



ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ



Итоги деятельности общественных советов при Главных бюро медико-социальной экспертизы в субъектах Российской Федерации в 2018 году

Социально значимый грантовый проект Всероссийского союза пациентов
«Бюро медико-социальной экспертизы и пациентское сообщество – развиваем взаимодействие»

Москва, 2019

Общественные советы при Главных бюро МСЭ



Авторы исследования

Исследование проведено Всероссийским союзом пациентов при организационной поддержке ФГБУ ФБ МСЭ и методической поддержке Центра «Социальная Механика» в рамках проекта «Бюро медико-социальной экспертизы и пациентское сообщество – развиваем взаимодействие», реализуемого с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.

Методика, период и охват исследования

Исследование проведено по методике мониторинга деятельности советов, применяемой для советов при Росздравнадзоре и органах управления здравоохранением субъектов РФ с 2012 года. Метод сбора информации - заочный анкетный опрос советов.

Сбор информации осуществлялся силами ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России с 25.12.18 по 15.01.19.

Территориальный охват – запрос данных из 84 регионов Российской Федерации, получены данные 80 советов.

Цель исследования

Анализ деятельности общественных советов при Главных бюро медико-социальной экспертизы в субъектах Российской Федерации в 2018 г.

Исследование деятельности советов



В 2018 году Общественные советы (комиссии)* при региональных Главных Бюро Медико - социальной экспертизы формально существовали во всех регионах страны

В рамках исследования не предоставили запрошенную отчетность общественные советы (комиссии) из Москвы, Курганской области, республик Дагестан и Ингушетия

* 58 анкет содержали наименования «Общественный совет»

19 анкет - «Общественная комиссия»

3 анкеты - «Общественный совет (Комиссия)»

Далее в отчете используется наиболее распространенное название «Общественный совет» (ОС)

Общественные советы при Главных бюро МСЭ



ЧИСЛЕННОСТЬ:

-	Центральный совет
84	Отделения работают
80	Отделений опрошено
1108	Экспертов
341	НКО пациентов

В ОДНОМ СОВЕТЕ:

14 человек, в среднем

20-37 чел. :

Самарская обл. (37), Липецкая обл. (25), Оренбургская, Белгородская обл. и Пермский край (21), Удмуртская республика (20)

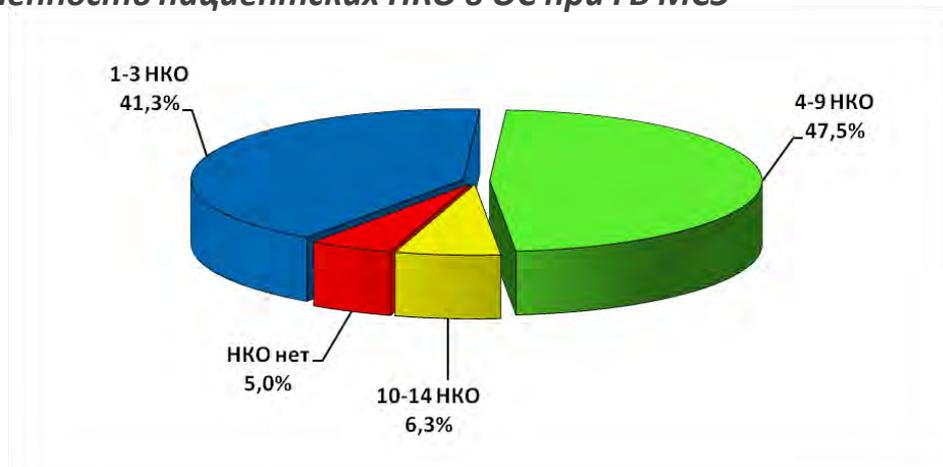
7 – 8 чел.:

Ямало-Ненецкий АО (7), Смоленская обл., Республики Марий Эл и Камчатского края (8).

Участие пациентских НКО в работе советов



Диаграмма 1. Численность пациентских НКО в ОС при ГБ МСЭ



Пациентские НКО отсутствуют в советах при ГБ МСЭ в 4 регионах:
Калужская и Магаданская области, Еврейская АО, Чукотский АО.

