

**Аналитический отчет
по результатам социологического исследования по проекту
«Развитие пациентских НКО.
Перезагрузка взаимодействия с властью»**

ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ НА ИЗМЕНЕНИЕ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТСКИХ НКО

**Центр гуманитарных технологий и исследований
«Социальная Механика»
по заказу Всероссийского союза пациентов
на средства Фонда президентских грантов**



Москва, 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

	Стр.
ВВЕДЕНИЕ	3
ВЫВОДЫ	4
1. ПРАКТИКИ ПАЦИЕНТСКИХ НКО В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ	7
Изменения в деятельности НКО пациентов	7
Взаимодействия НКО пациентов с органами власти	8
Проблемы в деятельности НКО пациентов	11
Лучшие практики НКО пациентов	12
2. ВКЛЮЧЕННОСТЬ НКО В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ	13
Общая ситуация	13
Участие экспертов исследования в советах	14
Характеристика работы советов	15
Оценка эффективности, ценности советов	19
Включенность и мотивация НКО пациентов при работе в советах	21
Причины демотивации НКО пациентов в советах	23
Стимулирование пациентских НКО к работе в советах	25
ПРИЛОЖЕНИЯ	29
Приложение 1. Распределения ответов респондентов на вопросы анкеты для активистов НКО пациентов	29
Приложение 2. Гид интервью с руководителем НКО пациентов	36
Приложение 3. Гид фокус-группы с членами общественных советов	38
Приложение 4. Анкета для активистов НКО пациентов	40

ВВЕДЕНИЕ

Авторы исследования

Настоящее исследование «Влияние пандемии на изменение активности пациентских НКО» проведено Центром гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика» по заказу Всероссийского союза пациентов в рамках проекта Всероссийского союза пациентов «Развитие пациентских НКО. Перезагрузка взаимодействия с властью», реализуемого в 2022 году на средства, предоставленные Фондом президентских грантов.

Цель исследования

Выявление факторов разнонаправленного изменения активности пациентских НКО и общественных структур при органах власти в сфере здравоохранения в период пандемии.

Задачи исследования и методической поддержки

1. Анализ основных проблем и изменений в деятельности пациентских НКО в современных условиях, во взаимодействии с благополучателями, органами власти, с общественными советами, НКО и другими партнерами.
2. Выявление включенности пациентских НКО в работу общественных советов как основной площадки взаимодействия органов власти и общественных организаций.
3. Анализ изменений активности деятельности общественных советов, как основной структуры взаимодействия пациентских НКО и органов власти.
4. Выявление лучших практик работы пациентских НКО в новых условиях и их факторов, возможностей для активизации и повышения эффективности взаимодействия органов власти и НКО.

Методы исследования

В ходе исследования изучены мнения 93 экспертов – лидеров НКО пациентов. Сбор данных осуществлен следующими методами:

1. Экспертные фокус-группы: 2 фокус группы с участием 21 представителя пациентских НКО – участников общественных советов
2. Анкетный опрос экспертов – представителей НКО – участников общественных советов, 61 человек
3. Экспертные интервью с 11 руководителями общественных организаций пациентов – участниками общественных советов.

Период проведения исследования

Сбор данных проведен в период с 7 февраля по 17 марта 2022 года.

ВЫВОДЫ

Изменения в работе и во взаимодействии с властью НКО пациентов

Новые условия деятельности пациентских общественных организаций, связанные с особым режимом работы системы здравоохранения в пандемию COVID-19 и возникшими в связи с ней сложностями в коммуникациях между различными государственными и общественными структурами, в общении людей, разнонаправленно сказались на активности пациентских НКО.

НКО получили большее внимание со стороны пациентов. Расширение числа проблем пациентов, тревожность ситуации привели к росту обращений и жалоб в НКО, к большему интересу пациентов к мероприятиям НКО (рост числа обращений на фоне пандемии отметили 66,4% НКО пациентов).

Активность части пациентских НКО (27%) снизилась из-за трудности вынужденного перехода на дистанционный формат коммуникаций, снижения личностной включенности аудитории при он-лайн общении, в силу опоры только на личные ресурсы руководителей и малой группы активистов, которые часто сами являются пациентами, их близкими, врачами.

Успешнее адаптировались к необходимости использования он-лайн формата работы опытные НКО с высоким уровнем организационного развития и компетентными в планировании деятельности руководителями (о росте активности по итогам первого года пандемии сообщали 47,1% НКО).

Наиболее распространенными проблемами деятельности НКО в 2020-2021 годах стали:

- Рост проблем доступности и качества медицинской помощи, общее ухудшение ситуации в профильной для пациентских НКО сфере;
- Существенно возросшее число обращений пациентов в НКО вследствие недополучения медицинской помощи;
- Недостаток у НКО собственных ресурсов для обучения и повышения компетентности активистов НКО, особенно у новых;
- Трудности привлечения в НКО волонтеров и активистов, кадровый дефицит;
- Снижение мотивации активистов заниматься общественной работой, работать на достижение целей организации, а не только личных целей, снижение числа активистов и волонтеров;
- Рост психологической нагрузки на активистов НКО с увеличением числа и разнообразия проблемных ситуаций из-за COVID-19, эмоциональное выгорание у активистов НКО;
- Снижение интереса к НКО со стороны органов власти в условиях пандемии.

Плюсом для НКО стал рост к ним интереса со стороны пациентов. И данный рост сегодня, в усложняющихся условиях, продолжается.

В период пандемии 2020-2021 годов негативные изменения во взаимодействии с органами власти испытывают 34,4% пациентских НКО, 13,1% НКО стало легче взаимодействовать с властью. Остальные 47,5% не заметили никаких изменений.

Эта тенденция подтверждается данными авторов, полученными по итогам 2020 года. Тогда сообщили, что снизилась продуктивность в отношениях с властью на фоне пандемии у 33% НКО. Выросла продуктивность у 22,7%. Не изменилась у 36%.

При этом 90,2% опрошенных НКО взаимодействовали с органами власти в 2020-2021 гг.

Оценка советов пациентскими НКО

Общественные советы (далее все виды советов именуется - ОС) высоко ценятся НКО. Они являются ключевой площадкой постоянного формализованного взаимодействия (другими основными формами являются личные контакты и жалобы/обращения). В предыдущие годы советы наработали репутацию точки решения вопросов пациентов.

Несмотря на наличие рамочных регламентов деятельности и обязательных требований о наличии общественных советов при органах власти, отсутствие у ОС полномочий и описанных механизмов работы (в том числе общественного контроля), единых норм, санкций за невыполнение законодательства об ОС, согласованных представлений об эффективной организации, технологиях, результатах работы, позволяет говорить о низкой степени институционализации деятельности ОС в стране.

В связи с этим, а также в связи со стремлением части руководителей свести деятельность ОС к номинальной, среди НКО растет и разочарование в работе советов.

Этот процесс катализирован спадом деятельности советов по защите прав пациентов на фоне пандемии.

Эксперты НКО пациентов сообщают, что работа ОС при органах управления и надзора в сфере здравоохранения в условиях пандемии во многих случаях перешла в кардинально ограниченный режим, вплоть до остановки деятельности. Эксперты говорят о фактическом прекращении деятельности 20-30% советов и снижении активности оставшихся.

Сокращение числа активных советов фиксируется и объективными данными. В ответ на запросы Минздрава России за 2019 год отчеты предоставили 47 советов при органах управления здравоохранением (из них 19 советов общественных организаций по защите прав пациентов). За 2020 год было предоставлено 39 / 19 отчетов. За 2021 – 27 / 14 отчетов.

Большинство лидеров пациентских НКО реально включены в деятельность ОС - 63,2% в течении года выступали в ОС с предложениями и инициативами. Абсолютное большинство инициатив (80,6%) советами были приняты в работу. Устойчивое намерение повышать свою активность в ОС есть у 49% НКО.

У подавляющего большинства активистов пациентских организаций есть устойчивая внутренняя, ценностно-смысловая мотивация на участие в работе ОС. Основные мотивы - развитие деятельности своих НКО, достижение целей НКО, помощь пациентам.

Вместе с тем большинство активистов НКО дают результативности ОС невысокую оценку (52,6%). Не видят проблем с результативностью ОС 40% респондентов. Только половина респондентов (49,2%) уверены в перспективности работы советов в будущем. Другая половина НКО в той или иной мере сомневается в будущем ОС как ресурса своей деятельности. Полагают, что увеличение их личной активности в ОС не приведет к росту его результативности - 15,8%.

Эффективность ОС как инструмента решения вопросов пациентов сегодня выглядит для них практически равнозначной эффективности других способов защиты интересов пациентов, среди которых основные – контакты НКО с ЛПР, жалобы, иски. Исключением являются только ОС при медицинских учреждениях – оценка их эффективности существенно ниже.

Полностью разочарованы в работе советов пока только 7%. Но тенденция уже проявлена. Респонденты – это наиболее активные представители НКО, работающие в советах.

В целом сегодня для половины активистов НКО общественные советы сами по себе не обладают достаточной ценностью для формирования высокой включенности в их работу.

Барьеры в работе советов и способы их преодоления

Результативность ОС не зависит от региональной или ведомственной принадлежности, а связана только с особенностями организации конкретного совета.

Важнейший фактор деятельности совета – личная позиция руководителей органа власти и совета. Второй фактор – инициативная активность профильных НКО, участников советов.

По мнению респондентов, в 37,7% случаев ведущие позиции в формировании повестки работы ОС занимают представители пациентских НКО. Еще в 16,4% случаев – представители других НКО. Представители властных структур занимают ведущую позицию в 26,1% советов. Эти данные коррелируют с объективными данными отчетов общественных советов, фиксируемыми авторами исследования.

