



+7 (968) 086-95-53
school@fedlab.ru
www.fedlab.ru

Централизация лабораторных исследований – вектор современной организации лабораторной службы и повышения качества оказания медицинской помощи

УФА
07 октября 2016 года

Кочетов Анатолий Глебович,
главный внештатный специалист МЗ РФ по КЛД,
Президент Ассоциации специалистов и организаций лабораторной службы
«Федерация лабораторной медицины»
д.м.н., профессор

Благодарности

Оргкомитет выражает искреннюю признательность
компаниям-участникам за поддержку
Школы главного специалиста

Официальные партнеры

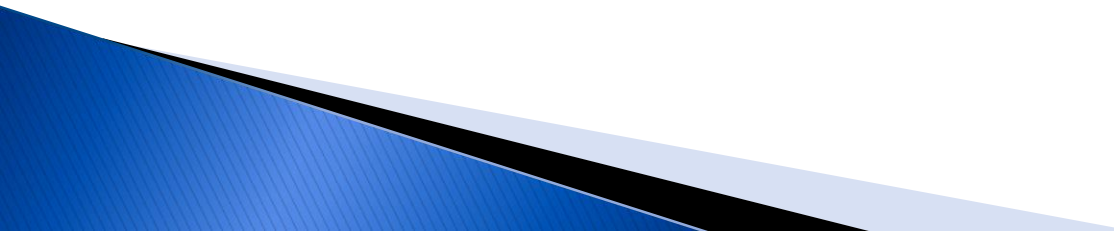


Х И М Э К С П Е Р Т

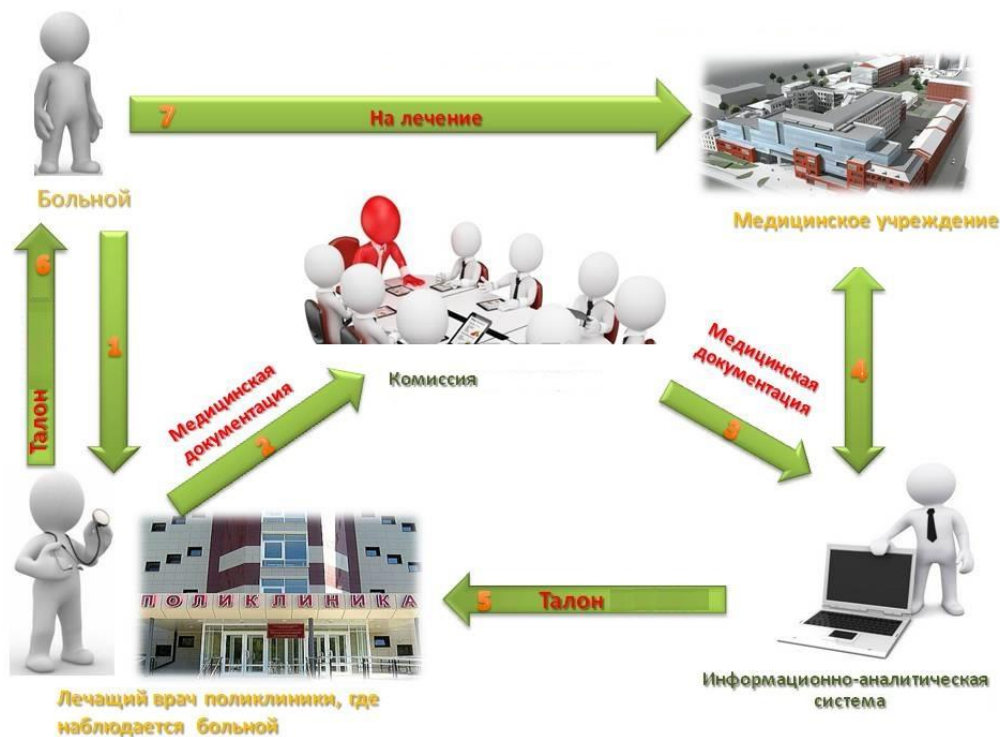


**Централизация лабораторных
исследований**

**ОРГАНИЗАЦИЯ
?
ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ**



Лабораторные исследования **выполняются при всех видах** оказания медицинской помощи



Лабораторные исследования **выполняются по всем медицинским направлениям**



НЕВОЗМОЖНО организовать

выполнение лабораторных исследований

- ни по видам оказания медицинской помощи,
- ни по медицинским направлениям
(терапия, хирургия, педиатрия и т.д.)



ТОГДА КАК ?



- ОПРЕДЕЛЕНИЕ,
- ЦЕЛЬ,
- ПРИНЦИПЫ,
- Ключевые точки (понятия)
- Конечные точки (ожидаемые результаты)

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Организация клинических лабораторных исследований – **комплекс мер на основе оценки** территориальных организационных возможностей, направленный на повышение медицинской целесообразности и экономической эффективности лабораторной службы



С ЦЕЛЮ



ЦЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

повышение качества проведения лабораторных исследований как составной части медицинской помощи населению

в конкретных территориальных и финансово-экономических условиях



- ✓ Качество аналитических лабораторных процессов
- ✓ Качество внеаналитических лабораторных процессов

в теории различий между теорией и
практикой нет.
А на практике есть

Йоги Берра



Важнейшая особенностью оказалось соблюдение УСЛОВИЙ, обеспечивающих:

- ✓ Биологическую безопасность
- ✓ Сохранность биоматериала и аналитов/инфекционных агентов в биоматериале



«Биологическая опасность!»

**САНИТАРНЫЕ
ПРАВИЛА И НОРМЫ**

323-ФЗ



Правила!



