внедрен на региональном уровне (2). Разработаны критерии контроля наставников и наставляемых (2). Работает совет по наставничеству в МЗ РФ (2). Работают советы по наставничеству на региональном уровне (2). При каждом руководителе МО, школ высшего и среднего медицинского образования создан совет наставников, который является основным совещательным органом МО (2). Создан институт наставничества, обучающий начинающих специалистов в первые 2 года работы (2). У каждого наставляемого есть наставник (2). Наставничество включается в основную нагрузку медицинских работников (2). Созданы соответствующие условия работы наставника (2). Большинство наставляемых останется в практической медицине (2). Наставником быть почетно (2). В **институт наставников** очередь (2).

Введена коучинговая форма по управлению в медицинских организациях (4). Введена корпоративная культура в МО, принципы деонтологии в работе медицинских организаций (4). Разработаны **инновационные технологии** в управлении в медицинской организации, единая программа по всей РФ с минимизацией затраченного времени (4). Из деятельности медицинских работников убраны несвойственные функциональные обязанности, осложняющие работу (4). Полностью переведен в электронный вид документооборот, исключено дублирование бумажными формами (7). Повсеместное использование голосового помощника в работе врача поликлиники и стационара (7). Наличие единого информационного поля, с передачей информации лечащему врачу от всех структур поликлиники, других ЛПУ и девайсов пациентов (7).

Полный штат медицинских работников, все работают на одну ставку (9). Принципиально обновлена **материально-техническая** база в соответствии с международными стандартами (4). Сбалансированное медицинское обеспечение, увязанное с доходами социальных групп (3). Соотношение частной и государственной медицины 50:50 (1).

Преимущественное развитие ПМСП с материальными стимулированиями по качеству здоровья и средней продолжительности жизни обслуживаемого контингента (4). Развита лечебная, реабилитационная, паллиативная службы, в должной степени обеспеченные финансовыми и кадровыми ресурсами (10).

Примитивная неперсонализированная система стандартизированной медицинской помощи **модифицирована**, результаты лечения оцениваются по конечному результату, а не по объему проведенных действий, тактика ведения пациента определяется врачом персонализировано (4). Обновлено клинические рекомендации по ведению пациентов с учетом возраста, пола, национальностей, места проживания и сопутствующих заболеваний (4).

К 2025 году достигнута **доступность** медицинской помощи всем социальным слоям населения страны путем создания амбулаторно-поликлинических организаций на различных уровнях (восстановление школьного врача, в сельской местности – мобильные выездные врачебные бригады) (9). В 2025 году полностью обеспечены врачами-специалистами АПУ страны, круглосуточно, без выходных (7).

Прикрепленное население поликлиник в 100% охвачено диспансерными и профилактическими медицинскими осмотрами в связи с увеличением времени, выделяемого врачами на профилактическую работу (7).

Снизился срок ожидания оказания амбулаторной помощи до 0 минут (7). Отсутствие очередей к медицинским услугам, их доступность, включая консультации центральных клиник по каналам телемедицины и высокотехнологичных исследований (7).

Каждая поликлиника **участвует в проекте** «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП»; она отремонтирована, ее коридоры светлы и пусты, очередей нет, талоны по показаниям к врачам и на обследования в свободном доступе через электронные ресурсы (7). Поликлиника оснащена необходимым современным оборудованием. Цифровые и информационные инструменты коммуникаций простые и удобные (7).

В РФ 95% населения получили вакцинацию против гриппа, что позволило предупредить сезонную эпидемию (6). Создана в большинстве регионов современная доступная для населения медико-генетическая служба (10). До 2025 создана научная обоснованная целевая комплексная программа по социально-значимым заболеваниям (4). Значительно **снижены** социально значимые заболевания: туберкулез, ВИЧ, алкоголизм, наркомания (9).

В 2025 году максимально развита трансплантология. В медицинских учреждениях по всей стране самостоятельно проводится пересадка печени, сердца, поджелудочной железы (5).

Служба родовспоможения и детства полностью справляется с проблемами. Увеличено число физиологических родов, усовершенствован календарь профилактических прививок, применяются современные поливалентные вакцины для детей (9).

Приведены в соответствие кадровые, материально-технические и финансовая обеспеченность **педиатрической службы**: подготовка кадров (9). Четко функционирует схема: терапевт-акушер-гинеколог-неонатолог-педиатр-терапевт (9).

К 2025 году 100% детского населения страны охвачено стоматологическими профилактическими медицинскими осмотрами (7). Налажена работа стоматологов-ортодонтот с врачами других профилей и с женской консультацией (9). Снижена частота встречаемости и образование зубо-челюстных аномалий и деформаций у детей (9).

Обеспечен **доступ инноваций** в медицине и сфере здравоохранения (5). Ассоциация построила действующий механизм воздействия взвешенного мнения

экспертов на законодательство в сфере здравоохранения и сопровождения инноваций (5). Механизм обеспечивает поддержку инноваций с помощью экспертного заключения АЗВ РФ (5).

В 2018 году были созданы межрегиональные группы экспертов АЗВ РФ, координирующих работу по внедрению инноваций с привязкой к нозологиям с опорой на проекты АЗВ РФ (экспертиза, мониторинг, наставничество) (5).

2019 год - представители региональных экспертных групп входят в комиссии по инновациям при правительстве регионов и принимают участие в организации клинических испытаний как группа общественного контроля (5). На основании отчетов экспертной группы корректируются планы развития здравоохранения в регионах, происходит ввод новых технологий в медико-экономические стандарты регионов (5).

Разработаны новые методы диагностики и высокоэффективные методы лечения (5). Появились первые молекулы генной терапии отечественной разработки (10). Россия стала мировым лидером в области внедрения систем искусственного интеллекта в области поддержки принятия врачебных решений. Это позволило врачам больше уделять время научно-практической работе, что увеличило международный авторитет российских медиков и увеличило привлекательность России как направления медицинского туризма (5).

Благодаря активной работе АЗВ РФ по всей стране открываются новые **медицинские центры** с новым оборудованием для наиболее точной диагностики и лечения болезней, что в свою очередь, привело к увеличению средней продолжительности жизни (85 лет) и победе над многими неизлечимыми ранее болезнями (5).

Действуют современные технологии, обеспечивающие прогноз и аналитику для поддержки деятельности врача (4). Развита **профилактическая медицина**, грамотно поставлена санитарно-просветительская работа с применением современных информационных технологий, обеспечивающих заинтересованность пациентов своим здоровьем (4). В январе 2025 г завершено внедрение телемедицины во всех населенных пунктах РФ (8-6). Внедрённый нейрокомпьютер позволил увеличить продолжительность жизни до 120 лет (6).

Медико-социальное страхование (3). Финансовая обеспеченность здравоохранения за счет системы ОМС обеспечивается в полном объеме от потребности, в том числе на внедрение новых технологий (7).