Внешними барьерами для результативной работы являются отсутствие полномочий и не проработанность алгоритмов работы советов, часто - незаинтересованное отношение органов власти, работа «для галочки», несогласованность целей организаторов и участников, недостаточная работа с НКО по вовлечению, подготовке.

Внутренними барьерами являются недостаточность числа НКО, готовых активно, участвовать в советах в регионах/недостаточная работа по привлечению НКО, дефицит управленческих и «технологических» компетенций представителей НКО – членов ОС, неосвоенность ими методов работы и непонимание функциональных возможностей общественного совета как одного из инструментов работы НКО.

Действия, которые необходимо предпринять для мотивации НКО и развития ОС:

- Важнейшим фактором стимулирования участия НКО в советах является дальнейшая институционализация ОС на федеральном уровне:
 - Определение места общественных советов в механизме государственного управления, алгоритмах принятия решений, наделение советов полномочиями,
 - Введение требований к деятельности советов и санкций за их несоблюдение,
 - Погружение советов в информационный поток, привлечение их к государственно- общественным обсуждениям и оценке,
 - Четкое определение механизмов работы, общественного контроля.
- Проявление заинтересованности органов власти в работе НКО в ОС.
- Учет в целеполагании интересов пациентов, работа на решение конкретных задач.
- Следование советов провозглашенным целям, отбор участников заинтересованных именно в этих целях, консолидация участников вокруг этих целей.
- Официальное оформление статуса, полномочий участника.
- Информирование общественников о функциональном назначении, возможностях ОС.
- Обучение технологиям эффективной работы в ОС.
- Снижение излишнего формализма в работе ОС.
- Совмещение онлайн и оффлайн форматов работы.

Материальная поддержка организационных процессов желательна, но не обязательна, не является первоочередной необходимостью.

1. ПРАКТИКИ ПАЦИЕНТСКИХ НКО В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Изменения в деятельности НКО пациентов

Кардинальные изменения условий деятельности в силу тотального влияния объявленной пандемии COVID-19 на все сферы жизни общества и сам способ жизни людей неизбежно сказались и на практике работы пациентских организаций России. Вынужденный переход подавляющей части коммуникаций в он-лайн формат стал испытанием для мотивации и активности участников пациентского движения в общественной работе.

Изменения не повлияли на целеполагание и повседневную деятельность НКО особенно там, где основные вопросы жизнеобеспечения благополучателей решены.

А вот на проектную и событийную деятельность, коммуникации отсутствие возможности привычных очных встреч и развитие он-лайн форматов оказали весьма заметное влияние.

Здесь можно выделить две линии.

1. Для развитых НКО, известных и востребованных экспертов НКО влияние оказалось в большей степени позитивным – они стали больше участвовать в мероприятиях с органами власти и пациентами.

Несколькими респондентами представлены кейсы, в которых обнаруживается позитивный эффект от активизации он-лайн коммуникации. При успешной организации дистанционных мероприятий в он-лайн пространстве, налаживании постоянного процесса он-лайн общения пациентским НКО стали очевидны преимущества этого формата:

- Оптимизация времени подготовки мероприятий и самой коммуникации,
- Возможность увеличения количества и частоты мероприятий,
- Рост доступности мероприятий, доступности статусных руководителей и экспертов,
- Выход на более обширные аудитории.

Для некоторых НКО это стало фактором развития деятельности. Так Школы пациентов в он-лайн формате проводятся теперь чаще и собирают большую аудиторию, чем раньше собирали очные. Наиболее ярким примером является деятельность лидеров всероссийских организаций, входящих в ВСП. Их занятость не мероприятиях, коммуникации с статусными партнерами из органов власти заметно возросли.

Так по итогам 2020 года 66,4% НКО указали на рост обращений пациентов, 47,1% НКО сообщили об активизации деятельности.¹

2. Для НКО менее организационно развитых, новая проблемная ситуация, вызовы, переход в он-лайн стали серьезным испытанием и препятствием.

Проводить он-лайн мероприятия далеко не у всех получилось также хорошо, как раньше мероприятия в привычном очном формате. В он-лайн хуже собирается аудитория, ее вовлеченность в процесс общения слабее – отметили многие участники опроса.

Вследствие этого количество мероприятий снизилось, ослабели связи между участниками пациентского движения, их общая включенность в жизнь НКО. В итоге в ноябре 2020 года 27% НКО сообщили о снижении своей активности на фоне пандемии.

¹ Исследование «Актуальные проблемы российского здравоохранения в оценках пациентов и пациентских НКО», Центр «Социальная Механика», 1320 пациентов и 119 лидеров НКО из 85 субъектов РФ, ноябрь 2020 г.

Взаимодействия НКО пациентов с органами власти

Несмотря на особый режим работы системы здравоохранения в пандемию и возникшими в связи с ней сложностями в коммуникациях между различными государственными и общественными структурами, абсолютное большинство активистов пациентских НКО (90,2%) для решения вопросов пациентов взаимодействовали за последние 2 года с теми или иными органами власти.

Диаграмма 1. Взаимодействие пациентских НКО с органами власти за последние два года

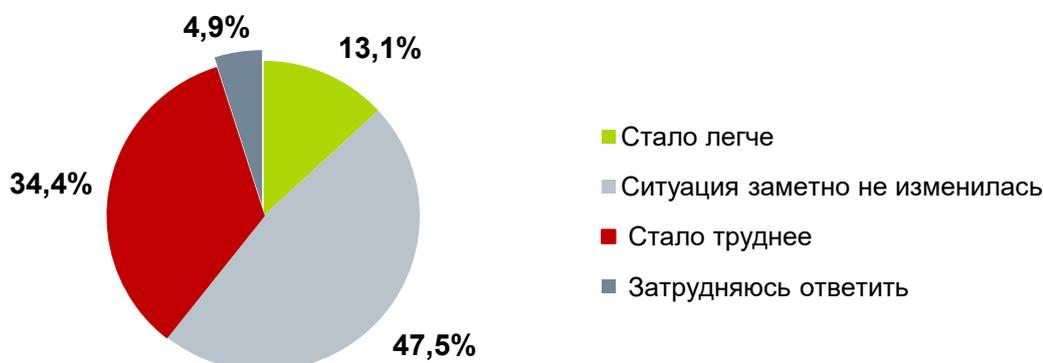


Оценки влияния пандемии на взаимодействие НКО пациентов с органами власти по итогам двух прошедших лет разделились.

13,1% активистов отмечают, что взаимодействовать с представителями властных структур даже стало легче. 34,4% отмечают, что взаимодействовать с органами власти последние 2 года стало труднее. 47,5% респондентов полагают, что особых изменений не произошло.

Для сравнения, по итогам 2020 года, выросла продуктивность в отношениях с властью на фоне пандемии у 22,7% НКО пациентов. Снизилась у 33%. Не изменилась у 36%².

Диаграмма 2. Изменения во взаимодействии НКО с органами власти при решении вопросов пациентов за последние 2 года



² Исследование «Актуальные проблемы российского здравоохранения в оценках пациентов и пациентских НКО», Центр «Социальная Механика», 1320 пациентов и 119 лидеров НКО из 85 субъектов РФ, ноябрь 2020 г.

Среди затруднений во взаимодействиях с органами власти деятели общественных организаций пациентов отмечают:

- Снижение доступности ответственных лиц из-за их повышенной занятости в антиковидной работе;
- Снижение информационной открытости властных структур при обсуждении вопросов пациентов;
- Усложнение реализации решений по вопросам пациентов редких заболеваний из-за концентрации ресурсов на противостоянии коронавирусной инфекции;
- Приостановка развития программ лечения и реабилитации по редким нозологиям из-за сложности продвижения проектов необходимых НПА в силу противокоронавирусных приоритетов.

Наиболее результативными по оценке активистов пациентских НКО были взаимодействия по решению проблем пациентов с прокуратурой и уполномоченными по правам человека и по правам ребенка.

Наименьшую результативность показало взаимодействие с Федеральным Фондом медицинского страхования и Министерством здравоохранения России.