АКТИВНОСТЬ СОВЕТОВ



284 заседания советов

3,5 заседания в год, в среднем
11 чел. – среднее число участников 1 заседания
3680 – общее число участников всех заседаний

101 письмо направлено в органы власти

38 советов направляли письма в органы власти.
28 советов осуществили 101 посещение личных приемов представителей законодательной и исполнительной власти.

39 НПА – приняли участие в разработке

17 советов участвовали в разработке 19 региональных и 20 федеральных НПА.

Активность советов



74 мероприятия
с органами власти

26 советов провели мероприятия.
1518 чел. – общее количество участников мероприятий.
45 круглых столов, 13 конференций, 4 семинара.
5 межрегиональных, 55 областных, 11 городских, 3 районных.

744 обращения

48 советов работало с обращениями
34 совета – 1-10 обращений
11 советов – 13-35 обращений
3 совета – 90-150 обращений

323 публикации в СМИ

56 советов опубликовали отчеты о деятельности.
144 публикации в Интернет, 71 в печатных СМИ, 46 на радио и ТВ.

Состав советов и активность участников



№	Социально – профессиональные группы в составе Совета	Доля во всех советах	Доля вопросов на заседаниях
1	Пациентские организации	35,3	21,0
2	НКО (кроме пациентских НКО)	22,3	14,7
3	Региональное ГБ МСЭ	12,0	17,8
4	Юристы, правозащитники	6,6	9,4
5	Врачебное сообщество	6,4	7,2
6	Другие органы власти	6,3	16,0
7	Профессиональные ассоциации	2,4	1,9
8	Общественная Палата	2,2	2,8
9	Медицинские образовательные учреждения	2,1	2,2
10	ОНФ	1,5	1,9
11	Страховые учреждения	0,8	2,2
12	Журналисты	0,6	0,9
13	Бизнес-структуры	0,5	0,9
14	Партии, религиозные организации	0,2	0,3
15	Гражданская ассамблея	0,1	-

Формы работы советов



№	Формы работы	Абсолютное число советов	% от общего числа советов
1	Заседания, доклады, обсуждения	80	100,0
2	Круглые столы, конференции, семинары	38	47,5
3	Запросы в органы государственной власти	35	43,8
4	Проведение, инициирование проверок	29	36,3
5	Прием граждан, работа с обращениями	29	36,3
6	Работа со СМИ	27	33,8
7	Участие в мероприятиях партнеров	26	32,5
8	Проведение социологических исследований	24	30,0
9	Работа «горячей линии»	15	18,8
10	Проведение выездных мероприятий	-	-
11	Работа комиссий, рабочих групп	-	-
12	Проведение межсекторных заседаний	-	-

Приоритетные направления работы советов



№	Вопросы, рассматриваемые на заседаниях советов	Число советов, указавших вопрос	Доля вопроса в списке тем, %	Средний балл важности вопроса
1.	Анализ обращений, жалоб пациентов	39	10,3	9,6
2.	Изменения НПА по МСЭ	32	8,4	9,8
3.	Вопросы оказания услуги МСЭ в области (структура и функции ФКУ ГБ МСЭ, организация, качество, доступность, порядок направления на МСЭ, практика применения правил признания инвалидом)	32	8,4	9,3
4.	Обеспечение ТСП	24	6,3	9,5
5.	Общественный контроль (проверки, НОК, присутствие членов ОС при МСЭ)	19	5,0	9,6
6.	Внутренние оргвопросы работы ОС (выбор Председателя, Положение о создании...)	18	4,7	9,8
7.	Анализ показателей работы ГБ МСЭ в регионе (итоги деятельности ФКУ ГБ МСЭ; планы развития)	17	4,5	9,6
8.	Взаимодействие ГБ МСЭ с органами власти, межведомственное взаимодействие	14	3,7	9,9
9.	Реализация ИПРА	14	3,7	9,0
10.	Профессиональная реабилитация (профобразование и трудоустройство)	14	3,7	9,9