КЛЮЧЕВЫЕ ТОЧКИ ОРГАНИЗАЦИИ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

1. Разработка – региональная
2. Участие профессионального сообщества
3. Организационные структуры:
 - лабораторные исследования по месту взятия материала,
 - экспресс-лаборатории,
 - пункты взятия и сбора материала,
 - централизованные лаборатории,
 - централизованные специализированные лаборатории
4. Расчёт себестоимости лабораторного исследования – не только стоимость реагентов

Конечные точки организации лабораторных исследований:

Медицинская целесообразность:

соответствие перечня, сроков и качества выполнения назначенных лабораторных исследований клиническому состоянию пациента или клинической задаче – ПОРЯДКИ и КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.

Организационные возможности:

гарантированное время выполнения лабораторных исследований,
гарантированное качество доставки биоматериала
гарантированный своевременный обмен информацией о пациенте,
биоматериале и результатах исследований

Экономическая эффективность:

сокращение затрат на лабораторное исследование и
лабораторную службу в регионе,
сокращение числа малорентабельных лабораторий

ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ

ЭТО

ВСЕГО ЛИШЬ ОДИН ИЗ СПОСОБОВ,

наиболее распространённый в настоящее время,
ОРГАНИЗАЦИИ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ,
не исключающий другие способы организации



ЭВОЛЮЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ



ПРЕДПОСЫЛКИ ЦЕНТРАЛИЗАЦИИ

- Длительное время ожидания результатов лечащими врачами
- Узкий спектр исследований
- МЕЖЛАБОРАТОРНЫЕ СЛИЧЕНИЯ:

Сложность контроля качества лабораторных исследований в разрозненных лабораториях – разные методы, разный контрольный материал

- Использование ручных методик
- Нехватка квалифицированного персонала



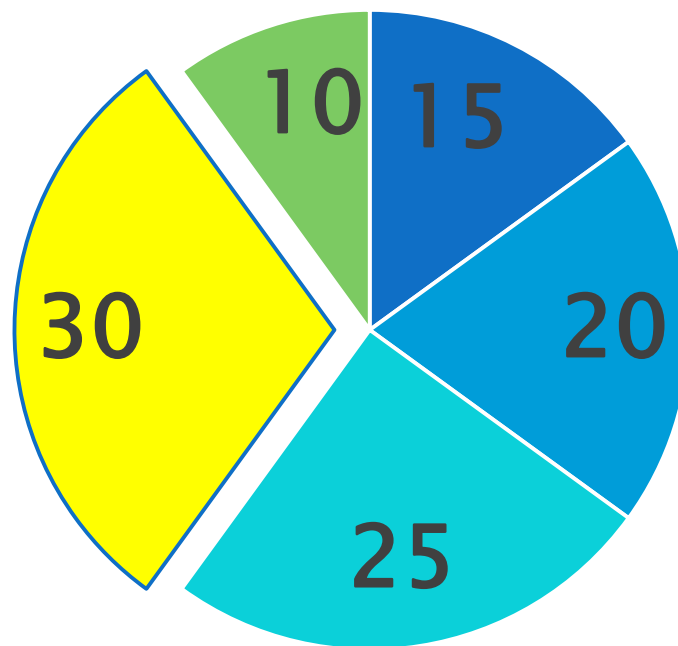
ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ лабораторных исследований

НОВЫЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Эффект – быстрее, доступнее, точнее, со снижением затрат на лабораторную службу – зависит от плотности населения и транспортных условий

Экспертная оценка назначаемости и выполнения лабораторных исследований

В.В. Меньшиков,
2013 год



- Малоинформативно или клинически необосновано
- Дублирование
- Выполнение не соответствует современным требованиям качества
- Востребованы и выполнены качественно
- Контроль качества

Централизация снижает дублирование, стоимость единичного анализа, затраты на контроль качества, повышает долю качественно выполненных исследований – 30%

Международный опыт:

трудозатраты персонала при централизации лабораторных исследований снижаются в 10–15 раз

Пропорционального снижения фонда оплаты труда нет.

Причины:

- Не централизуются общеклинические исследования и исследования ургентной службы
- Более высокая оплата труда специалистам централизованных лабораторий за более высокие квалификационные требования
- Низкая плотность населения и неразвитость транспортных сообщений. Лаборатории не подлежат сокращению.

Ожидаемое сокращение расходов на заработную плату специалистов КДЛ на 30–50%

ЭТО НЕ МАЛО:

**1 млрд затрат на лабораторную службу в среднем
в 1 регионе РФ**

Централизация
лабораторных исследований

позволяет снизить затраты на лабораторную службу региона

на 200–600 млн рублей в год



Есть ли результаты в нашем Отечестве?

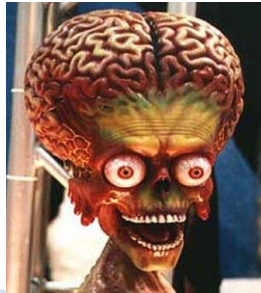


В регионах уже есть крупные государственные и частные лаборатории.



Государственные: не проводится оценки их необходимости, целесообразности и эффективности. ФЛМ проводит обмен опытом:

Поэтому – сначала консалтинг и экспертиза Проекта



50% дефицит кадров в РФ – ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ РЕШАЕТ ЭТУ ПРОБЛЕМУ

Важная особенность:

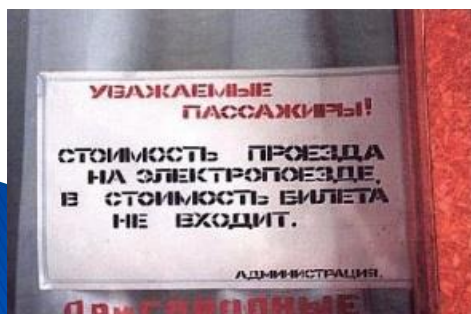
Централизация и ИНФОРМАТИЗАЦИЯ – общемировые тенденции в организации лабораторной службы тесно связанные друг с другом.



✓ Рутинные потоки переводятся в крупные лабораторные комплексы

с современными анализаторами, роботизированными системами и аппаратными сортерами **и единой системой контроля качества аналитических лабораторных и неаналитических процессов.**

✓ Информационные системы автоматизируют все 3 этапа лабораторных исследований – преаналитический, аналитический и постаналитический.