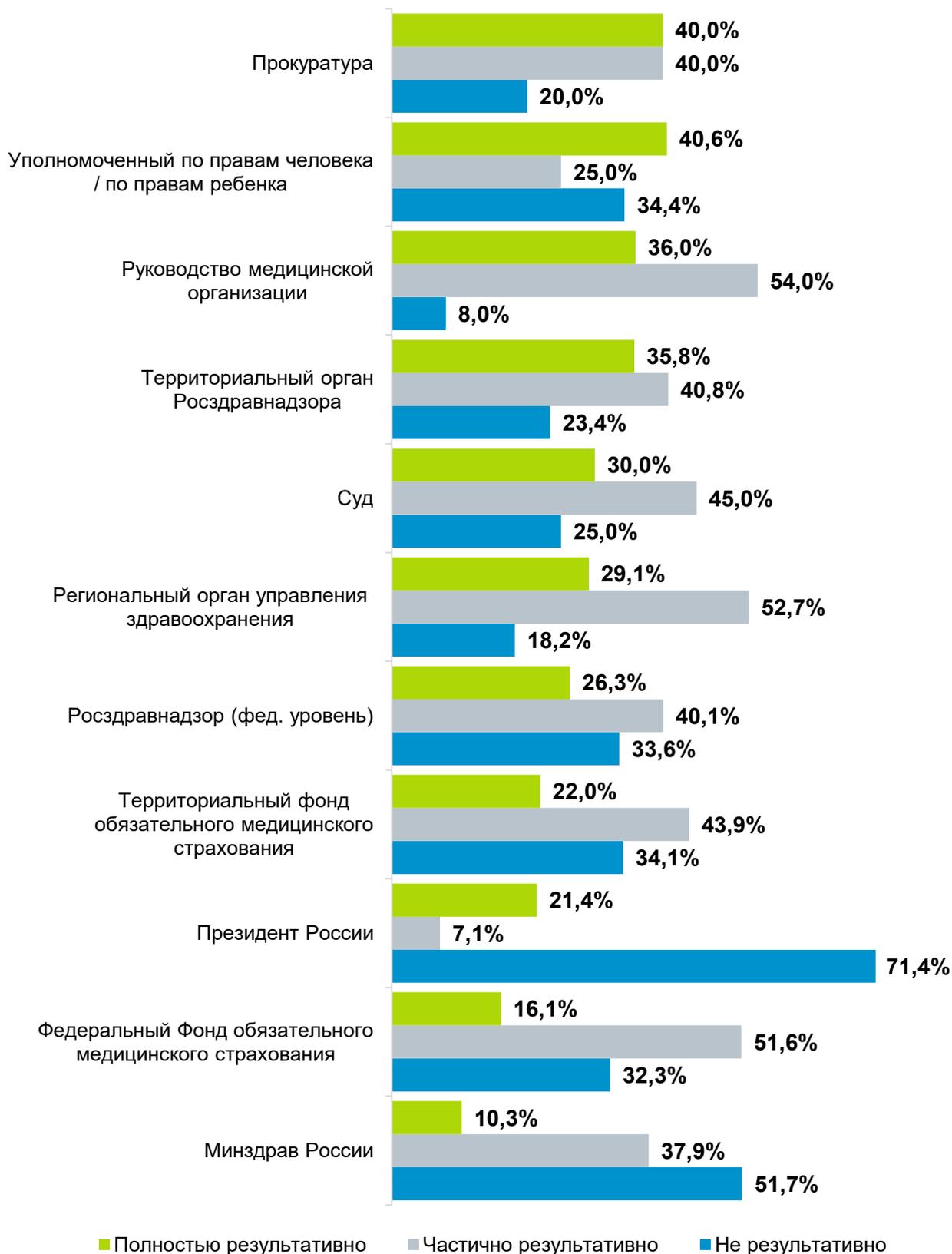
Характерно, что, как показывают результаты исследований Центра «Социальная Механика», пациенты далеко не всегда обращаются по адресу и в соответствии со сферами компетенций органов власти. Например, есть свидетельства, что для решения персональных проблем 12,3% пациентов обращаются к Президенту России, а 11,2% к Представителям Президента в регионе.³ При том, что решение их вопросов находится в компетенции других органов и ветвей власти.

С такими обращениями «не по адресу» связана низкая оценка результативности обращений к Президенту. Так же часто неверно направленными являются обращения в Минздрав России, который не занимается организацией услуг здравоохранения в регионах и, соответственно, перенаправляет обращающихся в другие инстанции.

Обращает на себя внимание высокая доля ситуаций, когда взаимодействие результативно, но частично. Это главврачи, органы управления здравоохранением региона, ФФОМС. С одной стороны это связано с позицией этих точек помощи, иногда субъективной, с другой - с конкретностью их сфер компетенции, с тем что их бывает недостаточно для решения вопросов НКО, часто системных, межведомственных, требующих введения нового нормативного регулирования.

³ Исследование «Проблемы в коммуникациях пациентов при взаимодействии с разными институтами», Центр «Социальная Механика», 627 пациентов, 43 субъекта РФ, август 2020 г.

Диаграмма 3. Результативность взаимодействий с органами власти по мнению активистов пациентских НКО



Проблемы в деятельности НКО пациентов

Трудности у значительной части НКО появились в связи с вынужденным обращением в повседневной работе к новому для многих он-лайн формату и необходимостью его оперативного освоения, а также с множеством изменений в организации здравоохранения в период пандемии COVID-19.

Проблемными моментами в деятельности НКО в последние два года стали:

- Рост проблем в сфере доступности и качества медицинской помощи, общее ухудшение ситуации в профильной сфере работы пациентских НКО;
- Существенно возросшее число обращений пациентов в НКО вследствие недополучения медицинской помощи в целом и по тяжелым хроническим заболеваниям, являющимся фокусом работы НКО, в частности;
- Недостаток у НКО собственных ресурсов для обучения и повышения компетентности активистов НКО, особенно у новых присоединившихся;
- Трудности привлечения в НКО волонтеров и активистов, кадровый дефицит. Сокращение очной работы, личных контактов, привлекательных для волонтеров;
- Снижение мотивации у активистов заниматься общественной работой, работать на достижение целей организации, а не только личных целей, недостаточная вовлеченность членов НКО в работу;
- Рост психологической нагрузки на активистов НКО с увеличением из-за COVID-19 проблемных ситуаций у обращающихся пациентов, эмоциональное выгорание у активистов НКО из-за длительного отсутствия позитивных изменений в режиме карантинной работы системы здравоохранения;
- Недостаточная компетентность в области социального проектирования и привлечении грантовых средств на реализацию проектов как основного источника ресурсов для поддержания и развития деятельности НКО в условиях пандемии;
- Общее снижение интереса к НКО со стороны органов власти в условиях пандемии.
- Ограничения из-за COVID-19 в необходимых для решения вопросов пациентов коммуникациях с органами власти, усложнение решения вопросов с уменьшением доступности ответственных лиц из-за их повышенной занятости в антиковидной работе, использования карантинных ограничений как способа уклонения от коммуникаций с общественными организациями.

Лучшие практики НКО пациентов

В новых условиях деятельности некоторым НКО удалось получить опыт успешного освоения новых методов и технологий работы, эффективно реализовать новые проекты. Среди таких практик пациентских НКО можно отметить:

- Создание чата для ведения деятельности НКО и поддержания коммуникаций с пациентами (рост аудитории с 30 до 150 человек) (Ростовская региональная организация ООИБРС);
- Проект по созданию на добровольческой основе информационной платформы по продвижению пациентской НКО (Санкт-Петербургская региональная организация ООИБРС «Опора М»);
- Проект по формированию позитивного мышления нефрологических больных с созданием видеоролика и его эффективным размещением в интернет-пространстве (Челябинская региональная организация «НЕФРО-ЛИГИ»);
- Практика координации с органами власти региона программы вакцинации для пациентов НКО через создание системы «зеленый коридор» (Челябинская региональная организация «НЕФРО-ЛИГИ»);
- Технология формирования «дорожной карты» по изменению законодательства по вопросам пациентов НКО («Российская ревматологическая ассоциация «Надежда»);
- Проект по обучению правовым основам и обучению навыкам построения отношений «пациент – врач» - «КПД НКО - Коммуникация Помощь Доверие» (ООИБРС);
- Технологии общественного контроля в сфере здравоохранения по направлению «Оценка информационной открытости и навигационной системы поликлиники» (Пензенская региональная организация Всероссийского общества гемофилии);
- Он-лайн Школы пациентов (для пациентов по гемофилии - Пензенская региональная организация Всероссийского общества гемофилии; для пациентов по ревматологии - «Российская ревматологическая ассоциация «Надежда»);
- Постановка системной работы НКО со СМИ (Липецкая региональная организация Всероссийского общества гемофилии);
- Онлайн исследования, онлайн сбор жалоб, радиопередачи в Москве, 50 правовых вебинаров, тематические страницы на сайте по видам РС (Общероссийская общественная организация инвалидов больных рассеянным склерозом);
- Программа дистанционной консалтинговой поддержки оргразвития представительств (Всероссийское общество гемофилии);
- Всероссийский союз пациентов: Общественная оценка изменений в работе МСЭ (в т.ч. обзвон горячих линий, 2020-2021 гг. Серия волн общественного контроля в регионах – сайтов, горячих линий, информации от ЛПУ, аптек, цен. Большое число тематических круглых столов на базе ВСП с участием власти и экспертов. Детальные дорожные карты с описанием нормативных решений проблем. Серия онлайн исследований. Серии онлайн вебинаров. Онлайн форумы: Орфанный, Пациент-ориентированных инноваций, Иммунопрофилактики, Ожирение, Всероссийский конгресс пациентов. Горячая линия. Навигатор пациентов. Развитие аккаунтов в социальных сетях. Составление карт пациентских НКО на грантовые средства.

Необходимо отметить, что многие активисты пациентских НКО имеют трудности с рефлексией опыта своей деятельности, не сформировали для себя критериев для выявления наиболее успешных практик в целях их закрепления.

2. ВКЛЮЧЕННОСТЬ НКО В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОВЕТОВ

Общая ситуация

Общественные советы высоко ценятся НКО. Они являются ключевой площадкой постоянного, формализованного взаимодействия НКО пациентов и органов власти (другими основными формами являются личные контакты и жалобы/обращения в профильные, надзорные и судебные органы).

В предыдущие годы совместными усилиями органов власти и НКО пациентов была создана сеть советов в сфере здравоохранения – советы общественных организаций по защите прав пациентов при - органах управления здравоохранением, при Росздравнадзоре и его территориальных органах, общественные комиссии при ФГБУ МСЭ и ГБ МСЭ, территориальные рабочие группы Комиссии по здравоохранению Общественного совета Госкорпорации «Росатом». Всего на 2020 год участники ВСП содействовали развитию и осуществляли мониторинг 210 советов, представляющих интересы пациентов. Кроме того, представители пациентских НКО вошли в состав общественных советов при органах управления здравоохранением, в координационные советы по защите прав застрахованных лиц при региональных правительствах и в ряд других советов при различных региональных органах власти, учреждениях, общественных структурах.