Приоритетные направления работы советов



№	Вопросы, рассматриваемые на заседаниях советов	Число советов, указавших вопрос	Доля вопроса в списке тем, %	Средний балл важности вопроса
11.	Информирование населения о МСЭ, изменениях в НПА, о работе ОС (повышение осведомленности граждан, памятки и проч.)	13	3,4	9,5
12.	Анкетирование пациентов	12	3,2	9,1
13.	МСЭ несовершеннолетних, особенности ИПРА детей-инвалидов	11	2,9	8,9
14.	Доступная среда для инвалидов в регионе (доступность инфраструктуры, автостоянки, пандусы и проч.)	10	2,6	9,9
15.	Получение знака «Инвалид» для индивидуального использования	10	2,6	9,4
16.	Анализ ситуации с инвалидностью в регионе, проблемы инвалидов в регионе	9	2,4	8,9
17.	Ведение Реестра инвалидов, организация эл. документооборота и обмен данными с другими ведомствами и организациями	9	2,4	9,8
18.	Лекарственное обеспечение	9	2,4	9,8
19.	Медицинская и социальная реабилитация при отдельных заболеваниях	9	2,4	9,6
20.	Этика и деонтология в работе специалистов ФКУ ГБ МСЭ	8	2,1	10,0
21.	Доступная среда в ГБ МСЭ	13	3,4	9,5

Приоритетные направления работы советов



№	Вопросы, рассматриваемые на заседаниях советов	Число советов, указавших вопрос	Доля вопроса в списке тем, %	Средний балл важности вопроса
22.	Анализ деятельности ОС (отчет об итогах работы ОС, исполнение поручений по протоколу предыдущих совещаний, планирование на будущее)	7	1,8	9,7
23.	Публичные мероприятия для общественности (день открытых дверей, праздники, конференции)	7	1,8	9,3
24.	Защита прав инвалидов	5	1,3	10,0
25.	Противодействие коррупции в ГБ МСЭ	5	1,3	10,0
26.	Исполнение указов Президента и приказов Министерства труда РФ	5	1,3	9,4
27.	«Горячая линия», «Телефон доверия» по вопросам МСЭ (организация, итоги...)	3	0,8	9,8
28.	Работа с ЛУ и оптимизация взаимодействия ГБ МСЭ и ЛУ (семинары для врачей и проч.)	3	0,8	10,0
29.	Санаторно-курортного лечение	3	0,8	8,5
30.	Работа страховых компаний и защита интересов инвалидов в сфере мед. страхования	3	0,8	8,3
31.	Взаимодействие ГБ МСЭ и НКО	2	0,5	10,0
32.	Направление в реабилитационные центры	2	0,5	8,5
33.	Работа со СМИ	1	0,3	10,0

Работа с обращениями граждан



Основной канал поступления обращений – личная подача заявлений, жалоб экспертам совета.

№	Каналы обращений граждан	Доля, %
1.	Лично экспертам совета	75,5
2.	По телефону	30,6
3.	По электронной почте	20,4
4.	По почте	16,3
5.	На телефон горячей линии	16,3
6.	На странице в социальных сетях	4,1
7.	Обращения, переданные в совет из ГБ МСЭ	2,0

Основная стратегия работы с обращениями граждан – обсуждение вопроса на заседании совета.

№	Работа с обращениями в региональных советах	Доля, %
1.	Вопрос, затронутый в обращении, вынесен на обсуждение Совета	79,6
2.	Обращения переданы в органы власти (в виде запросов, писем и т.п.)	22,4
3.	По обращениям инициирована проверка	22,4
4.	Обращения переданы в ГБ МСЭ	12,2
5.	Нет ответа	6,1

Достижения региональных советов (самооценка)