Нет необходимости в оказании платных медицинских услуг в качестве дополнительного источника финансирования в медицинских организациях, работающих в системе ОМС (7).

Территориальный фонд ОМС потерял значимость, не способствует улучшению доступности медицинской помощи, финансирование осуществляется через региональное министерство, являющимся фондодержателем, пациенты участвуют в управлении средствами, созданы медицинские накопительные карты со страховой частью (4).

ПЕРСОНАЛЬНЫЙ СОСТАВ УЧАСТНИКОВ СЕССИИ

№ п/п	Ф.И.О.	Должность, место работы
1	Абдуллин Марат Анварович	Главный врач ГБУЗ РБ "Бирская центральная районная больница"
2	Абросимова Марина Юрьевна	Зав. кафедрой медицинской биоэтики, д.м.н., профессор
3	Агафонов Валерий Алексеевич	Исполнительный директор ООО "МедикалКама"
4	Алиметов Халид Аразханович	Зав.кафедрой оториноларингологии, д.м.н., профессор
5	Анисимов Андрей Юрьевич	Зав.кафедрой, профессор скорой медицинской помощи, медицины катастроф и мобилизационной подготовки здравоохранения КГМА
6	Архипенко Леонид Викторович	Генеральный директор, Ассоциация ЗВ РФ
7	Ахмадеева Чачка Ахмадулловна	Врач-эндокринолог ГП №21 г.Казань
8	Ахмадуллина Дусина Шамиловна	Зав.отделением-врач-невролог ГАУЗ "Республиканская клиническая больница № 2"
9	Ахметзянов Фоат Шайхутдинович	Зав.кафедрой онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии, д.м.н., профессор
10	Ахметшин Рустэм Закиевич	Главный врач ГБУЗ РДКБ г. Уфа
11	Багданова Ольга Георгиевна	Главный врач ГАУЗ ГП №1, г.Казань
12	Бакиров Растям Сайфуллович	Зам.главного врача по общим вопросам ГАУЗ "Центральная городская клиническая больница № 18"
13	Басанов Сергей Владимирович	Главный врач ГАУЗ "ССМП", г.Казань
14	Безруков Николай Евгеньевич	Зав. участковой больницей -врач-терапевт ГУЗ Саратовской области «Балашовская районная больница»
15	Беляков Владимир Геннадьевич	Главный врач ГБ №16, г.Казань
16	Билялов Ирек Нуртдинович	Главный врач ГАУЗ ГП №3, г.Казань
17	Битеев Владимир Христофорович	Заместитель начальника по организационно-методической работе КОГБУЗ "Кировский. областной госпиталь для ветеранов войн"
18	Бригаднова Анжелика Юрьевна	Главный врач ДГП №11, г.Казань
19	Булатов Владимир Петрович	Профессор кафедры госпитальной педиатрии
20	Бурыкин Игорь Михайлович	Зав. кафедрой менеджмента в здравоохранении, к.м.н.
21	Валиев Равиль Шамилович	Зав.кафедрой, профессор кафедры фтизиатрии и пульмонологии КГМА
22	Валиева Бадия Ахметовна	Партнер, АНО "Школа активизации гражданственности"
23	Вальднер Мария Сергеевна	SMM-менеджер, Ассоциация ЗВ РФ

24	Волгина Светлана Яковлевна	Профессор кафедры госпитальной педиатрии
25	Воронин Валерий Юрьевич	Генеральный директор, ООО "ВПК"
26	Воротилина Татьяна Николаевна	Главный врач ГП №8, г.Казань
27	Газизов Раиль Рамилевич	Аспирант кафедры общей гигиены
28	Гайнетдинова Дина Дамировна	Профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики, д.м.н., профессор
29	Галанова Ирина Владимировна	Партнер, АНО "Школа активизации гражданственности"
30	Галеев Ниаз Элфакович	Главный врач Детская городская поликлиника №4, г.Казань
31	Галеев Ринат Харисович	Зав.кафедрой, профессор кафедры урологии и нефрологии КГМА
32	Галеева Гульсина Шамиловна	И.о.главного врача ГАУЗ ГП №7, г.Казань
33	Галиуллин Афгат Набиуллович	Профессор кафедры менеджмента в здравоохранении
34	Галиуллин Марат Ядкарлович	Главный врач ДГБ №7, г.Казань
35	Галявич Альберт Сарварович	Зав.кафедрой кардиологии ФПК и ППС, д.м.н., профессор
36	Гараев Зиннур Мансурович	Проректор по общим вопросам ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ
37	Гатауллин Ильгиз Габдуллович	Профессор кафедры онкологии, радиологии и паллиативной медицины КГМА
38	Гатауллин Рамиль Васильевич	Главный врач ГАУЗ Городская больница №11, г.Казань
39	Гизятов Рустем Хатипович	Аспирант кафедры общей гигиены КазГМУ
40	Гильманов Анас Анварович	Зав.кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения, д.м.н., профессор
41	Гильманов Равиль Валиевич	Главный врач ГП №20, г.Казань
42	Гладышева Ирина Леонидовна	Видео-редактор, Ассоциация ЗВ РФ
43	Горбунов Дмитрий Борисович	Генеральный директор, АНО «Школа активизации гражданственности»
44	Горяев Аркадий Алексеевич	Заместитель генерального директора по развитию, Ассоциация ЗВ РФ
45	Гундыч Семён Павлович	Партнер, АНО "Школа активизации гражданственности"
46	Гурылева Марина Элисовна	Профессор кафедры Биоэтики КазГМУ
47	Гуслякова Раиса Петровна	Зам.главного врача по медицинской части ГАУЗ "Республиканская клиническая больница МЗ РТ"