Работая с 2010 года, советы пациентов наработали репутацию площадки решения вопросов пациентов. Они привлекают в сферу значительные общественные ресурсы. Оценочная стоимость которых составляет 800 миллионов - 1 миллиард рублей в год.

Однако в последние годы среди НКО пациентов растет разочарование в работе советов в связи с отсутствием полномочий, четко определенных механизмов, стремлением части руководителей органов власти свести деятельность советов к номинальной.

Несмотря на наличие рамочных регламентов деятельности советов и обязательных требований о наличии ОС при органах власти, отсутствие у советов полномочий и четко описанных механизмов работы (в том числе общественного контроля), согласованных представлений об эффективной организации, технологиях, результатах работы, санкций за невыполнение законодательства об ОС, позволяет говорить о низкой степени институционализации деятельности ОС в стране.

Процесс разочарования в советах в 2020-2022 году был катализирован спадом деятельности советов по защите прав пациентов на фоне переключения фокуса внимания органов власти на проблемы пандемии и вновь возникающие трудности в жизни страны.

По данным настоящего исследования эксперты НКО сообщают, что работа общественных советов при органах управления и надзора в сфере здравоохранения в пандемийных условиях во многих случаях перешла в кардинально ограниченный режим, вплоть до остановки деятельности ОС. Экспертами в интервью сообщается о фактическом прекращении деятельности 20-30% советов и снижении активности оставшихся.

Сокращение числа активных советов фиксируется и объективными данными. Так в ответ на запросы Минздрава России, инициированные ВСП, за 2019 год отчеты предоставили 47 советов при региональных органах управления здравоохранением (из них 19 советов общественных организаций по защите прав пациентов). За 2020 год было предоставлено 39 / 19 отчетов. За 2021 – 27 / 14 отчетов.

В этой связи актуальными являются задачи оценки работы советов, выявления причин снижения их активности и поиска путей развития их деятельности.

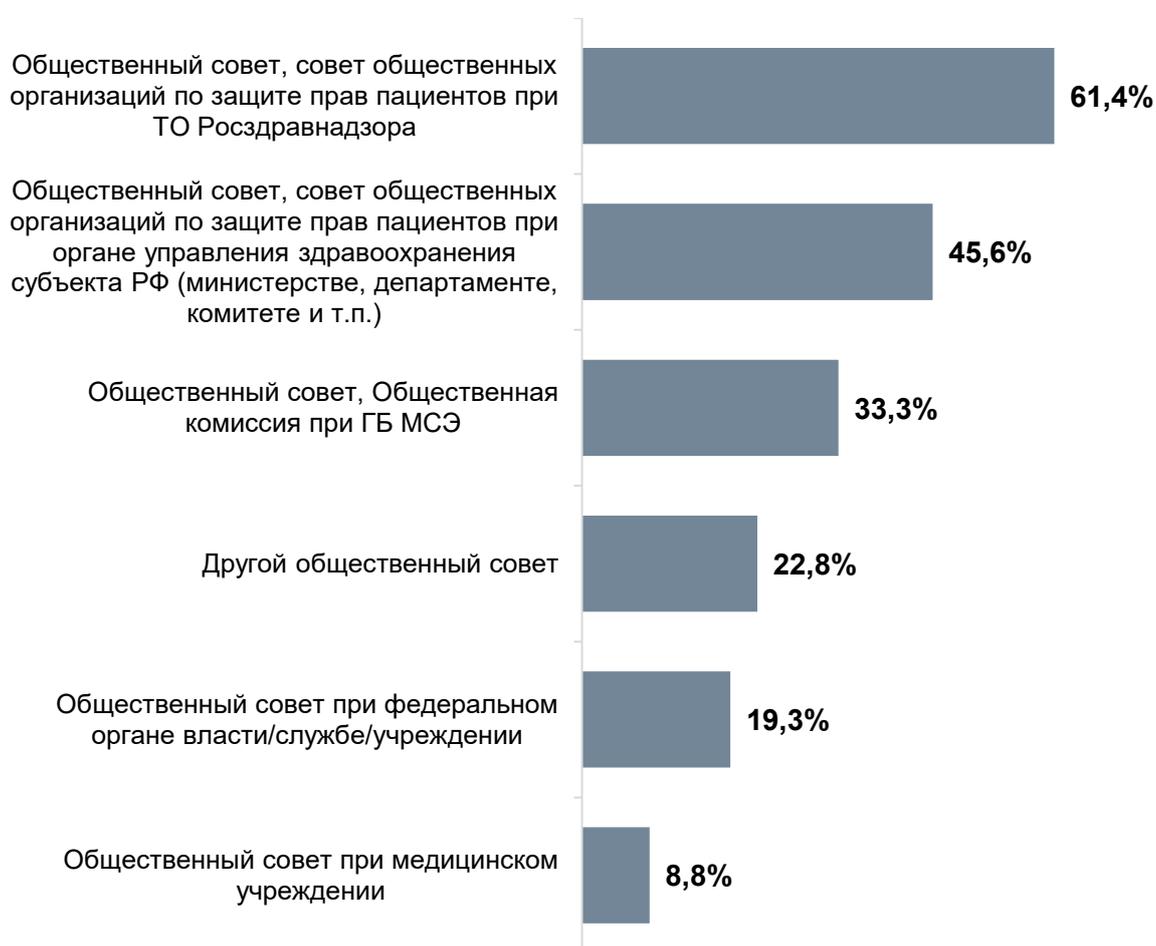
Участие экспертов исследования в советах

Распространенной практикой активистов пациентских НКО является одновременное участие в нескольких ОС разной ведомственной принадлежности.

Это позволяет дополнять действия советов с разной компетенцией. И для настоящего исследования это расширяет возможности экспертов сравнивать методы работы в ОС и факторы, влияющие на результативность работы.

Участники исследования – представители НКО пациентов работают в составе советов при следующих ведомствах в регионах.

Диаграмма 4. Членство активистов пациентских НКО в общественных советах при органах управления и надзора в сфере здравоохранения



Здесь надо отметить, что при ведомствах, как правило работают несколько советов – общественный совет, совет по защите прав пациентов, совет по независимой оценке качества услуг здравоохранения и другие.

Так как задачей данного исследования является анализ работы НКО в советах, как форме взаимодействия с органами власти, в целом, то типологизация здесь ограничена ведомственной принадлежностью советов.

Характеристика работы советов

Собранная в исследовании информация об опыте работы пациентских НКО в ОС содержит самые разные кейсы. Они не типологизируются - ни по географическому признаку, ни по принадлежности ОС к тому или иному органу управления или надзора, или учреждения.

То есть в одном и том же регионе общественные советы при разных органах по-разному воспринимаются НКО, получают диаметрально противоположные характеристики работы. Также и работа ОС одной ведомственной принадлежности по-разному выглядит в разных регионах. В значительной степени активность зависит от руководителей и состава ОС.

Тот факт, что от региона к региону ситуация организации деятельности ОС различается, говорит об их низкой институционализированности.

Инициатором появления классических общественных советов является государство. Обратной стороной этой безусловно полезной «инициативы сверху» является то, что часто такие ОС рассматриваются властными структурами как нормативно обязательный орган, но «для галочки». Советы общественных организаций по защите прав пациентов появились в основном в результате пациентской инициативы снизу. Это сказывается на их составе и активности.

Так в Совете общественных организаций по защите прав пациентов при Росздравнадзоре (в 2021 году - 71 совет, 910 экспертов) НКО пациентов составляют 34,5% участников, и они инициировали 40,8% вопросов заседаний.

В советах пациентов при региональных органах здравоохранения (в 2019 году – 45 советов, 704 эксперта) НКО пациентов составили 35,7% и они инициировали 40% вопросов.

Вторые и третьи места по активности, согласно официальной отчетности, занимают представители иных НКО, врачебной общественности и органы власти.

Эти объективные данные находят подтверждение и в наблюдениях респондентов настоящего опроса. По их мнению, в советах выделяются группы, которые играют ведущую роль. В 37,7% случаев ведущие позиции занимают представители пациентских НКО. Еще в 16,4% случаев – представители других НКО. Представители властных структур занимают ведущую позицию в 26,1% общественных советов.

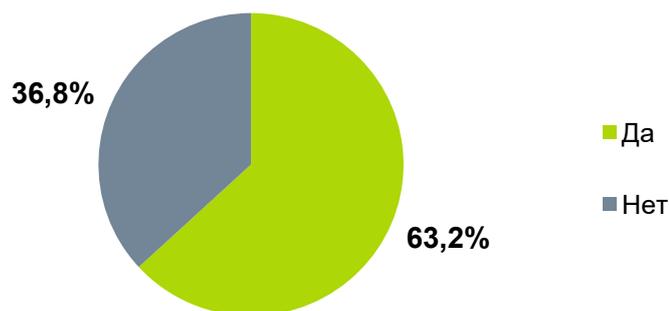
Диаграмма 5. Группы в составе ОС, играющие ведущую роль при решении обсуждаемых вопросов и проблем



О высокой активности НКО пациентов и развитом реагировании советов говорят следующие данные.

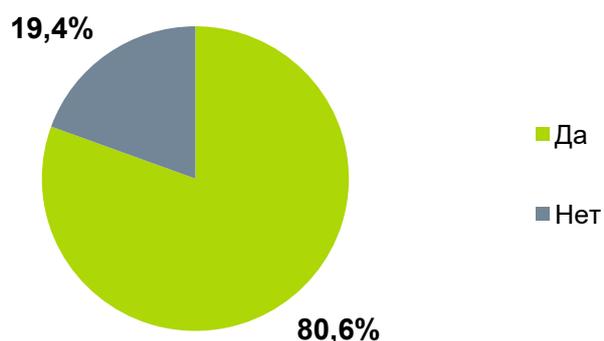
Почти две трети представителей пациентских НКО (63,2%) выступали с инициативами в ОС за последние 2 года.