№	Содержательные направления	Число упоминаний	%
1.	Повышение уровня информированности населения об ОС	33	17,3
2.	Взаимодействие с пациентами и пациентскими организациями	23	12,0
3.	Взаимодействие с органами власти	16	8,4
4.	Защита прав пациентов, помощь конкретным людям	13	6,8
5.	Усиление гражданского контроля	13	6,8
6.	Повышение качества оказания государственной услуги МСЭ	13	6,8
7.	Обсуждение актуальных вопросов	11	5,8
8.	Участие в реализации требований к доступной среде	10	5,2
9.	Уменьшение числа жалоб пациентов	9	4,7
10.	Активизация деятельности самого ОС	8	4,2
11.	Координация в сфере здравоохранения между участниками	7	3,7
12.	Повышение качества и доступности медицинской помощи	6	3,1
13.	Законодательная инициатива	6	3,1
14.	Проведение социологических исследований	5	2,6
15.	Нет ответа	5	2,6
16.	Участие в развитии гражданского общества	4	2,1
17.	Улучшения в сфере лекарственного обеспечения	3	1,6
18.	Взаимодействие с другими Советами	3	1,6
19.	Законотворческая деятельность ОС (работа с НПА)	1	0,5
20.	Взаимодействие с ГБ МСЭ	1	0,5

Достижения региональных советов (примеры)



Выстроено взаимодействие с министерствами социального развития, здравоохранения, образования, Центром реабилитации инвалидов, службой занятости, региональным отделением ФСС РФ, пациентскими НКО (Пермский край); улучшено взаимодействие с Минздравом, Минтрудом, отделениями Пенсионного фонда и ФСС РФ (Кабардино-Балкарская Республика); налажено взаимодействие с Общественной палатой (Республика Калмыкия)

Оказывается информационная поддержка граждан по вопросам применяемых критериев к установлению группы и срока инвалидности (Республика Адыгея).

Активизируется разъяснительная работа через СМИ (Республика Северная Осетия - Алания).

Совместно со специалистами МСЭ создан макет памятки для пациентов. Памятка выпущена и распространена во всех службах МСЭ края. При обсуждении вопроса этики и деонтологии членами Совета было предложено провести семинар по профилактике профессионального выгорания. Семинар был организован Советом (Пермский край).

Предложения протокола мероприятия по вопросам организации адаптивной физической культуры в области вошли в ведомственную целевую программу «Развитие адаптивного спорта» на 2014-2020 гг.» (Иркутская область).

Результаты анкетирования по выявлению потребности в дневной занятости инвалидов с ментальными нарушениями учтены при реализации Модели социального сопровождения людей с инвалидностью и членов их семей (Иркутская область)

ОС совместно с Кемеровской областной организацией слепых сформулированы предложения по подбору диапазона длины тактильных тростей в зависимости от роста для слепых и слабовидящих (Кемеровская область)

Уменьшение конфликтных ситуаций и количества жалоб на результаты освидетельствования (Республика Крым, Костромская область)

Взаимодействие советов с ГБ МСЭ



Поддержку со стороны ГБ МСЭ 71 совет оценил на максимальные 10 баллов и 5 советов оценили на 9 баллов.



Барьеры развития советов



Сложности, барьеры	Число советов
Барьеры внешней среды	
Ограниченность полномочий ОС ввиду недоработанности нормативно-правовой базы для работы совета, отсутствие таких атрибутов организационной деятельности, как удостоверения	14
Финансовые проблемы, отсутствие материально-технической базы для работы совета	9
Неактивность пациентских организаций, неразвитость гражданского общества	3
Незаинтересованность органов власти в работе советов	3
Транспортная проблема в регионах с большой протяженностью	3
Внутренние барьеры	
Кадровая проблема: большая загруженность членов совета на основной работе, недисциплинированность, неактивность членов совета	12
Отсутствие координации региональных советов, информации о работе других советов, системы обмена опытом	3
Отсутствие опыта подобной деятельности, знаний у членов советов, отсутствие методических рекомендаций, которые могли бы помочь	3

Показатель качества – участие НКО пациентов



№	Регион Совета	НКО пациентов	Членов в совете
1.	Липецкая область	14	25
2.	Новосибирская область	13	18
3.	Амурская область	13	13
4.	Чеченская Республика	11	12
5.	Тамбовская область	10	14
6.	Оренбургская область	9	21
7.	Пермский край	9	21
8.	Алтайский край	9	15
9.	Республика Адыгея	8	17
10.	Волгоградская область	8	15
11.	Севастополь	8	12
12.	Ростовская область	8	11
13.	Липецкая область	14	25
14.	Новосибирская область	13	18
15.	Амурская область	13	13
16.	Чеченская Республика	11	12