48	Данилов Валерий Иванович	Зав.кафедрой неврологии и нейрохирургии ФПК и ППС, д.м.н., профессор
49	Дворжак Владимир Сергеевич	Председатель профкома обучающихся
50	Депутатова Оксана Германовна	Менеджер, интернет-проект "Аптека.РУ", г.Казань
51	Дерипаско Татьяна Васильевна	Заведующий акушерским дистанционным консультативным центром - врач-акушер-гинеколог бюджетного учреждения Чувашской Республики «1 резидентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии
52	Доманова Елена Михайловна	Генеральный директор ООО «Медицинский центр «София», Сопредседатель РО ОНФ в ЧР
53	Егоров Виктор Иванович	Президент, Ассоциация ЗВ РФ
54	Егорова Жанна Константиновна	Зам. главного врача по лечебной работе МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр»
55	Жамлиханов Надир Хусяинович	Врач-педиатр бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская детская больница №3» Минздрава Чувашии
56	Жаров Александр Николаевич	Зав.отд.дет.урологии ДРКБ, Респ.Мордовия
57	Жуйкова Галина Аркадьевна	Заместитель главного врача КОГБУЗ "Кирово-Чепецкая центральная районная больница"
58	Зайцев Роман Михайлович	Главный врач ГБУЗ НО "Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко"
59	Закалата Елена Владимировна	Заведующий отделением-врач- акушер-гинеколог КОГБУЗ "Кировская областная клиническая больница"
60	Залалдинов Ринат Сагитович	Главный врач ГБ №18, г.Казань
61	Зебзеева Галина Андреевна	ГБУЗ «ООКИБ»
62	Зейтц Михаил Юрьевич	Генеральный директор Производство мед. термоконтейнеров
63	Земсков Андрей Александрович	Руководитель аппарата, Ассоциация ЗВ РФ
64	Зиатдинов Айрат Ильязарович	Главный врач ГП №21, г.Казань
65	Зиновьев Павел Владимирович	Аспирант кафедры общей гигиены
66	Зольникова Татьяна Васильевна	Зав. педиатрическим отделением «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии
67	Зонов Сергей Владимирович	Главный врач КОГБУЗ "Кировская городская клиническая больница № 6 "Лепсе"
68	Зыков Павел Викторович	Главный врач "Советская центральная районная больница"
69	Иванов Александр Александрович	Партнер, АНО "Школа активизации гражданственности"
70	Ильина Ольга Альбертовна	Аспирант кафедры общей гигиены
71	Искандеров Ильдар Рушанович	Ассистент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения, к.м.н.

72	Кадыров Гумер Рахимович	Главный врач ГАУЗ ГП №19, г.Казань
73	Казанкина Елена Николаевна	Зав.отделением ДРКБ, Респ. Мордовия
74	Казанцева Эмилия Рудольфовна	Партнер, АНО "Школа активизации гражданственности"
75	Калина Янина Владимировна	Зам. министра здравоохранения Пермского края
76	Карпенко Луиза Гайнутдиновна	Зам. директора КГМА
77	Карпов Валерьян Иванович	Врач-хирург бюджетного учреждения Чувашской Республики «Новочебоксарская городская больница» Минздрава Чувашии
78	Касимова Любовь Николаевна	Ассистент кафедры общей гигиены
79	Кириллов Александр Григорьевич	Врач-педиатр бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии
80	Кирсанова Наталья Владимировна	Зав.отделением лучевой диагностики №2 врач-рентгенолог ГУЗ «Областная клиническая больница»
81	Кодочигова Татьяна Николаевна	Заместитель главного врача КОГБУЗ "Кировский областной госпиталь для ветеранов войн"
82	Кожевников Артем Сергеевич	Аспирант кафедры ОЗ и ОЗ КазГМУ
83	Колодий Елена Геннадьевна	Зав. онкологическим отделением хирургических методов лечения - врач-хирург ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»
84	Кононова Людмила Павловна	Первый заместитель председателя Комитета СФ РФ по социальной политике, сопредседатель Социальной платформы ВПП "Единая Россия"
85	Кормачев Михаил Васильевич	Главный врач ГАУЗ "Госпиталь для ветеранов войн" г.Казани
86	Коршун Юрий Вадимович	Главный врач ГАУЗ ГДП №6, г.Казань
87	Красильников Дмитрий Михайлович	Зав.кафедрой хирургических болезней №1, д.м.н., профессор
88	Кротов Александр Васильевич	Заведующий нейрохирургическим отделением -врач-нейрохирург бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» МЗ Чувашии
89	Кузнецов Максим Владимирович	Главный врач Клиника КазГМУ
90	Кузнецов Руслан Анатольевич	Партнер, АНО "Школа активизации гражданственности"
91	Ларченко Андрей Николаевич	Партнер, АНО "Школа активизации гражданственности"
92	Лебедева Джинна Ивановна	Главный врач ГАУЗ ТО "Областной лечебно-реабилитационный центр"
93	Лукин Олег Павлович	Главный врач ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г.Челябинск), Доверенное лицо Президента РФ, Сопредседатель РО ОНФ в Челябинской области

94	Лысенко Галина Викторовна	Нач.управления контроля стандартов и кач-ва мед. деятельности Респ.Татарстан
95	Макаров Артем Владимирович	Врач-уролог ГП №18, г.Казань
96	Макарова Тамара Петровна	Профессор кафедры госпитальной педиатрии, д.м.н., профессор
97	Малова Альбина Азатовна	Проректор КазГМУ
98	Мансурова Резида Габдельфартовна	Главный врач ГП №18, г.Казань
99	Марапов Дамир Ильдарович	Ассистент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения, к.м.н.
100	Медведева Рита Радиковна	Нач. отд. экспертизы "Нижнекамская ДБ"
101	Мелехова Оксана Борисовна	Главный врач ГБУЗ ПК "ГП №2"
102	Мерясева Раиса Федоровна	Зав.отделением-врач-кардиолог ГАУЗ "Нижнекамская ЦРМБ"
103	Минуллин Искандер Кагапович	Главный врач ГАУЗ "Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер"
104	Миронов Роман Сергеевич	Фармкорпорация "Биомарин"
105	Муравьев Владимир Юрьевич	Зав.отделением-врач-эндоскопист ГАУЗ "Республиканский клинический онкологический диспансер" МЗ РТ
106	Мухаметдинова Адэлина Айратовна	Аспирант КазГМУ
107	Мухаметзянов Азат Мунирович	Главный врач ГБУЗ РБ "Городская детская клиническая больница №17" г.Уфа
108	Нижельский Олег Александрович	Партнер, АНО "Школа активизации гражданственности"
109	Николаев Александр Аркадьевич	Эксперт ООО по ОТ и ПБ
110	Новиков Александр Юрьевич	Главный врач ГБУЗ ПК "ПКСП"
111	Обыденнов Сергей Александрович	Доцент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии
112	Огошкова Ирина Александровна	Начальник отдела по социальным вопросам, здравоохранению и образованию управления социальной политики Законодательного Собрания Челябинской области
113	Оленин Вячеслав Викторович	Врач-хирург бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии
114	Ослопов Владимир Николаевич	Профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней
115	Павленко Ольга Анатольевна	Зав. отделением, врач-офтальмолог негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск ОАО "РЖД"».
116	Питулова Ирина Борисовна	Главный врач ДП №17
117	Полякова Людмила Вадимовна	Главный врач ГБУЗ ПК "ГКБ №7"