Диаграмма 6. Выступали ли Вы с какими-либо предложениями, инициативами в своем ОС за последние 2 года?



Абсолютное большинство инициатив представителей пациентских НКО (80,6%) общественными советами были приняты в работу.

Диаграмма 7. Были ли приняты Ваши предложения, инициативы?



В качестве причин, по которым инициативы не были приняты, активисты НКО указывают отсутствие правовых оснований для реализации их предложений или отсутствие у органов власти источников финансирования для реализации инициатив общественников.

Показателями реальной включенности члена ОС в его работу являются регулярное участие члена совета в мероприятиях разных форм и наличие выступлений в ОС с инициативами.

Представители пациентских общественных организаций участвуют практически во всех доступных им формах работы ОС, что свидетельствует о регулярности такого участия большинства активистов НКО.

Диаграмма 8. Участие представителей пациентских НКО в разных формах работы ОС, количество упоминаний в ответах респондентов, max=57



Наиболее популярными формами работы являются формы традиционные, малозатратные и при этом приемлемо эффективные – заседания, запросы, мероприятия.

Наименее популярны формы, требующие серьезной подготовки (экспертиза НПА является одной из наиболее важно, но сложных функций советов), затрат ресурсов (тайный посетитель, горячие линии)

К сожалению, в ходе пандемии в советах практически не появились новые формы работы. Список традиционных форм работы ОС, предложенный авторами исследования, респонденты дополнили лишь созданием рабочих групп по особым вопросам (3 упоминания в ответах). Так же сообщается о значительном росте числа рабочих встреч онлайн – «облегченных совещаний», проводимых малыми группами.

Оценки эффективности форм работы ОС, полученные от активистов НКО, не имеют значительных различий, и все находятся на среднем уровне – от 5,66 до 6,96 по 10-балльной шкале.

Самые критические оценки эффективности относятся все к тем же сложным в исполнении формам - «тайный посетитель», экспертиза НПА, горячие линии.

Диаграмма 9. Оценка эффективности форм работы ОС, средний балл по 10-балльной шкале



Оценка эффективности, ценности советов

Несмотря на высокую активность, в настоящее время не видят проблем с результативностью ОС 40% респондентов. Большинство же активистов НКО дали результативности ОС невысокую оценку.

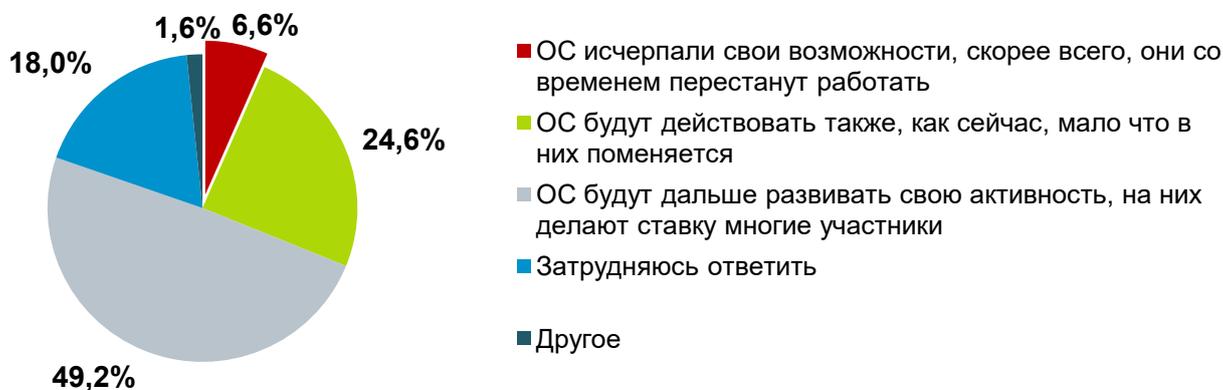
Диаграмма 10. Насколько результативным является участие в работе ОС для решения вопросов пациентов вашей НКО?



Оценка перспектив развития ОС является подтверждением ценности ОС как ресурса в деятельности НКО. Только половина участников исследования без сомнений высказалась за перспективность работы общественных советов в будущем, соответственно, другая половина активистов НКО в той или иной мере сомневается в будущем ОС как ресурса своей деятельности.

При этом полностью разочарованы в работе советов пока только 7%. Но тенденция уже проявлена. Нужно понимать, что респонденты исследования – это наиболее активные представители НКО, работающие в советах.

Диаграмма 11. Как Вам видятся перспективы дальнейшего развития общественных советов?



Таким образом, для половины активистов НКО общественные советы сами по себе не обладают достаточной ценностью для формирования высокой включенности в их работу.

Эффективность ОС как инструмента решения вопросов пациентов сегодня выглядит для них практически равнозначной эффективности других способов защиты интересов пациентов.

Исключением являются ОС при медицинских учреждениях – оценка их эффективности существенно ниже.

А лидером среди общественных советов по эффективности является ОС при региональном органе управления здравоохранением – структуре, объективно имеющей наибольшие практические полномочия по решению вопросов пациентов.

Диаграмма 12. Сравнительная эффективность способов защиты интересов пациентов, суммарные баллы по результатам ранжирования ⁴



⁴ Оценки по шкале могут принимать значения от 0 до 114 баллов. Респонденты ранжировали способы защиты интересов пациентов по эффективности от 1 до 9. Назначенному респондентом самому низкому рангу «9» присваивалось «0» баллов, далее каждый ранг получал значение с увеличением на 0,25 балла, самому высокому рангу «1» присваивалось 2 балла. Таким образом, каждый способ защиты интересов пациентов получил оценку в виде суммы всех полученных от всех респондентов баллов.

Включенность и мотивация НКО пациентов при работе в советах

В ходе исследования решались задачи выявить актуальные факторы включенности представителей пациентских НКО в работу общественных советов.

Под включенностью авторами понимается мера позитивно направленной активности в рамках участия в работе ОС.

Низкая включенность означает, что человек только формально числится членом ОС, является статистом, не выступает с инициативами и не видит перспектив работы ОС. Высокая включенность характеризуется заявлением своей позиции, инициативами, наличием у него перспективного плана своей работы в ОС.

На включенность влияют факторы внешней и внутренней мотивации. Внешняя мотивация - связана не с содержанием деятельности, а с условиями работы. Внутренняя мотивация – связана с сутью деятельности ОС, осознаваемой необходимостью такой формы работы для НКО. Отражает ценность работы в ОС.

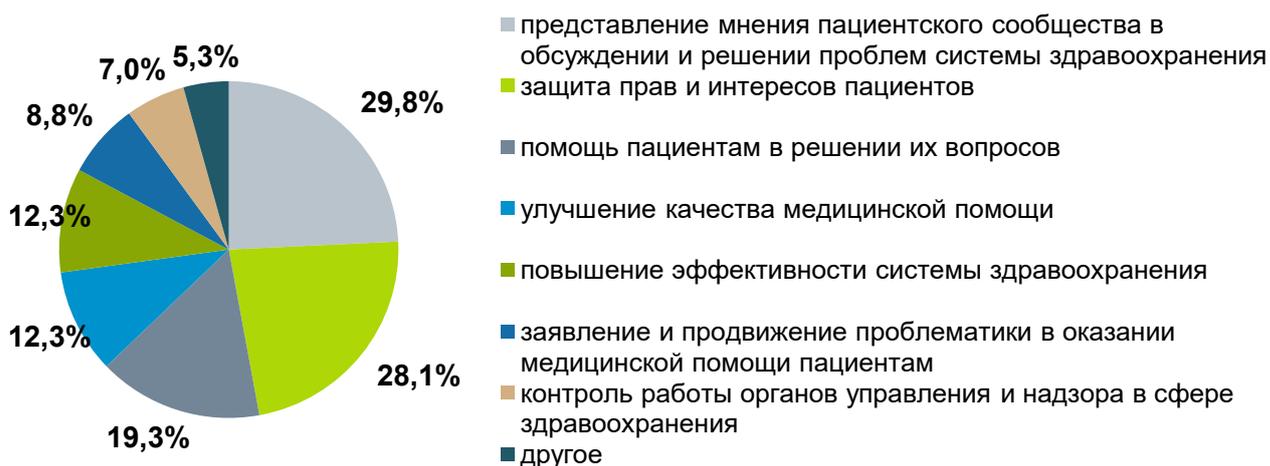
Полноценная включенность возможна, если ОС воспринимается ценным ресурсом для удовлетворения потребностей активистов НКО, связанных с их деятельностью.

Ответы на вопрос о целях участия в советах демонстрируют внутреннюю (ценностно-смысловую) мотивацию активистов пациентских НКО.

Прежде всего, общественные советы для них - это возможность развивать деятельность своих НКО, достигать результаты, определенные целями НКО.

Общественные советы для НКО – ценностный и ценный ресурс деятельности.