35% экспертов из НКО в советах при ГБ МСЭ

30% рекомендуемый минимум НКО

№	Регион Совета	НКО пациентов	Членов в совете
1.	Самарская область	1	37
2.	Иркутская область	1	17
3.	Тюменская область	1	15
4.	Ставропольский край	1	14
5.	Архангельская область и Ненецкий АО	1	13
6.	Курская область	1	13
7.	Псковская область	1	13
8.	Республика Северная Осетия - Алания	1	13
9.	Республика Алтай	1	12
10.	Тверская область	1	12
11.	Астраханская область	1	11
12.	Республика Тыва	1	10
13.	Мурманская область	1	9
14.	Республика Марий Эл	1	8
15.	Ямало-Ненецкий АО	1	7
16.	Еврейская АО	0	14
17.	Чукотский автономный округ	0	14
18.	Калужская область	0	12
19.	Магаданская область	0	9

Показатель активности – заседания советов



15 заседаний в год
Самарская область
12 заседаний в год
Республика Адыгея
7 заседаний в год
Республика Тыва
6 заседаний в год
Санкт-Петербург

1 заседание в год	2 заседания в год
Воронежская область Псковская область	Республика Бурятия Республика Хакасия Астраханская область Сахалинская область
2 заседания в год	Тульская область Ивановская область Камчатский край Карачаево-Черкесская Республика Смоленская область Новгородская область Кабардино-Балкарская Республика Магаданская область Ямало-Ненецкий АО

3,5 заседаний в среднем в 2018 г..

Предложения по развитию советов



№	Предложения	абс.	%
1.	Развитие горизонтальных связей между советами, координация	11	11,0
2.	Создание нормативно-правовой базы на федеральном и региональном уровнях	5	5
3.	Усиление методической работы с региональными ОС	4	4,0
4.	Развитие двусторонней связи с властью	4	4,0
5.	Обучение руководителей и активных членов ОС	3	3,0
6.	Актуализация информации на сайте МСЭ, создание сайта Совета	3	3,0
7.	Обеспечение финансирования деятельности ОС	2	2,0
8.	Расширение полномочий ОС (единый подход к деятельности ОС), в том числе в сфере законотворческой деятельности	2	2,0
9.	Информирование о деятельности ОС	2	2,0
10.	Ротация членов ОС	2	2,0
11.	Единый подход к деятельности ОС	2	2,0
12.	Активизация НКО	1	1,0
13.	Определение полномочий ОС, удостоверения	1	1,0
14.	Предложений нет	5	5,0
15.	Другое	10	10,0
16.	Нет ответа	43	43,0
Всего		100	100

Предложения по развитию советов (примеры)



Организация системы обмена опытом между региональными ОС и системы обучения – семинары и совещания для руководителей и членов ОС в режиме видеоконференций и проч. (Воронежская, Калужская, Ленинградская, Амурская области, Республики Татарстан, Бурятия).

Координация деятельности ОС на федеральном уровне (Свердловская область).

Создание единого информационного портала, отражающего практические рекомендации по решению конкретных вопросов (Республика Бурятия).

Разработка нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность ОС при ГБ МСЭ (Иркутская, Свердловская области).

Разработка типового Положения о деятельности ОС при федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы (Томская область).

Регулярное централизованное издание методических рекомендаций и проч. (Республики Татарстан и Бурятия, Иркутская, Свердловская области).

Законодательное закрепление статуса ОС при ГБ МСЭ субъекта РФ и его полномочий (Саратовская область).

Расширение состава советов – он должен быть более разнообразным и независимым (Вологодская область).

Четкое разграничение полномочий и компетенций каждого члена ОС – тогда ОС сможет осуществлять свою деятельность на качественно новом уровне (Костромская область).

Более частые выездные мероприятия по возникающим вопросам (Челябинская, Омская области).

Мониторинг членами совета своей профильной темы и аудитории (Тверская область).

Спасибо за внимание!