118	Порохненко Сергей Григорьевич	Заместитель главного врача КОГБУЗ "Кировский центр крови"
119	Потанин Владимир Петрович	Зав.отделением-врач-онколог ГАУЗ "Республиканский клинический онкологический диспансер" МЗ РТ
120	Потапова Марина Вадимовна	Главный врач ДГБ №1, г.Казань
121	Потеряхина Ольга Анатольевна	Ведущий специалист ОО по ОТ и ПБ
122	Пылаев Сергей Васильевич	ГАПОУ "Оренбургский областной медицинский колледж"
123	Радченко Ольга Рафаиловна	Профессор кафедры КазГМУ
124	Рашитов Ленар Зулфарович	Доцент кафедры общей гигиены, д.м.н.
125	Рогожникова Ольга Андреевна	Главный врач ГАУЗ ПК "ГБ №8"
126	Романова Олеся Александровна	Председателт Координационного совета СП ВПП «Единая Россия»
127	Рыжков Леонид Викторович	Директор мед.колледжа, г.Йошкар-Ола
128	Савельев Владимир Никифорович	Профессор кафедры ОЗ и З Медицинская академия, г.Ижевск
129	Савинов Сергей Юрьевич	Главный врач ГП №10, г.Казань
130	Садыков Марат Наилевич	Главный врач ГБ №7, г.Казань
131	Садыков Римма Саиповна	Главный врач Республиканского центра профилактики МЗ РТ
132	Салахутдинова Кристина Шамилевна	Партнер, АНО "Школа активизации гражданственности"
133	Салимова Лейсан Рифатовна	Главный врач Детская стоматологическая поликлиника №2, г.Казань
134	Саляхова Лилия Якуповна	Доцент кафедры менеджмента в здравоохранении, к.м.н.
135	Самойлов Александр Николаевич	Зав. кафедрой офтальмологии, д.м.н., профессор
136	Сафин Галимзян Мубаракзянович	Врач-уролог ГАУЗ "Городская клиническая больница № 7" г.Казани
137	Сафин Тауфик Феткрахманович	Зам.генерального директора ОАО "Городская клиническая больница № 12" г.Казани
138	Сахаров Евгений Александрович	Врач-психиатр ООО "Март-М"
139	Семеновский Николай Владимирович	Главный врач КОГБУЗ "Кировский областной клинический перинатальный центр"
140	Сенёк Светлана Александровна	Зам. главного врача Стуженческая поликлиника, г.Казань
141	Сигал Евгений Иосифович	Зав.отделением-врач-онколог ГАУЗ "Республиканский клинический онкологический диспансер" МЗ РТ
142	Сигитова Ольга Николаевна	Зав.кафедрой общей врачебной практики, д.м.н., профессор

143	Сингатуллин Изиль Камилевич	Врач ультразвуковой диагностики ГАУЗ "Мамадышская ЦРБ"
144	Ситдыкова Марина Эдуардовна	Зав.кафедрой урологии, д.м.н., профессор
145	Слугарёв Виктор Владимирович	Зав.отделением ГБУЗ НО НООД, г.Нижний Новгород
146	Соболев Александр Анатольевич	Главный врач КОГБУЗ "Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой"
147	Созинов Алексей Станиславович	Ректор ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ
148	Солдатов Олег Михайлович	Главный врач Детская республиканская клиническая больница
149	Соломенников Михаил Геннадьевич	Главный врач КОГБУЗ "Кировская городская больница №9"
150	Сорокина Ирина Ильинична	Заведующий поликлиникой - врач-хирург бюджетного учреждения Чувашской Республики «Вторая юродская больница» Минздрава Чувашии
151	Степанов Валентин Николаевич	Заместитель председателя Попечительского Совета Ассоциации ЗВРФ
152	Стрижнев Сергей Викторович	Советник Президента, Ассоциация ЗВ РФ
153	Тазиев Рафкат Мингазович	Врач-онколог ГАУЗ "Больница скорой медицинской помощи" г.Набережные Челны
154	Тарасов Юрий Игоревич	Главный врач ГБУЗ Нижегородской области Областной клинический диагностический центр
155	Татарникова Анастасия Александровна	Председатель правления, АНО "Центр экспертной помощи по вопросам, связанным с редкими заболеваниями, "Дом Редких"
156	Теллина Валентина Андреевна	Член Совета старейшин при Главе Чувашской Республики, член РО ОНФ
157	Титова Татьяна Георгиевна	Врач-пульмонолог Консультативно-диагностическое отделение
158	Токмакова Ольга Геннадьевна	Главный врач ГБУЗ ПК "ДКБ №13"
159	Туишев Ростислав Иванович	Директор Диспетчерского центра, г.Казань
160	Тухбатуллин Мунир Габдулфатович	Зав. кафедрой, профессор кафедры ультразвуковой диагностики КГМА
161	Файзрахманов Наиль Камилевич	Зам. Главного врача по лечебной работе "Нижнекамская ДБ с ПЦ"
162	Фомин Владимир Николаевич	Врач-хирург бюджетного учреждения Чувашской Республики «Козловская центральная районная больница» Минздрава Чувашии
163	Фомин Николай Иванович	Врач-хирург бюджетного учреждения Чувашской Республики «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии
164	Францева Виктория Олеговна	Проректор по лечебной работе и взаимодействию с учебно-производственными базами, ФГБОУ ВО "Ставропольский государственный медицинский университет"
165	Хабиров Раис Ахатович	Главный врач Ж-Д больницы, г.Казань
166	Хабиров Фарид Ахатович	Главный врач ГАУЗ "Республиканский клинический неврологический центр"

167	Хайруллов Марат Абдулхаевич	Зав.отделением-врач-невролог ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ
168	Халявина Ирина Николаевна	Главный врач КОГБУЗ "Кировская клиническая стоматологическая поликлиника"
169	Хамидуллин Марат Миндиярович	Главный врач ГП №11, г.Казань
170	Хасанов Раис Шаукатович	Главный врач Клиническая больница №2, г.Казань
171	Хасанов Рустем Шамилович	Директор КГМА-филиала ФГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России
172	Хачатурова Эмма Валерьевна	Президент, Ассоциация спортивных и практикующих психологов
173	Хризман Юрий Нусинович	Врач-онколог ГБУЗ РБ "Республиканский клинический онкологический диспансер"
174	Хузиханов Фарид Вильямович	Профессор кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения
175	Хусаинов Рустам Магсумович	Студенческая поликлиника №4, г.Казань
176	Хусаинова Динара Равилевна	Аспирант кафедры ОГ, врач-кардиолог МКДЦ
177	Хусаинова Маргарита Александровна	Зав.отделением реабилитации ГП №24, г.Казань
178	Чернова Таиса Мирзахановна	Главный врач ГДП №7, г.Казань
179	Черных Евгения Владимировна	Зам. директора Свердловского областного музея истории медицины – филиала ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»
180	Чудаков Сергей Юрьевич	Член Центрального Совета, Ассоциация ЗВ РФ
181	Шаймарданов Равил Шамилович	Профессор кафедры хирургии Казанской государственной медицинской академии
182	Шарафутдинов Марс Гильмутдинович	Зам. главного врача ГП №21, г.Казань
183	Шарафутдинов Наиль Ильнурович	Аспирант кафедры общей гигиены
184	Шачнев Константин Николаевич	Аспирант, кафедра Оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ
185	Шаяхметова Роксана Ринатовна	Ассистент ОЗ и ОЗ Казанский ГМУ
186	Шишкова Алла Петровна	Пресс-секретарь, Ассоциация ЗВ РФ
187	Шишонина Валентина Михайловна	Зав.отделением-врач-стоматолог-хирург ГАУЗ "Нижнекамская ЦРМБ"
188	Шулаев Алексей Владимирович	Проректор ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ
189	Шулепов Сергей Аркадьевич	Главный врач КОГБУЗ "Кировский областной хоспис"
190	Щукин Александр Михайлович	Главный врач ГБУЗ ПК "Березовская ЦРБ"