Диаграмма 13. Цели участия представителей пациентских НКО в работе ОС

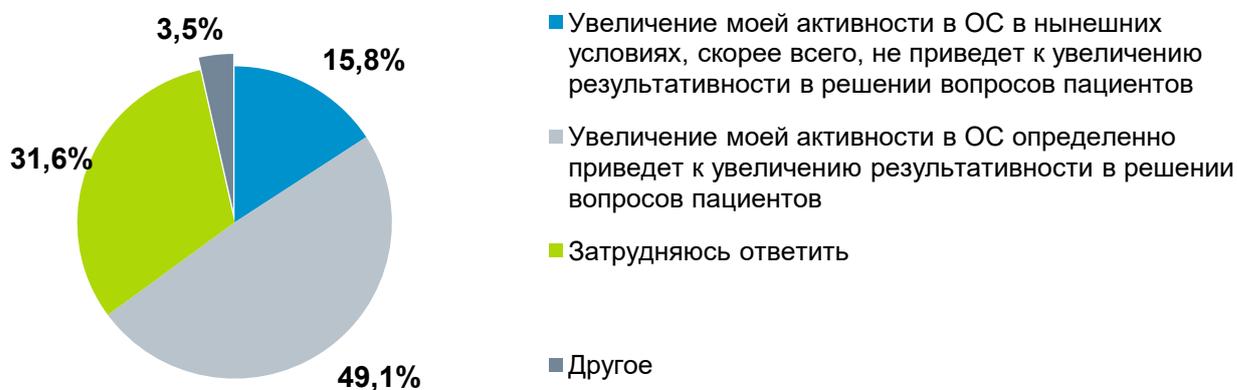


Эксперты пациентских НКО в исследовании назвали следующий перечень наиболее важных мотивов участвовать в советах:

- понимание того, что советы один из ключевых механизмов взаимодействия с профильными ведомствами,
- понимание, что участие в советах, это участие в мейнстримном движении, погруженность в поток – взаимодействия, контактов, информации, решений,
- статус – личный и статус НКО, статуса возможностей, предоставляемых ОС,
- возможность поднимать и решать вопросы конкретных НКО, групп граждан,
- возможность развивать деятельность НКО,
- возможность помогать людям, пациентам,
- возможность реализовывать свою личную гражданскую позицию и активность, транслировать не только проблемы но и их решения, предлагаемые пациентами, НКО

Устойчивое внутреннее намерение повышать свою активность в ОС по данным исследования в настоящий момент сформировано примерно у половины активистов пациентских НКО.

Диаграмма 14. Как Вы считаете, приведет ли увеличение Вашей активности в ОС к увеличению результативности в решении вопросов пациентов вашей НКО?



Таким образом, у большинства активистов пациентских организаций есть устойчивая ценностно-смысловая мотивация на участие в работе ОС.

Однако на практике под воздействием различных факторов она может снижаться. Может происходить разочарование в ценности ОС как эффективного инструмента в достижении целей НКО.

Причины демотивации НКО пациентов в советах

Как мы указывали выше, активность общественных советов по защите прав пациентов формируется в первую очередь активностью НКО и активностью органов власти.

При этом часть членов ОС от пациентских организаций участвует в работе ОС номинально, пассивно. Как объясняют НКО - без особой надежды на результативность этой работы, просто сохраняя возможность для коммуникации с органами власти, если уж такая возможность предоставлена.

Недостаточная включенность в работу общественных советов осознается ее участниками, сама, становясь причиной для дальнейшего снижения активности членов ОС.

Респонденты массового опроса составили следующий перечень причин, мешающих их активной и результативной работе в ОС.

Диаграмма 15. Что мешает результативной работе в ОС?



В ходе интервью с экспертами этот перечень был дополнен пояснениями, раскрывающими в том числе пункт «другое».

Численность и доля пациентских НКО в составе ОС в ряде случаев напрямую сказывается на влиянии представителей НКО на принятие решений. При малой численности НКО среди членов ОС их голоса «тонут в общем море». И наоборот.

Существенно снизили для многих активность в ОС ограничения, связанные с пандемией COVID-19, и вынужденный переход на трудно воспринимаемый он-лайн формат коммуникации.

Примечание экспертов. Данная причина, несмотря на частоту упоминаний, является сомнительной. Для многих экспертов вынужденное освоение дистанционных электронных способов общения, наоборот, привело к большему удобству и повышению скорости работы в рамках участия в ОС, к новым возможностям по выходу на обширные целевые аудитории.

Рядом экспертов был особенно подчеркнут важный системный момент. Сегодня для системы государственного управления и общественно-государственного взаимодействия остается допустимым формальное существование ОС при неясности их полномочий, их места в системе принятия решений, механизмов их работы.

Кроме того, многие представители пациентских НКО также отметили, что даже в тех ОС, где происходит не только актуализация проблем, но и разрабатываются способы их решения, отсутствует функция контроля за исполнением таких решений, и часто они не выполняются.

Одним из аспектов невысокой степени институционализации и формализации деятельности является возможность для личностного влияния на ситуацию. Многие респонденты обращали внимание, что результативность и эффективность ОС часто зависит от председателя/представителя органа власти, от их мотивации и позиции.

Респондентами приведены несколько кейсов, когда смена председателя приводила к кардинальным изменениям в работе ОС в лучшую сторону, и наоборот. Есть ситуации, когда из-за позиции председателя совета представители НКО либо ограничивали свою активность в ОС, либо совсем отказывались от участия в ОС.

Важным фактором для организации работы членов ОС также являются символические инструменты. Так, по опыту нескольких респондентов отсутствие удостоверения члена ОС может стать барьером для представителя НКО при выполнении определенных функций по надзору за работой медицинских учреждений или при решении вопросов с ответственными лицами даже по поручению ОС.

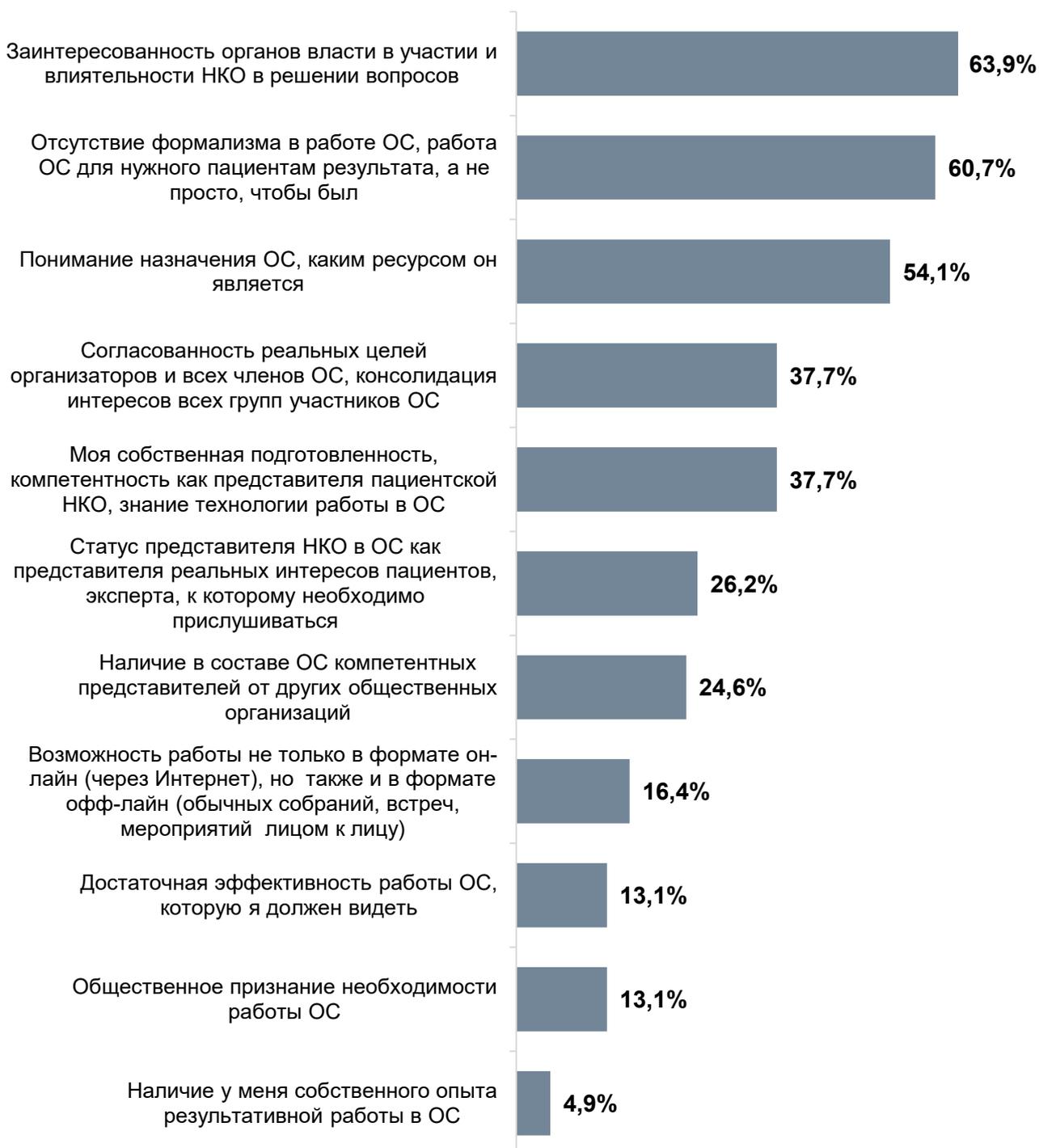
Активисты пациентских НКО формулируют в качестве распространенных факторов, мешающих результативной работе ОС, формализм и несогласованность действий всех участников ОС, что усугубляется недостаточностью полномочий членов ОС.

Отсутствие основных условий для высокой рабочей активности и собственная неподготовленность к планомерному достижению результатов по решению вопросов пациентов приводит к снижению ресурсной ценности ОС для деятельности НКО.

Стимулирование НКО пациентов к работе в советах

Участники следующим образом выстроили рейтинг условий, влияющих на их готовность активно участвовать в общественном совете.

Диаграмма 16. Значимость различных условий для готовности работы в ОС



Снижение влияния негативных факторов включенности представителей пациентских НКО в работу ОС является перспективным направлением в развитии пациентского движения и может существенно изменить значимость ОС в развитии здравоохранения в стране.