✓ На местах остаются экспресс-лаборатории.

✓ На местах остаются лаборатории, когда временные и финансовые затраты на транспортировку биоматериала нецелесообразны

Проблема региональной организации (централизации) лабораторных исследований: Маршрутизация – увязана с проблемой оплаты услуг



- ❖ Сопоставление перечня лабораторных исследований с их маршрутизацией по транспортным группам, организационные особенности транспортировки биоматериала в соответствии с используемым для этого видом транспорта (автомобильный, воздушный, внутренний водный и др.).

... **Федеральный закон от 26 июля 2006 № 135-ФЗ**
«О защите конкуренции» ...

ВЫСОКИЙ РИСК МОНОПОЛИЗАЦИИ ЧАСТНЫМИ СТРУКТУРАМИ

Частные структуры:
отсутствие социального приоритета,
работают на прибыль,
сговор, диктат цен,

**СНИЖЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ ИССЛЕДОВАНИЙ
или КАЧЕСТВА при государственном диктате цен**



КОНЦЕПЦИЯ ЦЕНТРАЛИЗАЦИИ на уровне территориальной программы или одной организации при объединении нескольких учреждений



- ❖ На основании результатов оценки медицинской целесообразности, организационных и финансовых возможностей МО, территориально-административного образования разрабатывается концепция централизации лабораторных исследований, утверждаемая территориальным органом управления здравоохранением ПОСЛЕ экспертизы
- ❖ Согласительная Комиссия по разработке территориальной программы: представители ФОМС, Минздрава, медицинской некоммерческой организации

В соответствии с
законодательством РФ

323-ФЗ: Охрана здоровья



ст.81.2. В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи устанавливаются:

1) целевые значения критериев доступности медицинской помощи в соответствии с критериями, установленными программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – т.е. **СРОКИ и ПЕРЕЧЕНЬ ИССЛЕДОВАНИЙ**;...

3) порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановом порядке – т.е. **МАРШРУТИЗАЦИЯ И ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

В соответствии с законодательством РФ

326-ФЗ ОМС



Ст.36.

1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования –
2. **составная часть территориальной программы** государственных гарантий
3. бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
6. Территориальная программа обязательного медицинского страхования в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования **определяет на территории субъекта** Российской Федерации **способы оплаты** медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию, **структуру тарифа** на оплату медицинской помощи, **содержит реестр медицинских организаций**, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, **определяет условия оказания медицинской помощи** в них, а также **целевые значения критериев доступности и качества** медицинской помощи.

ВЫСОКИЙ РИСК МОНОПОЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ СТРУКТУРАМИ

Государственные структуры:
административно–командный диктат,
неэффективность менеджмента,
экономия на обеспечении качества в лаборатории,

**СНИЖЕНИЕ КАЧЕСТВА
И ПЕРЕЧНЯ, КОЛИЧЕСТВА ИССЛЕДОВАНИЙ**



Контроль качества – критерии качества

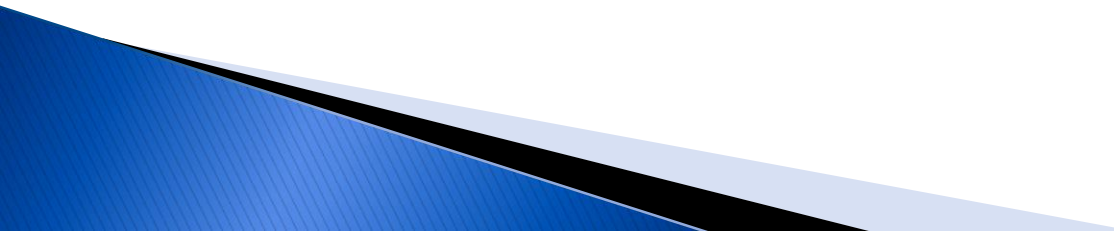
показатели, которые применяются для

характеристики и положительных, и отрицательных сторон
процесса оказания медицинской помощи,

отдельных ее этапов и направлений

и по которым оценивается качество медицинской помощи
больным с определенным заболеванием или состоянием (группой
заболеваний, состояний).

NB! В СООТВЕТСТВИИ С ПЕРЕЧНЕМ ГРУПП ЗАБОЛЕВАНИЙ
(формируются МЗ РФ)



Проверка качества – критерии качества

1. Требования к структуре и содержанию клинических рекомендаций

1.1. Клинические рекомендации должны содержать структуру, включающую следующие разделы:

– критерии оценки качества медицинской помощи, оказанной пациенту с данным заболеванием или состоянием

ФОРМА ДЛЯ УТВЕРЖДЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Группа заболеваний или состояний _____

Код/коды по МКБ-10 _____

Возрастная категория _____

Формы, виды и условия оказания медицинской помощи

- _____
- _____
- _____

Фаза заболевания или другие характеристики (при необходимости) _____

1. Событийные (смысловые, содержательные, процессные) критерии качества

- _____
- _____
- _____

да ☐ или нет ☐

да ☐ или нет ☐

да ☐ или нет ☐

2. Временные критерии качества

- _____ не позже _____ от _____
(минуты/часы/сутки) (событие)
- _____ не позже _____ от _____
(минуты/часы/сутки) (событие)
- _____ не позже _____ от _____
(минуты/часы/сутки) (событие)

да ☐ или нет ☐

да ☐ или нет ☐

да ☐ или нет ☐

3. Результативные критерии качества

- _____
- _____
- _____

да ☐ или нет ☐

да ☐ или нет ☐

да ☐ или нет ☐

4. Дополнительные критерии качества (при необходимости)

- _____
- _____
- _____

да ☐ или нет ☐

да ☐ или нет ☐

да ☐ или нет ☐

Проверка качества – критерии качества

Приказ МЗ РФ №520н от 15.07.2016 г

NB!!!