ДОРОЖНАЯ КАРТА

Струна	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 (Образ будущего)	
Власть	Информация о проведении сессии в Казани(5). Распространение резолюции сессии(5) Утверждение приоритетного проекта, «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП»(7) Создана комиссия по РЗ при АЗВР (10) Создан экспертный совет по РЗ при ГД(10)	Принятие ФЗ об ответственном отношении к собственному здоровью (7) Обоснование Минэкономразвития необходимости увеличения доли финансирования медицины от консолидированного бюджета до экономического обоснованного уровня (по новым показателям) (1) Создание рабочей группы по подготовке законодательной базы формирования продуктивной медицины (ориентированной на результат, а не на отчетность) (1) Создание рабочей группы по подготовке закона о статусе медицинского работника (1) Инициация проекта	Принятие основных законодательных нормативов (9) Выполнение указов президента от 2017 года (9) Принят закон о наставничестве (2) Принятие проекта закона о статусе медицинского работника (1) Принятие проекта закона о страховании риска профессиональной деятельности (1) Модернизация первичного звена в здравоохранении (1) Подготовка законопроекта об ответственности за опорочивание медицинского работника (1) Внесение изменений в закон о СМИ в части предоставления информации о медицинских работниках (1) Создан совет при МЗ РФ и при региональных МЗ (2)	Принятие основных законодательных нормативов (9) Выполнение указов президента от 2017 года (9) Разработка инструментов реализации стратегии «заинтересованных сторон» к концу 2019 г (4) Активная деятельность региональных отделений АЗВ РФ (5) Соглашение АЗВ РФ с главами регионов по реализации дорожной карты «Медицина народного доверия» (5) Обеспечение межведомственного взаимодействия в реализации дорожной карты (5) О приравнивании медицинских работников к полицейским (7) Федеральная программа по РЗ (10). Появление в федеральном центре СЗ должности по развитию персонализированной			Федеральная программа по РЗ(10) Появление в федеральном центре СЗ должности по развитию персонализированной	Вступление в силу закона о статусе медицинского работника (1) Вступление в силу закона о страховании риска профессиональной деятельности (1) Введение надбавки к пенсионному обеспечению заслуженных врачей России(1)	Полная реализация закона о наставничестве на всех уровнях (2) Утверждение федеральной программы «миллион фельдшеру» для села (7) Выполняется финансирование и ожидаемого результата: снижение младенческой и детской смертности, первичной инвалидности (9) Дальнейшее улучшение перинатальной и неонатальной службы, создание реабилитационных центров на всей территории РФ (9) Полное завершение, обновление материально-технической базы детских МО (9) Активная деятельность региональных	Действует ФЗ О статусе медицинского работника, гарантирующий статус государственного служащего (1) Финансирование на уровне, которое обеспечивает высокое качество и доступность медицинской помощи (1) Введены новые показатели эффективности оказания медицинской помощи, учитывающие полное выздоровление, отсутствие заболеваний и продолжительность активного долголетия (1) Активная деятельность региональных отделений АЗВ РФ (5) Соглашение АЗВ РФ с главами регионов по реализации дорожной карты «Медицина народного доверия» (5) Обеспечение межведомственного взаимодействия в реализации дорожной карты (5) Зарботные платы сотрудников поликлиник выросли на 400% в среднем по региону (7)

	<p>закона о статусе медицинского работника (1) Введение жестокого наказания за клевету (прокуратура) (3) Принят закон о защите медицинских работников на рабочем месте (7) Правдивая информация о состоянии ЗО в стране (январь) (3) Всероссийский консилиум ЗВ РФ(5). Создание региональных отделений АЗВ РФ (5) Создание рабочей группы, составление плана работы и разбивка по значимым проблемам (9) Соглашение АЗВ РФ с главами регионов по реализации дорожной карты «Медицина народного доверия». (5) Обеспечение межведомственного взаимодействия в реализации дорожной карты (5) Внесены изменения в законодательные акты и постановления руководящих органов министерств и</p>	<p>медицинской помощи (10). Внесение изменений в законодательство согласно закону о РЗ (10) Достойная оплата труда врача (10) Внесение изменений в законодательство с целью обеспечения материальной защиты молодой маме (7) Увеличение материнского капитала до 500000 р. за первого ребенка. Плюс 200000 за второго ребенка (7)</p>				<p>отделений АЗВ РФ (5) Соглашение АЗВ РФ с главами регионов по реализации дорожной карты «Медицина народного доверия» (5) Обеспечение межведомственного взаимодействия в реализации дорожной карты (5) Появление в субъектах РФ референсных центров (10) Принятие закона и комплекта подзаконных актов, имеющих отношение к развитию службы РЗ (10) Достойная оплата труда врача (10)</p>	<p>В 2025 году полностью обеспечены врачами-специалистами АПУ страны (7) Рождаемость в России приближается к 20 промилле (9) Проводится адекватное финансирование здравоохранения с акцентом на здоровье матери и ребенка (9). Принят закон о социальном предпринимательстве, выделяются гранты, финансы для социально ориентированных организаций (9) Существует законодательная база для обеспечения доступной квалифицированной медицинской помощи для больных с РЗ на основе инновационных разработок персонифицированной медицины (10) Создана в большинстве регионов современная доступная для населения медико-генетическая служба (10)</p>
--	---	---	--	--	--	---	---

	<p>ведомств « О приоритете использования высокоэффективных и надежных СИЗ прошедших экспертизу АЗВРФ» (6)</p> <p>Подготовка проекта закона об институте наставничества (2)</p> <p>Обязать чиновников местной власти при решении медицинских вопросов привлекать медицинские общественные организации по специальностям (7)</p> <p>В рамках экспертного совета по РЗ при ГДРФ будет предложен ряд законодательных мер. Включение тематики РЗ в риторику первого лица (10)</p> <p>Создание проекта закона по РЗ (10)</p> <p>В нескольких регионах РФ пройдут экспертные совещания по созданию региональных программ по РЗ (10)</p> <p>Достойная оплата труда врача (10)</p> <p>Апрель 2018 г. – указ о заработной плате мед работников.</p> <p>Оклад: санитарка 2 ПМ, медсестра 3 ПМ, врач 4 ПМ, хирургические 6 ПМ</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