В качестве действий, которые необходимо предпринять участники исследования назвали следующие:

- Наделение советов полномочиями, обеспечение механизмов работы. Важнейшим фактором стимулирования участия НКО в общественных советах является их дальнейшая институционализация силами государства на федеральном уровне:
 - Определение места общественных советов в механизме государственного управления, алгоритмах принятия решений, наделение советов полномочиями,
 - Введение требований к деятельности советов и санкций за их несоблюдение,
 - Погружение советов в информационный поток, привлечение их к государственно- общественным обсуждениям и оценке.
 - Определение четких механизмов работы общественных советов, общественного контроля,
- Проявление заинтересованности органов власти в работе НКО в ОС. Формирование и демонстрация государственного им общественного признания работы ОС,
- Учет в целеполагании советов интересов НКО и пациентов, организация работы для решения конкретных задач,
- Следование советов провозглашенным целям, отбор участников заинтересованных именно в этих целях, консолидация участников вокруг этих целей,
- Официальное оформление статуса, полномочий участника,
- Информирование общественников о функциональном назначении, возможностях ОС,
- Обучение технологиям эффективной работы в ОС,
- Обеспечение достаточной численности в составе ОС пациентских НКО,
- Снижение излишнего формализма в работе ОС,
- Совмещение онлайн и оффлайн форматов работы.

При организации деятельности советов, отборе участников, создании условий для их стимулирования к участию, необходимо учитывать ключевые мотивы НКО: наличие статуса (формального и функционального), участие в мейнстриме общественно-государственного взаимодействия, возможность поднимать и решать вопросы пациентов, возможность инициативы и реализации гражданской позиции, развитие НКО.

В приоритете оказались условия, связанные, прежде всего, с обеспечением реальной практической функциональности ОС, обеспечением реальных полномочий ОС и его членов, согласованностью целей органов власти, как основных организаторов ОС, и всех участников деятельности ОС.

Необходимо предоставлять и документально закреплять статус и полномочия членов совета, подчеркивать их статус, включать их в поток информации и мероприятий, предоставлять эксклюзивную информацию, эксклюзивную возможность контактов с руководителями, давать им возможность проявить инициативу и представить предложения, подкреплять их работу профессиональной поддержкой со стороны ведомства (информационной, исследовательской, аналитической, нормотворческой, PR, организационной, статусной).

Необходима подготовка членов советов – обучение о правовых основаниях работы, о полномочиях общественного совета, о технологиях работы, о возможностях исполнения его решений и контроля за исполнением.

В частности, необходимый навык для эффективной работы - умение вести переговоры. Освоенная технология ведения переговоров поможет при выработке повестки работы ОС, а затем при выработке решений заявленных вопросов и проблем пациентов. Так же важными являются – базовая общая правовая подготовка, навыки сбора, обработки и представления информации, технологии работы с экспертами, СМИ, партнерами.

Повышение эффективности информационной поддержки и PR-сопровождения их работы создаст основания для общественного признания деятельности ОС, повысит общественный статус членов ОС и в результате позитивно скажется на включенности активистов пациентских НКО в работу ОС.

В работе советов необходимо внедрение практик регулярного информирования о результатах работы совета, исполнения его решений, практик обсуждения механизмов повышения уровня исполнения решений советов.

Несколько членов ОС в ходе интервью о работе ОС обращали внимание, что командность действий разных НКО в советах, синергия усилий, когда она присутствует в работе ОС, вдохновляет на более активную деятельность каждого члена ОС. Поэтому консолидированность позиций всех представителей НКО в ОС – это существенный фактор повышения включенности в работу ОС.

Многие респонденты, объясняя причины возможного снижения активности в рамках участия в ОС, указывали, что при отсутствии результатов по решению конкретных проблем пациентов у них возникало желание прекратить тратить время на бесполезную занятость в ОС.

Опыт результативной работы ОС в целом и индивидуальный опыт членов ОС по достижению необходимых для НКО результатов – мощный стимулятор для развития их активности.

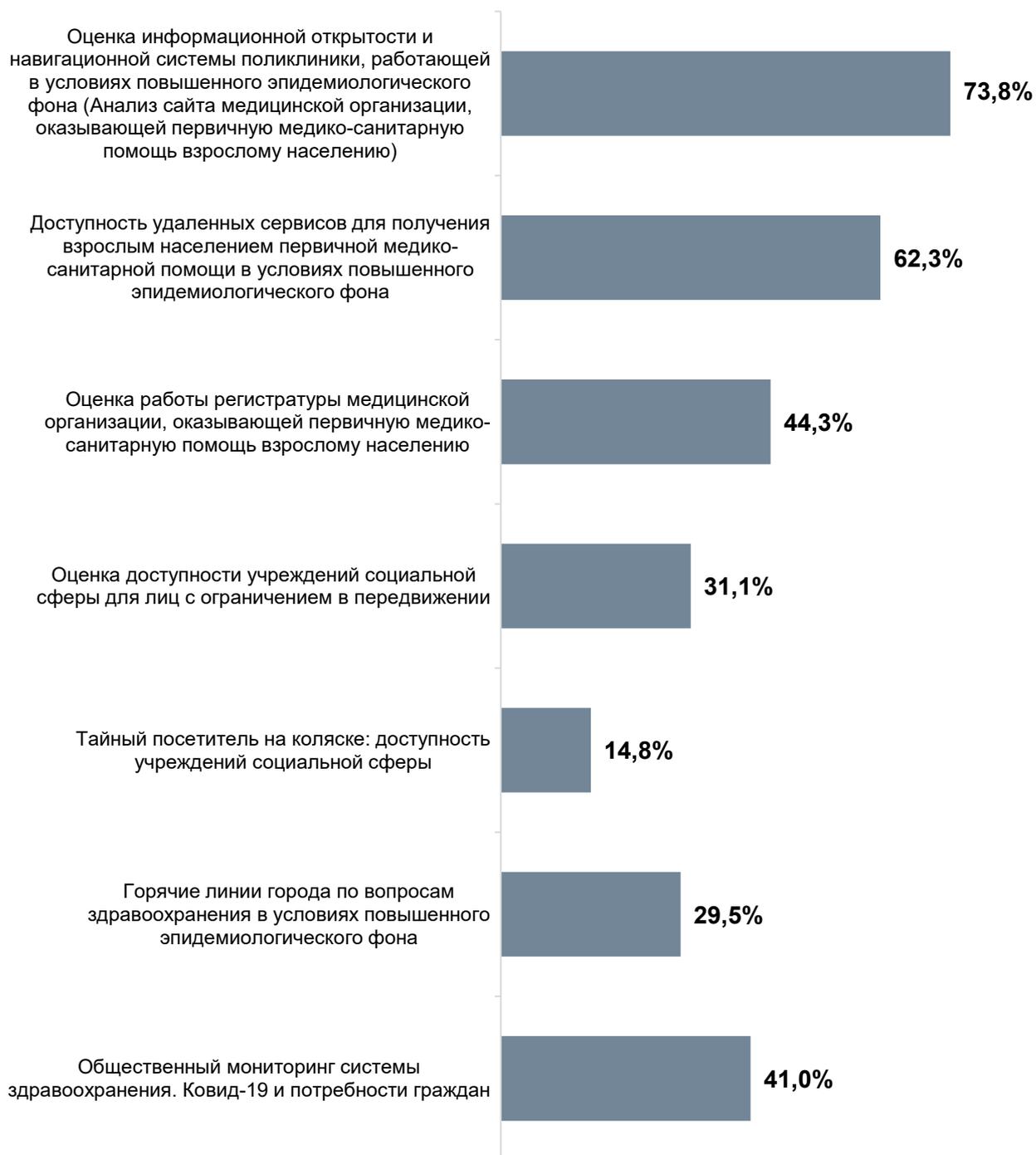
Как говорилось выше, барьерами для результативной работы многие активисты пациентских организаций определили недостаточную "технологическую" квалификацию представителей НКО - членов ОС, непонимание возможностей и неосвоенность методов работы.

Для более активной деятельности в ОС респондентами ощущается необходимость управленческой и правовой профессионализации. Желание получить обучение технологиям эффективной работы в ОС – самое распространенное пожелание представителей НКО о том, что могло бы повысить их активность в ОС.

Примерами таких технологий являются разработанные в одном из проектов ВСП технологии общественного контроля аспектов работы системы здравоохранения.

Из данного перечня технологий наиболее востребованы сегодня те, которые возможно реализовать без посещения учреждений здравоохранения и социальной сферы.

Диаграмма 17. Оценка востребованности готовых технологий организации общественного контроля в сфере здравоохранения.



ПРИЛОЖЕНИЕ.