**Практически каждый из лабораторных
критериев
состоит из нескольких
лабораторных исследований!**

**Не все перечни групп заболеваний
представлены в приказе 520н**

**Поэтому напоминание –
в приказе регламентируется:**

Приказ МЗ РФ №520н от 15.07.2016 г

...установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных **ЛАБОРАТОРНЫХ**, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также **КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ** (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

...формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента, **ЛАБОРАТОРНЫХ** и инструментальных методов исследования (при наличии)

...проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и **КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ**

2016 год – изменения в 323–ФЗ

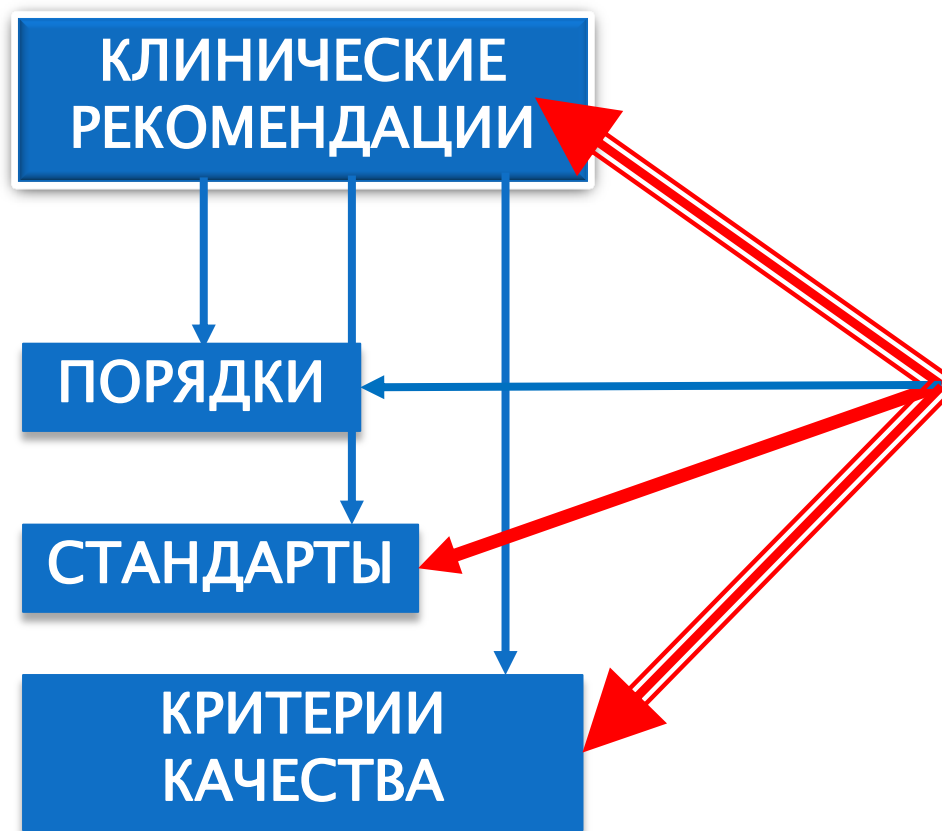
Необходимый перечень и количество лабораторных исследований для пациента регулируются

- **Порядками оказания медицинской помощи** формируются на основе клинических рекомендаций

- **Клиническими рекомендациями**

принимаются научным советом МЗ РФ в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ...

То есть, аргументация назначения и выполнения лабораторных исследований при неотложных состояниях основывается на:



**БИОМАРКЁРЫ –
срок
выполнения,
пороговые
значения**

Оплата лабораторных исследований в системе ОМС

допускается оплата как по КСГ,
так и по коду Номенклатуры медицинских услуг, являющимся классификационным
критерием в случае выполнения диагностического исследования

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ ПРИКАЗ от 28 февраля
2011 г. N 158н
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

XI. Методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи
по обязательному медицинскому страхованию

155. Расчет тарифов может осуществляться на единицу объема медицинской помощи (1 случай госпитализации, 1 обращение в связи с заболеванием, 1 законченный случай при оплате диспансеризации и профилактических медицинских осмотров отдельных категорий граждан, **1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме**, 1 пациенто-день лечения, 1 вызов скорой медицинской помощи), **на медицинскую услугу**, за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний), **на основе подушевого норматива финансирования** медицинской организации на прикрепленных к медицинской организации застрахованных лиц.

Включение лабораторных исследований в общероссийскую систему ОМС

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ
от 27 декабря 2011 г. N 1664н
«Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»

Переработан в 2015 году,
2016 – на обсуждение на Федеральном портале и на утверждении в МЗ РФ

A09.05.256	Исследования уровня N-терминального фрагмента натрийуретического пропептида мозгового (NT-proBNP) в сыворотке (плазме) крови
------------	--

Включение лабораторных исследований в региональную систему ОМС

В соответствии с частью 4 статьи 1 Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2010 г. N 210-ФЗ

**"Об организации предоставления государственных
и муниципальных услуг"**

**высший исполнительный орган государственной власти
субъекта РФ
вправе утвердить дополнительный перечень услуг**

Т.е. решением региональной комиссии по разработке территориальной программы ОМС тарифным соглашением можно установить тарифы на лабораторные услуги

A09.05.....