		(3) Разрешить студентам медико-профилактического факультета переобучению по специальности лечебное дело (7)							
События	Информация о проведении сессии в Казани (5) Межрегиональная стратегическая сессия заслуженных врачей России по Приволжскому и Уральскому ФО 13-14 декабря (7)	Круглые столы в ГД РФ, СФ, ТПП, ОПРФ, ОНФ. Ежеквартально (6) Осуществлена российская целевая программа по полному обеспечению участковой службы «дежурные планшеты», (7) Проведение Консилиума заслуженных врачей РФ (7) Представление на Всероссийском консилиуме Дорожной карты доверия населения к медицине (1) Создание региональных отделений АЗВР (1) Проведение региональных стратегических сессий по формированию дорожной карты медицины народного доверия (1) Создание взаимодействия со всеми медицинскими ассоциациями РФ (2) Отработка	Реализация ФЗ о наставничестве в МО (2) Участие АЗВР в экспертной оценке медицинских и немедицинских проектов и услуг (1) Региональное ежегодное собрание заслуженных врачей России по подведению итогов реализации дорожной карты (1) Создание номинации «Лучший наставник года» на всех уровнях (2) Проводятся доукомплектование кадрами медицинских организаций (9) Оздоровление женщин для подготовки и течению беременности и родов (9)	Проведение стратегических региональных сессий АЗВР РФ (5) Возвращение интернатуры (7) Проводятся доукомплектование кадрами медицинских организаций (9) Оздоровление женщин для подготовки и течению беременности и родов (9) ЧР разрабатывает пилотный проект региональной программы профилактики РЗ (10)	Проведение стратегических региональных сессий АЗВР РФ (5)	Проведение стратегических региональных сессий АЗВР РФ (5)	Всероссийский слет заслуженных врачей России с целью подведения итогов деятельности (1) Проведение стратегических региональных сессий АЗВР РФ (5)	Реализация ФЗ о наставничестве в МО (2) Создание номинации «Лучший наставник года» на всех уровнях (2) Проведение стратегических региональных сессий АЗВР РФ (5) Проводятся доукомплектование кадрами медицинских организаций (9) Оздоровление женщин для подготовки и течению беременности и родов (9) Появление в субъектах РФ референсных центров (10)	Проведение стратегических региональных сессий АЗВР РФ (5) К 1.01.2025г все работники промышленности оснащены высокоэффективными и физиологичными СИЗ (6). Увеличено число физиологических родов (9) Усовершенствован календарь профилактических прививок (9) Применяются современные поливалентные вакцины для детей (9) Приведены в соответствие кадровые, материально-технические и финансовая обеспеченность педиатрической службы: подготовка кадров (9) К 2025 году 100% детского населения страны охвачено стоматологическими профилактическими медицинскими осмотрами (7) Существует законодательная база для обеспечения доступной квалифицированной медицинской помощи для больных с РЗ на основе инновационных разработок персонифицированной медицины (10) Появились первые молекулы генной терапии отечественной

		<p>механизма востребования софинансирования региональных целевых программ (10)</p> <p>Работа над образом врача на идейном уровне (2)</p> <p>Объединение и координация региональных групп по наставничеству (2)</p> <p>Выработка тактики дальнейших шагов по воплощению в жизнь наставничества (2)</p> <p>Адаптация положения о наставничестве в МО (2)</p> <p>Создание совета наставников при каждом МО (2)</p> <p>Сформированы требования и критерии оценки эффективности СИЗ (6)</p> <p>Демографические показатели регионов неуклонно улучшаются в связи с повышением качества АП помощи и ее профилактической направленности (7)</p> <p>Проводятся доукомплектование кадрами медицинских организаций (9)</p> <p>Оздоровление женщин для подготовки и течению</p>							<p>разработки(10)</p> <p>Создана в большинстве регионов современная доступная для населения медико-генетическая служба (10)</p> <p>Развиты лечебная, реабилитационная, паллиативная службы, в должной степени обеспеченные финансовыми и кадровыми ресурсами (10)</p> <p>Восстановлен санитарный надзор за экологической обстановкой среды обитания (9)</p>
--	--	---	--	--	--	--	--	--	---

		беременности и родов (9) Татарстан разрабатывает пилотный проект региональной программы профилактики РЗ (10)							
Медиа	Начинает информировать общественность, реклама здорового образа жизни, престиж профессии, цензура на СМИ (3) Информация о проведении сессии в Казани (5) Освещение в региональных СМИ, соц. сетях итогов работы стратегической сессии (7) Поднятие вопроса в СМИ, флэшмоб «Защите нас на рабочем месте» (8-6) Раздел данной темы на сайте АЗВР (8-6)	Пропаганда ответственного отношения населения к собственному здоровью (1) Приверженность населения к ЗОЖ, профилактике и лечению, стремящаяся к 100% (7) Разработка комплекса медиа-программ по формированию здорового образа жизни населения (9) Создание цикла просветительных акций и мероприятий в СМИ, направленных на создание новой модели поведения пациента советующей принципам бережливости (7) Пропаганда достижений Российской медицины (1) Создание позитивного образа здравоохранения и ЗОЖ для пациентов в СМИ (7) Интервью работодателей и	Запуск медиапроектов по формированию ответственности граждан к своему здоровью (1) Разработка комплекса медиапрограмм по формированию здорового образа жизни населения (9) Запуск региональных медиапроектов по формированию позитивного образа медицинского работника (1) Приказом МЗ выделить рубрику наставничества в специализированных медицинских журналах (2) Проведение стратегических региональных сессий АЗВ РФ (5) Всероссийский консилиум ЗВ РФ (5) Максимальное освещение деятельности АЗВ РФ (5) Систематическая публикация списков заслуженных врачей России (1)	Разработка комплекса медиапрограмм по формированию здорового образа жизни населения (9) Регулярное создание информационных поводов данной тематики (10) Создание циклов научно-популярных программ о генетике (10) Популяризация профессии врача (10) Максимальное освещение деятельности АЗВ РФ (5)		Популяризация профессии врача (10)	Тиражирование медиапроектов и использования новых медиаплатформ.(1)	Разработка комплекса медиа-программ по формированию здорового образа жизни населения (9) Популяризация профессии врача (10) Выстроена система информационного обеспечения наставничества(2)	Высокий престиж профессии врача (1) Открытость информации не только о неблагоприятных последствиях медицинской деятельности, но и о позитивных случаях (1) Сформирован здоровый образ жизни – качественное питание, качественное водоснабжение, качественная экология (9). К 2025 году работает лозунг: Здоровая женщина – здоровый ребенок (9). Население осведомлено о РЗ и возможностях их профилактики (10)