**Исследования уровня N-терминального фрагмента
натрийуретического пропептида мозгового (NT-proBNP) в
сыворотке (плазме) крови**



МИНЗДРАВ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ:
Выбор врача – важен для Вашего здоровья

*В.Н. Дроздов. Доклад о клинических рекомендациях, ШГС, Красноярск, 2016
Председатель Комитета по образованию, кадровому и профессиональному развитию Ассоциации ФЛМ*

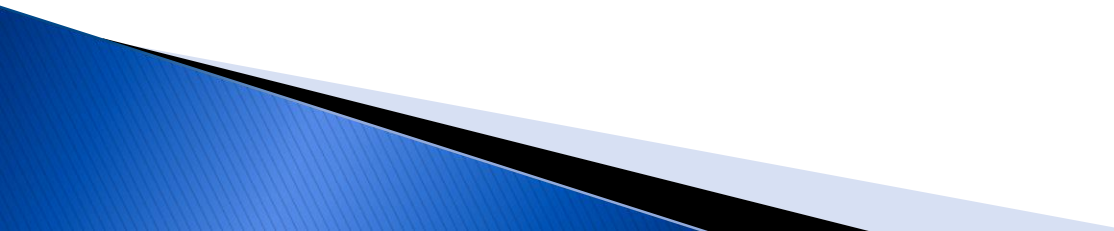
Клинические рекомендации

разрабатываются

в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ

медицинскими профессиональными некоммерческими
организациями в соответствии с частью 2 статьи 76
Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах
охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

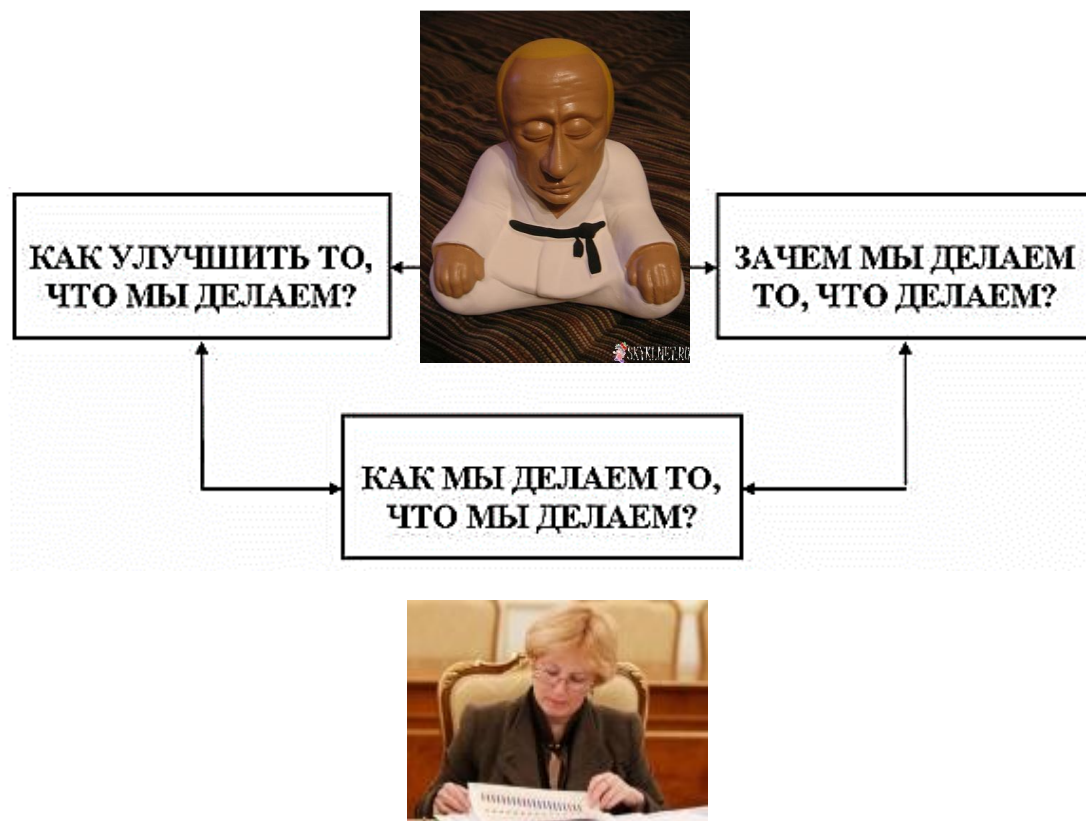
В лабораторной диагностике – это Ассоциация ФЛМ



НО ЭТО УЖЕ СОВСЕМ

ДРУГАЯ ИСТОРИЯ

НУЖНЫ ПРОФЕССИОНАЛЫ



Повышение качества и доступности оказания медицинской помощи

Высокая зависимость от качества работы диагностических служб

Нужны ПРОФЕССИОНАЛЫ

Регулирующая роль
государства

Порядки
лечения,
ГОСТы, РФСВОК



Цено
образование
(тарифы)

**Медицинские профессиональные
некоммерческие организации,
основанные на личном членстве**

Закон об охране здоровья
от 21.11.2011г №323-ФЗ, пункт 76

№**323**-ФЗ
от 21 ноября 2011
года (76-79 статьи):

Постановление
правительства РФ №**907**
“Критерии...”
от 10 сентября 2012 г.

если

1. **> 50 % от общей численности врачей одной специальности на территории РФ**
ИЗМ. – НАИБОЛЬШЕЕ 2016 г.
2. Объединение в составе иной медицинской организации:
 - > 50 % медицинских профессиональных некоммерческих организаций
 - > 25 % медицинских профессиональных некоммерческих организаций, основанных на личном членстве 50 % от общей численности врачей на территории РФ

то

Медицинская профессиональная некоммерческая
организация **получает серьезные возможности**

Возможности

ФЗ – 323:

- аттестация врачей для получения ими квалификационных категорий;
ОДНОВРЕМЕННО С АККРЕДИТАЦИЕЙ 2025 г.
- заключение соглашений по тарифам на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования и в деятельности фондов обязательного медицинского страхования;
- разработка территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Постановление 907:

- осуществление отдельных функций в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации

30 июня 2014 года, г.Иркутск.
Учредительное собрание ФЛМ





Форма № 51003

Федеральная налоговая служба ВИДЕТЕЛЬСТВО

о регистрации юридического лица

государственный реестр юридических лиц в отношении

**СПЕЦИАЛИСТОВ И ОРГАНИЗАЦИЙ ЛАБОРАТОРНОЙ
МЕДИЦИНЫ**

наименование юридического лица

юридического лица

года

регистрационным номером (ОГРН)

9 9 0 1 5 8 2 5

сведения, приведенные в прилагаемом к настоящему
документу государственного реестра юридических лиц.

органом Управление Федеральной налоговой службы
по г.Москве
наименование регистрирующего органа

года



МП

серия 77 №015049894



Форма № 1-1-Учет
Код по КНД 1121007

Федеральная налоговая служба ВИДЕТЕЛЬСТВО

НА УЧЕТ РОССИЙСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
В НАШЕМ ОРГАНЕ ПО МЕСТУ ЕЕ НАХОЖДЕНИЯ

Служба подтверждает, что российская организация

ВХОДИТ В СФЕРУ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ОРГАНИЗАЦИЙ ЛАБОРАТОРНОЙ СЛУЖБЫ "ФЕДЕРАЦИЯ
ЛАБОРАТОРНОЙ
МЕДИЦИНЫ"

(в соответствии с учредительными документами)

4 7 7 9 9 0 1 5 8 2 5

даты регистрации

07 октября 2014

(число, месяц, год)

наименования

Инспекция Федеральной налоговой службы № 14

7 7 1 4

наименование налогового органа и его код)

7 7 1 4 4 0 3 1 5 0 / 7 7 1 4 0 1 0 0 1

Е. Н. Маркова

(подпись, фамилия, инициалы)



МП

серия 77 №015049895



Министерство юстиции Российской Федерации

ВИДЕТЕЛЬСТВО

о государственной регистрации некоммерческой организации

специалистов и организаций лабораторной службы
Федерации лабораторной медицины"

г. Москва, ул. 8 Марта, д. 1, стр. 12, оф. XXV

государственной регистрации некоммерческой организации
от 29 сентября 2014 г. Главным управлением
Министерства юстиции Российской Федерации по Москве.

некоммерческой организации внесена в Единый
государственный реестр юридических лиц "07" октября 2014 г. за
регистрационным номером:

1 1 4 7 7 9 9 0 1 5 8 2 5

подписи начальника

и по Москве

Р.Р. Клопцов



7 7 1 4 0 6 1 4 0 1

Дата выдачи "13" октября 2014 г.





ОПОРА РОССИИ

Выписки из ПРОТОКОЛА № 06/14
заседания Правления Некоммерческого партнерства «Объединение
предпринимательских организаций «ОПОРА»

г. Москва,
Министерство энергетики РФ
ул. Щепкина, д.42, зал коллеги

8 декабря 2014 г.
14:00 – 17:00

Присутствовали:

Члены Правления Некоммерческого партнерства «Объединение
предпринимательских организаций (ОПОРА)» (далее – Партнерство, НП
«ОПОРА»):

Алешин Н.П., Аркуша Е.А., Гольдберг С.А., Горелик В.М., Дзоблаева Ф.Х.,
Дмитрисв К.И., Журавлев И.Б., Иоффе А.Д., Калинин А.С., Кашнелсон
Ю.М., Корочкин В.Л., Кузнецов Е.Н., Ласкин Б.А., Максимов В.Г., Мамута
М.В., Николаев Н.П., Песоцкий Ю.С., Поденок А.Е., Пospelов В.А.,
Стрежнев А.Ф., Точенов А.С., Третьяков М.В., Целоусов Д.Г.

Представители:

Григорьева И.А. (по доверенности от Черногорова И.А.)
Кац А.С. (по доверенности от Лебедева К.М.)
Краскина Е.В. (по доверенности от Сmealовой Д.П.)
Ласкин Б.А. (по доверенности от Тимофеева С.А.)
Павроцкая Ж.И. (по доверенности от Радина Ю.С.)

Всего зарегистрировалось 28 лиц, имеющих право голоса, включая 5
уполномоченных представителей.

Кворум имеется.

Приглашенные:

Акузина Д.Р., Андреев А.А., Артемьев А.А., Артюх Е.П., Архангельский
Г.А., Афанасьев С.А., Башмаков Д.М., Блудин М.А., Бречалов А.В., Гизизов
А.Х., Герасимов А.А., Гетта А.А., Глухов М.Г., Гольдберг А.С., Гуреев А.В.,
Дабавов А.Р., Данилова О.М., Данилова О.Н., Дегтярев Е.Н., Денисова П.В.,
Емельянов В.Ю., Ефременков И.Н., Жарков А.Н., Золотых Н.И., Иванов Д.Н.,
Иванов С.И., Калинин А.С., Каширин М.С., Колесников М.А., Корнеев А.В.,
Кочетов А.Г., Латыпов С.И., Лелин П.А., Логанцов А.И., Лозбенко Л.А.,
Мраморов Д.М., Олейник Л.Ф., Осокин Ю.В., Омаров Э.З., Павленко А.Е.,
Паньков Б.В., Петровичев Д.А., Посмитюха М.А., Романов Ю.Ю., Сазонов
Д.В., Свиинин А.А., Сигат П.А., Степанов В.В., Столбов С.Г., Трифунович Л.,
Ушакова Н.В., Циганов Н.М., Шагаев В.М., Шубин А.Н.

Председатель – А.С. Калинин
Секретарь – О.В. Кошкова

Повестка дня:

...

6. О приеме новых членов в НП «ОПОРА» и прекращении членства НП
«ОПОРА».

Выступления:

Калинин А.С. – Президент НП «ОПОРА»

Предложений или дополнений повестки дня не поступало.

Повестка дня заседания Правления Партнерства утверждена
единогласно.

...

По пункту 6 Повестки дня.

Слушали: Калинин А.С., который сообщил, что в исполнительную
дирекцию поступили заявление и все необходимые документы для
рассмотрения вопроса о приеме в члены НО «Российский пушно – меховой
союз».

Постановили:

Принять в члены Некоммерческого партнерства «Объединение
предпринимательских организаций «ОПОРА» НО «Российский пушно –
меховой союз».