	<p>лидеров профсоюзного движения, АЗВР, медицинского сообщества(8-6)</p> <p>Запрос на создание образа врача, достойного подражания (2)Работа над образом врача на идейном уровне (2)</p> <p>Популяризация профессии врача (10)</p> <p>Всероссийский консилиум ЗВ РФ (5)</p> <p>Создана межрегиональные группа экспертов АЗВ РФ (5)</p> <p>Создание региональных телевизионных проектов («Это должен знать каждый!» или «Это надо знать всем!», «Лучший врачи регионов», «Жизнь замечательных врачей») (1)</p> <p>Создание регионального медиа-совета при АЗВР по координации медиа-политики по освещению медицинской деятельности (1)</p> <p>Выступление заслуженных врачей в СМИ с целью популяризации института наставничества (2)</p> <p>Изменение общественного мнения образа</p>								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

		орфанной медицины Готовить население к софинансированию за медицинские услуги (3)							
Практическое здорово- охранение		Профилактика заболеваний становится ведущим направлением деятельности в поликлинике (7) Каждая поликлиника участвует в проекте «Создание новой модели мед организации, оказывающей ПМСП»; она отремонтирована, ее коридоры светлы и пусты, очередей нет, талоны по показаниям к врачам и на обследования в свободном доступе через электронные ресурсы (7) Причины для жалоб практически отсутствуют, налажена конструктивная обратная связь с пациентами (7)				Разработат ь комплекс мероприятий по снижению, устранению негативных факторов риска, влияющих на соцзнач заболевания (4)	Разработать механизм реализации мероприятий по профилактике соцзначаб-й на уровне поликлиники, МО, муниципалит ета, ведомств (4)	Иметь контрольные цифры по значимости мероприятий в снижении факторов риска, превращении их в позитивные факторы, оказание оперативных действий при необходимости (4)	Усовершенствован календарь профилактических прививок, применяются современные поливалентные вакцины для детей (9) Подвести итоги, дать оценки результативности разработанных мероприятий, оценить медицинскую, социальную и экономическую эффективность, внедрить в практику здравоохранения (4)
Технологии								Повсеместное использование голосового помощника в работе врача поликлиники и стационара (7)	К 1.01.2025г все работники промышленности оснащены высокоэффективными и физиологичными СИЗ (8-6).
Наука			Изучить влияние соц.- гигиен, наследственных, медико-биологических факторов образа жизни,	Определить с помощью математических методов (дисперсионного анализа, использования теории	Определить приоритетные факторы риска, оценить их				Появились первые молекулы генной терапии отечественной разработки (10)

			поведенческих факторов, недостатков мед обслуживания, окружающей среды на формирование социально-значимых заболеваний (4)	вероятности, формула Байеса), долю влияния факторов риска на социально- значимые заболевания (4)	значимость и участие их в формировании и соц значимых заболеваний (4)				
Образование		Создание просветительских программ для населения по активному отношению к собственному здоровью (1) Сбор лучших просветительских практик для трансляции их в регионах, в том числе и через сеть интернет(1) Создание открытого университета по первичным медицинским знаниям и пропаганде профессии врача (1) Подготовка мест для обучения (3) Разработка методических рекомендаций для студентов с использованием последних достижений медицинской науки с 2018-2025гг. (4) Включение в образовательные программы ведущих ГМУ страны методик,	Восстановление института интернатуры (1) Обязательное государственное распределение бюджетных выпускников (1) Включение в систему НМО вопросов медицинской этики и медицинского права (1) Большое количество учащихся-медиков колледжей(3) Разработка методических рекомендаций для студентов с использованием последних достижений медицинской науки с 2018-2025гг. (4)	Включение в образовательные программы ведущих ГМУ страны методик, подтвердивших свою эффективность в экспертном совете АЗВ РФ (5) Разработка методических рекомендаций для студентов с использованием последних достижений медицинской науки с 2018-2025гг. (4)	Включение в образовательные программы ведущих ГМУ страны методик, подтвердивших свою эффективность в экспертном совете АЗВ РФ (5) Разработка методических рекомендаций для студентов с использованием последних достижений медицинской науки с 2018-2025гг. (4)	Включение в образовательные программы ведущих ГМУ страны методик, подтвердивших свою эффективность в экспертном совете АЗВ РФ (5) Разработка методических рекомендаций для студентов с использованием последних достижений медицинской науки с 2018-2025гг. (4)	Включение в образовательные программы ведущих ГМУ страны методик, подтвердивших свою эффективность в экспертном совете АЗВ РФ (5) Разработка методических рекомендаций для студентов с использованием последних достижений медицинской науки с 2018-2025гг. (4)	Включение в образовательные программы ведущих ГМУ страны методик, подтвердивших свою эффективность в экспертном совете АЗВ РФ (5) Разработка методических рекомендаций для студентов с использованием последних достижений медицинской науки с 2018-2025гг. (4)	Качественное образование, в том числе последипломное (1) Включение в образовательные программы ведущих ГМУ страны методик, подтвердивших свою эффективность в экспертном совете АЗВ РФ (5) Врач, действующий на основе моральных принципов и в соответствии с законом (1)

		<p>потвердивших свою эффективность в экспертном совете АЗВ РФ (5)</p> <p>Внедрение и участие в разработке методических рекомендации по наставничеству(4)</p> <p>Разработка образовательной программы «риск-ориентированное профилактическое мышление» (4)</p>							
Экономика									
Ресурсы	Грант президента(5)	<p>Развитие деятельности АЗВ РФ за счет реализации различных проектов (5)</p> <p>Выделение помещений для деятельности заслуженных врачей России, их комиссий и проектных офисов (1)</p> <p>Грантовая поддержка по линии президентских грантов, отраслевых и региональных грантодателей (1)</p> <p>Создание системы лояльности и сертификации медицинских товаров и услуг под знаком АЗВР (1)</p> <p>Изучить состояние источников финансирования мед организаций на</p>	<p>Формирование бюджетов на запуск и развитие медиапроектов (1)</p> <p>Гранты президента и другие гранты (5)</p> <p>Развитие деятельности АЗВ РФ за счет реализации различных проектов (5)</p> <p>Возможность получить неотложную амбулаторную помощь круглосуточно, без выходных (7)</p> <p>Ежегодное повышение финансирования охраны материнства и детства (9)</p> <p>Достойная оплата труда врача (10)</p>	<p>Гранты президента и другие гранты (5)</p> <p>Развитие деятельности АЗВ РФ за счет реализации различных проектов (5)</p> <p>Грант на разработку нормативно-технической документации(8-6)</p> <p>Продолжить программу компьютеризации и обеспечения высокоскоростным интернетом сельских ФАПов(7)</p> <p>Ежегодное повышение финансирования охраны материнства и детства (9)</p> <p>Достойная оплата труда врача (10)</p>	<p>Гранты президента и другие гранты (5)</p> <p>Развитие деятельности АЗВ РФ за счет реализации различных проектов (5)</p> <p>Достойная оплата труда врача (10)</p>	<p>Гранты президента и другие гранты (5)</p> <p>Развитие деятельности АЗВ РФ за счет реализации различных проектов (5)</p> <p>Достойная оплата труда врача (10)</p>	<p>Формирование бюджетов на запуск и развитие медиапроектов(1)</p> <p>Гранты президента и другие гранты (5)</p> <p>Развитие деятельности АЗВ РФ за счет реализации различных проектов (5)</p> <p>Достойная оплата труда врача (10)</p>	<p>Гранты президента и другие гранты (5)</p> <p>Развитие деятельности АЗВ РФ за счет реализации различных проектов (5).</p> <p>Повсеместное использование голосового помощника в работе врача поликлиники и стационара (7)</p> <p>Ежегодное повышение финансирования охраны материнства и детства (9)</p> <p>Достойная оплата труда врача (10)</p>	<p>Соотношение частной и государственной медицины 50:50 (1)</p> <p>Гранты президента и другие гранты (5)</p> <p>Развитие деятельности АЗВ РФ за счет реализации различных проектов (5)</p> <p>К 1.01.2025г все работники промышленности оснащены высокоэффективными и физиологичными СИЗ.(6)</p> <p>В 2025 году полностью обеспечены врачами-специалистами АПУ страны(7)</p> <p>Отсутствие очередей к мед услугам, их доступность, включая консультации центральных клиник по каналам телемедицины и высокотехнологичных исследований (7)</p> <p>Снизился срок ожидания оказания амбулаторной помощи до 0 минут (7)</p> <p>Проводится адекватное</p>