Слушали: Калинин А.С., который сообщил, что в исполнительную
дирекцию поступили заявление и все необходимые документы для
рассмотрения вопроса о приеме в члены Ассоциации специалистов и
организаций лабораторной службы «Федерация лабораторной медицины».

Постановили:

Принять в члены Некоммерческого партнерства «Объединение
предпринимательских организаций «ОПОРА» Ассоциацию специалистов и
организаций лабораторной службы «Федерация лабораторной медицины».

Слушали: Калинин А.С., который сообщил, что в исполнительную
дирекцию поступили заявление и все необходимые документы для
рассмотрения вопроса о приеме в члены Союза инновационно - технических
центров России.

Постановили:

Принять в члены Некоммерческого партнерства «Объединение
предпринимательских организаций «ОПОРА» Союз инновационно -
технических центров России.

Голосовали.

Принято единогласно.





Лабораторное сообщество в России

Участие лабораторного сообщества в работе отечественной системы здравоохранения уже не носит декларативный характер



> 3500 физ.лиц (без членских взносов..), >50юр.лиц

- Разъяснения по провизорам – могут быть врачами КЛД
- Тестовые вопросы для аттестации на квалификационные категории
- Клинические рекомендации в ФЭМБ МЗ РФ
- Методические рекомендации по аналитической токсикологии
- Изменения в ФЗ 230 об освидетельствованиях
- Предельно допустимые концентрации наркотических веществ в реагентах в приказ МЗ РФ 157
- Участие в НМО
- Изменения в приказ 1664н по номенклатуре мед.услуг
- Федеральный электронный справочник лабораторных исследований

На согласовании:

- Профессиональный стандарт – с Минтруда
- Правила проведения лабораторных исследований – с МЗ РФ
- Аккредитация специалистов – с МЗ РФ

Юридическая служба ФЛМ

**ПРЕМИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПАЛАТЫ**



**АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
И ОРГАНИЗАЦИЙ ЛАБОРАТОРНОЙ
СЛУЖБЫ ФЕДЕРАЦИЯ
ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ**

**НОМИНАНТ, ВОШЕДШИЙ В ТРОЙКУ ЛИДЕРОВ
ПРЕМИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПАЛАТЫ**

НОМИНАЦИЯ «ПРАВО НА ЗАЩИТУ»

ПРЕЗИДЕНТ НП «НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПАЛАТА»

Д.М. РОШАЛЬ



2017 год – в базу данных
Скопус (Scopus)

Профессиональные мероприятия



РОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ



Слёт специалистов и
организаций лабораторной
службы – Калининград



43 мероприятия ШГС, а также
распространено около 7 000
методических пособий



HemostasisSchool

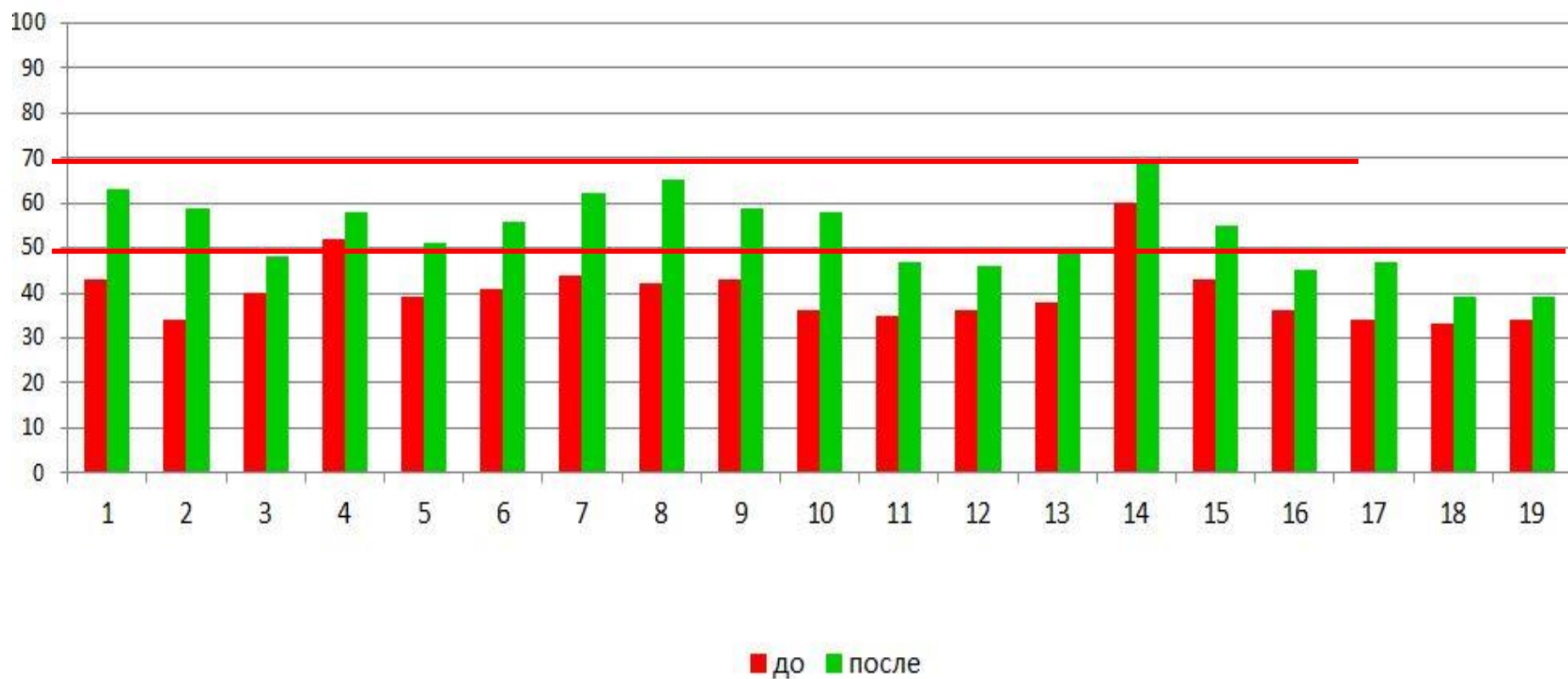
Школа по гемостазу
3 школы в 2016 году

Если не мы сами – то никто....



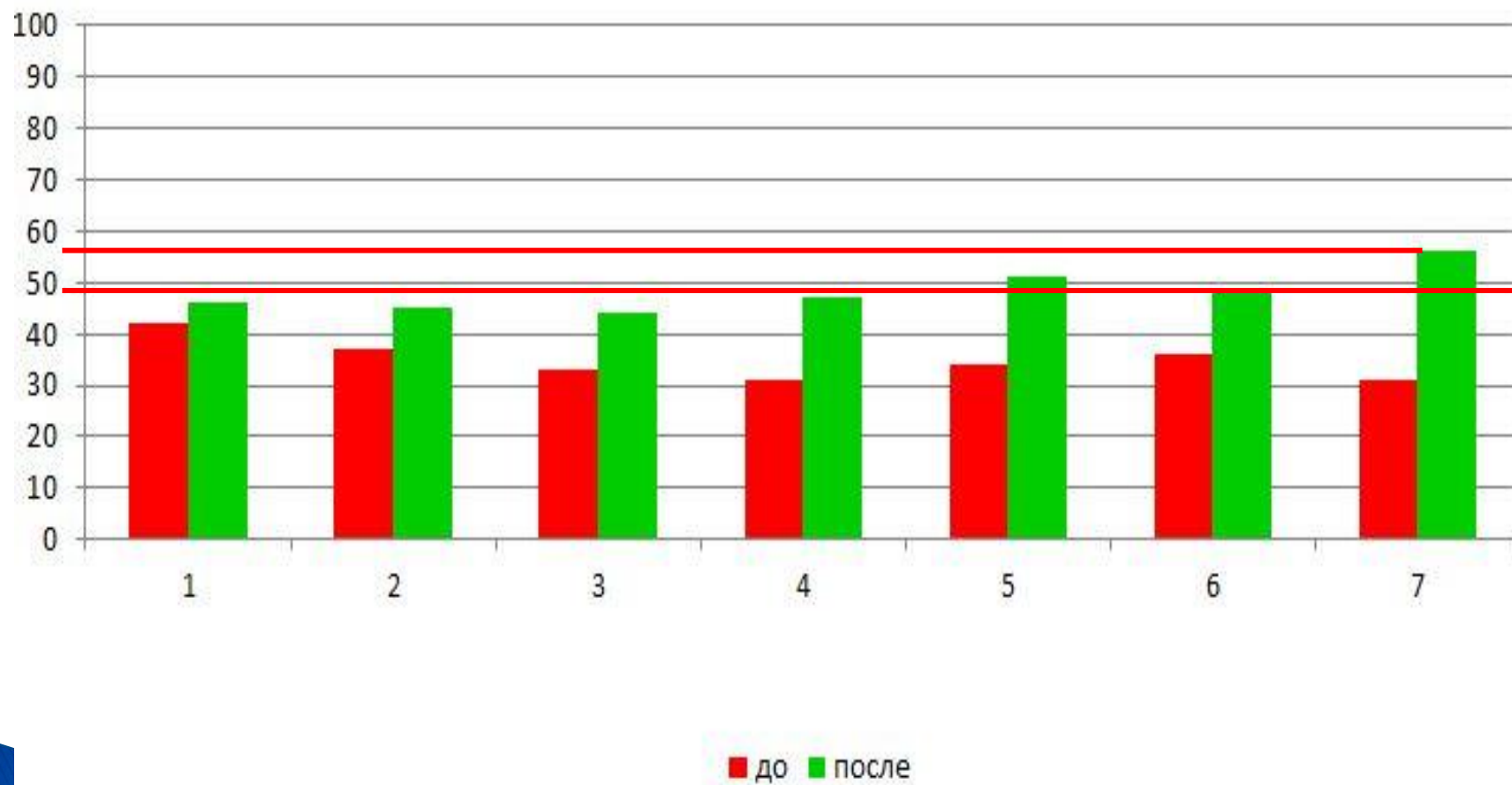
Наша информированность – ШГС 2015

Динамика знаний, % правильных ответов, 2015



НАША ИНФОРМИРОВАННОСТЬ – ШГС 2016

Динамика знаний, % правильных ответов, 2016



Нормативные акты

Профессиональное участие и обсуждение:

www.fedlab.ru

info@fedlab.ru

Профессиональное обсуждение:

<http://www.rosminzdrav.ru/>

<http://regulation.gov.ru/>





12-14 ОКТЯБРЯ 2016

II РОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ

- 6000 слушателей
- более 200 российских и иностранных докладчиков
- 50 научных секций
- Специализированная выставка «Лабораторный город»: более 100 компаний-участниц

• ТЕЗИСЫ ПРИНИМАЮТСЯ
ДО 1 ИЮНЯ 2016 Г.

• ОНЛАЙН РЕГИСТРАЦИЯ
НА САЙТЕ ПРОДЛИТСЯ
ДО 10 ОКТЯБРЯ 2016 Г.

WWW.CONGRESS.FEDLAB.RU



МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ
Москва, ВДНХ, Павильон 75

Лабораторный город

При поддержке:



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ОПОРА РОССИИ
Общероссийская общественная организация малого и среднего предпринимательства



МИНПРОМТОРГ
РОССИИ



ФЕДЕРАЦИЯ
ЛАБОРАТОРНОЙ
МЕДИЦИНЫ



The background is a vibrant blue gradient. In the top left corner, there is a partial view of a clock face with white numbers 4, 5, and 6. To the right of the clock, there are several overlapping geometric shapes, including a large blue arrow pointing right and a circular element with a blue and white pattern. The overall aesthetic is modern and professional.

**Спасибо за
внимание!**