		территории отдельного региона РФ(4) Ежегодное повышение финансирования охраны материнства и детства (9)							финансирование здравоохранения с акцентом на здоровье матери и ребенка (9) Приведены в соответствие кадровые, материально-технические и финансовая обеспеченность педиатрической службы: подготовка кадров (9) Создана в большинстве регионов современная доступная для населения медико-генетическая служба (10) Появились первые молекулы генной терапии отечественной разработки (10) Прекращен прием на учебу студентов на коммерческой основе (9)
Команда	По объявленным действиям(7)	Разработка законопроекта (январь) (3) Информация о проведении сессии в Казани (5) Ассоциация заслуженных врачей организует специальные учебные центры в регионах, где нет научных учебных центров и берет на себя роль информирования и обучения персонала по новым направлениям и изменениям в программе «цифровая бережливая поликлиника» (7) Каждая поликлиника	Постоянный анализ (3) Всероссийский консилиум ЗВ РФ (5) Создание региональных отделений АЗВ РФ (5) Соглашение АЗВ РФ с главами регионов по реализации дорожной карты «Медицина народного доверия» (5) Организация преемственности между врачами терапевтами- акушер-гинекологами- неонатологами- педиатрами (9) Консолидация мнения профессионального сообщества	Постоянный анализ (3) Повышение удовлетворенности качеством оказываемой помощи в поликлинике до 99,7% (7) Организация преемственности между врачами терапевтами- акушер-гинекологами- неонатологами- педиатрами (9)	Консолидация мнения профессионального сообщества необходимости достойной заработной платы и донесение данного мнения до всех уровней государственной власти (10)			Руководство учебным центром университета, преподавание курсы по внедрению принципов бережливой поликлиники (5) Организация преемственности между врачами терапевтами- акушер- гинекологами- неонатологами- педиатрами (9) Консолидация мнения профессионального сообщества необходимости	Обучено 90% целевой аудитории по курсам бережливой поликлиники (5) К 1.01.2025г все работники промышленности оснащены высокоэффективными и физиологичными СИЗ.(6) Снизился срок ожидания оказания амбулаторной помощи до 0 минут (7) Достигнута доступность медицинской помощи всем социальным слоям населения страны, путем создания амбулаторно-поликлинических организаций на различных уровнях (восстановление школьного врача, в сельской местности – мобильные выездные врачебные бригады)

		участвует в проекте «Создание новой модели мед организации, оказывающей ПМСП»; (10) она отремонтирована, ее коридоры светлы и пусты, очередей нет, талоны по показаниям к врачам и на обследования в свободном доступе через электронные ресурсы. Причины для жалоб практически отсутствуют, налажена конструктивная обратная связь с пациентами (7) Организация преемственности между врачами терапевтами-акушерами-гинекологами-неонатологами-педиатрами (9) Консолидация мнения профессионального сообщества необходимости достойной заработной платы и донесение данного мнения до всех уровней государственной власти (10)	заработной платы и донесение данного мнения до всех уровней государственной власти (10)					достойной заработной платы и донесение данного мнения до всех уровней государственной власти (10)	(9) Восстановлен санитарный надзор за экологической обстановкой среды обитания (9) Значительно снижены социально значимые заболевания: туберкулез, ВИЧ, алкоголизм, наркомания (9) Четко функционирует схема: терапевт-акушер-гинеколог-неонатолог-педиатр-терапевт (9) Налажена работа стоматологов-ортодонтот с врачами других профилей и с женской консультацией(9) Снижена частота встречаемости и образование зубо-челюстных аномалий и деформаций у детей(9) Существует законодательная база для обеспечения доступной квалифицированной медицинской помощи для больных с РЗ на основе инновационных разработок персонализированной медицины (10) Появились первые молекулы генной терапии отечественной разработки (10) Создана в большинстве регионов современная доступная для населения медико-генетическая служба (10) Развиты лечебная, реабилитационная, паллиативная службы, в должной степени обеспеченные финансовыми и кадровыми ресурсами (10) Население осведомлено о РЗ и
--	--	---	---	--	--	--	--	---	---

Население		Обеспечение максимальной доступности в приобретении высокоэффективной и полезной продукции (5)	Обеспечение максимальной доступности в приобретении высокоэффективной и полезной продукции (5)	Обеспечение максимальной доступности в приобретении высокоэффективной и полезной продукции (5) Повышение удовлетворенности качеством оказываемой помощи в поликлинике до 99,7% (7)	Обеспечение максимальной доступности в приобретении высокоэффективной и полезной продукции (5)	Обеспечение максимальной доступности в приобретении высокоэффективной и полезной продукции (5)	Обеспечение максимальной доступности в приобретении высокоэффективной и полезной продукции (5)	Обеспечение максимальной доступности в приобретении высокоэффективной и полезной продукции (5)	Обеспечение максимальной доступности в приобретении высокоэффективной и полезной продукции (5)	возможностях их профилактики Обеспечение максимальной доступности в приобретении высокоэффективной и полезной продукции (5) Пациент несет ответственность за свое здоровье (7) Повышена санитарная культура и образованность среди родителей (9)
Регионы			Январь 2019 г. – пилотный проект (3)							
АЗВР		Февраль – Доклад о положении медицинских работников (3)								
Медицинское сообщество										Существует законодательная база для обеспечения доступной квалифицированной медицинской помощи для больных с РЗ на основе инновационных разработок персонализированной медицины (10) Создана в большинстве регионов современная доступная для населения медико-генетическая служба (10)