Приложение 1. Распределения ответов респондентов на вопросы анкеты для активистов НКО пациентов

Таблица 1

Являетесь ли вы членом Общественного совета?	Кол-во	Доля, %
Да	57	93,4
Нет	4	6,6
Всего	61	100,0

Таблица 2

Членом общественных советов при каких органах/учреждениях в сфере здравоохранения Вы являетесь?	Кол-во	Доля,
Общественный совет при федеральном органе власти/службе/учреждении	11	19,3
Общественный совет, совет общественных организаций по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора	35	61,4
Общественный совет, совет общественных организаций по защите прав пациентов при органе управления здравоохранения субъекта РФ (министерстве, департаменте, комитете и т.п.)	26	45,6
Общественный совет, Общественная комиссия при ГБ МСЭ	19	33,3
Общественный совет при медицинском учреждении	5	8,8
Другой общественный совет	13	22,8

Таблица 3

3. Насколько результативным является участие в работе ОС для решения вопросов пациентов вашей НКО?	Кол-во	Доля,
Результативно в большинстве случаев	23	40,4
Результативно иногда	23	40,4
Мало результативно, только в редких случаях	7	12,3
Не результативно совсем	4	7,0
Всего	57	100,0

Таблица 4

4. Расположите различные способы защиты интересов пациентов ПО СТЕПЕНИ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ. Расставьте места с 1-го по 9-е для каждого способа защиты интересов: 1 - напротив самого эффективного далее - по мере убывания эффективности.																		
Степень эффективности	Решение вопроса через ОС при РЗН		Решение вопроса через ОС при рег. органе управления здрав-ем (министерстве, департаменте, комитете)		Решение вопроса через ОС при МСЭ		Решение вопроса через ОС при медицинском учреждении		Обращение в СМИ		Прямое обращение НКО в профильные органы власти		Индивидуальное обращение пациента в органы власти с помощью НКО		Обращение НКО в надзорные органы с жалобой		Обращение пациента к руководству медицинского учреждения	
	Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во	
1	15	26,3	11	19,3	8	14,0	10	17,5	8	14,0	13	22,8	10	17,5	15	26,3	8	14,0
2	11	19,3	8	14,0	12	21,1	8	14,0	16	28,1	7	12,3	11	19,3	9	15,8	10	17,5
3	4	7,0	10	17,5	9	15,8	7	12,3	4	7,0	9	15,8	3	5,3	5	8,8	6	10,5
4	3	5,3	4	7,0	4	7,0	5	8,8	2	3,5	3	5,3	5	8,8	4	7,0	9	15,8
5	2	3,5	8	14,0	6	10,5	4	7,0	3	5,3	7	12,3	9	15,8	4	7,0	4	7,0
6	4	7,0	4	7,0	4	7,0	5	8,8	8	14,0	5	8,8	4	7,0	4	7,0	5	8,8
7	6	10,5	4	7,0	3	5,3	4	7,0	7	12,3	6	10,5	6	10,5	7	12,3	6	10,5
8	8	14,0	6	10,5	4	7,0	7	12,3	5	8,8	2	3,5	3	5,3	6	10,5	6	10,5
9	4	7,0	2	3,5	7	12,3	7	12,3	4	7,0	5	8,8	6	10,5	3	5,3	3	5,3
Всего	57	100	57	100	57	100	57	100	57	100	57	100	57	100	57	100	57	100

Таблица 5

Какие формы работы использует ОС, в который Вы входите? В каких формах работы принимали участие Вы?

Формы работы	Используется в моем ОС	Принимал участие в данной форме работы
Заседания Совета	87,7	71,9
Рабочие встречи членов Совета	57,9	47,4
Выездные заседания – рассмотрение вопроса на месте	42,1	42,1
Круглые столы, конференции, семинары	47,4	47,4
Инициирование проверок, «тайный посетитель»	26,3	22,8
Проведение социологических исследований	47,4	33,3
Запросы и обращения во властные структуры	59,6	36,8
Прием, консультация граждан	36,8	35,1
Работа со СМИ (пресс-конференции, пресс-релизы)	33,3	28,1
Участие в мероприятиях партнеров	40,4	38,6
Работа горячей линии	19,3	12,3
Экспертиза НПА	22,8	14,0
Участие в НОК	42,1	33,3

Таблица 6

Как Вы считаете, приведет ли увеличение Вашей активности в ОС к увеличению результативности в решении вопросов пациентов вашей НКО?

Варианты	Кол-во	Доля,
Увеличение моей активности в ОС в нынешних условиях, скорее всего, не приведет к увеличению результативности в решении вопросов пациентов	9	15,8
Увеличение моей активности в ОС определено приведет к увеличению результативности в решении вопросов пациентов	28	49,1
Затрудняюсь ответить	18	31,6
Другое	2	3,5
Всего	57	100,0

Таблица 7

Как Вы оцениваете различные формы работы ОС по 10-бальной шкале,
где 1 – низкая эффективность, 10 – высокая эффективность?

Балл	Формы работы ОС																									
	Заседания Совета		Рабочие встречи членов Совета		Выездные заседания – рассмотрение вопроса на месте		Круглые столы, конференции, семинары		Инициирование проверок, «тайный посетитель»		Проведение соц. исследований		Запросы и обращения во властные структуры		Прием, консультация граждан		Работа со СМИ (пресс-конференции, пресс-релизы)		Участие в мероприятиях партнеров		Работа горячей линии		Экспертиза НПА		Участие в НОК	
	Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во		Кол-во	
0	1	1,8	2	3,6	4	8,2	6	11,8	5	10,6	5	10	3	5,7	3	6,1	6	12	5	10,2	7	14,6	6	13,0	5	10,9
1	2	3,6	3	5,5	4	8,2	0	0,0	7	14,9	1	2	1	1,9	1	2,0	1	2,0	0	0,0	3	6,3	2	4,3	1	2,2
2	1	1,8	2	3,6	2	4,1	1	2,0	0	0,0	1	2	2	3,8	0	0,0	4	8,0	1	2,0	1	2,1	1	2,2	3	6,5
3	3	5,4	4	7,3	1	2,0	3	5,9	4	8,5	3	6	2	3,8	2	4,1	2	4,0	1	2,0	2	4,2	2	4,3	4	8,7
4	4	7,1	2	3,6	0	0,0	1	2,0	2	4,3	2	4	1	1,9	2	4,1	3	6,0	3	6,1	2	4,2	2	4,3	1	2,2
5	5	8,9	2	3,6	0	0,0	7	13,7	1	2,1	1	2	3	5,7	5	10,2	4	8,0	4	8,2	6	12,5	4	8,7	3	6,5
6	3	5,4	5	9,1	5	10,2	4	7,8	4	8,5	8	16	3	5,7	5	10,2	3	6,0	6	12,2	2	4,2	5	10,9	7	15,2
7	9	16,1	5	9,1	10	20,4	8	15,7	3	6,4	8	16	7	13,2	7	14,3	5	10	7	14,3	3	6,3	9	19,6	6	13,0
8	9	16,1	10	18,2	7	14,3	3	5,9	6	12,8	6	12	16	30,2	11	22,4	9	18	8	16,3	9	18,8	6	13,0	6	13,0
9	7	12,5	6	10,9	5	10,2	8	15,7	9	19,1	6	12	6	11,3	4	8,2	8	16	6	12,2	7	14,6	4	8,7	2	4,3
10	12	21,4	14	25,5	11	22,4	10	19,6	6	12,8	9	18	9	17,0	9	18,4	5	10	8	16,3	6	12,5	5	10,9	8	17,4
Всего	56	100	55	100	49	100	51	100	47	100	50	100	53	100	49	100	50	100	49	100	48	100	46	100	46	100

Таблица 8

Выступали ли Вы с какими-либо предложениями, инициативами в своем ОС за последние 2 года?

Варианты ответов	Кол-во	Доля,
Да.	36	63,2
Нет	21	36,8
Всего	57	100,0

Таблица 9

Были ли приняты Ваши предложения, инициативы?

Варианты ответов	Кол-во	Доля,
Да	29	80,6
Нет.	7	19,4
Всего	36	100,0

Таблица 10

Отметьте три наиболее значимых лично для Вас условия Вашей готовности работать в ОС

Варианты ответов	Кол-во	Доля,
Заинтересованность органов власти в участии и влиятельности НКО в решении вопросов	39	63,9
Отсутствие формализма в работе ОС, работа ОС для нужного пациентам результата, а не просто, чтобы был	37	60,7
Понимание назначения ОС, каким ресурсом он является	33	54,1
Согласованность реальных целей организаторов и всех членов ОС, консолидация интересов всех групп участников ОС	23	37,7
Моя собственная подготовленность, компетентность как представителя пациентской НКО, знание технологии работы в ОС	23	37,7
Статус представителя НКО в ОС как представителя реальных интересов пациентов, эксперта, к которому необходимо прислушиваться	16	26,2
Наличие в составе ОС компетентных представителей от других общественных организаций	15	24,6
Возможность работы не только в формате он-лайн (через Интернет), но также и в формате офф-лайн (обычных собраний, встреч, мероприятий лицом к лицу)	10	16,4
Достаточная эффективность работы ОС, которую я должен видеть	8	13,1
Общественное признание необходимости работы ОС	8	13,1
Наличие у меня собственного опыта результативной работы в ОС	3	4,9

Таблица 11

Как Вам видятся перспективы дальнейшего развития общественных советов?

Варианты ответов	Кол-во	Доля,
ОС исчерпали свои возможности, скорее всего, они со временем перестанут работать	4	6,6
ОС будут действовать также, как сейчас, мало что в них поменяется	15	24,6
ОС будут дальше развивать свою активность, на них делают ставку многие участники	30	49,2
Затрудняюсь ответить	11	18,0
Другое	1	1,6
Всего	61	100,0

Таблица 12

Взаимодействовали ли Вы за последние 2 года с различными органами власти для решения вопросов пациентов вне деятельности общественного совета?

Варианты ответов	Кол-во	Доля,
Нет, не взаимодействовал	6	9,8
Взаимодействовал с органами власти	55	90,2
Всего	61	100,0

Таблица 13

Насколько результативным было это взаимодействие?

Органы власти/учреждения/службы	Полностью результативно	Частично результативно	Не результативно
Прокуратура	40,0	40,0	20,0
Уполномоченный по правам человека (или по правам ребенка)	40,6	25,0	34,4
Руководство медицинской организации	36,0	54,0	8,0
Суд	30,0	45,0	25,0
Региональный орган управления здравоохранением	29,1	52,7	18,2
Росздравнадзор (федеральный уровень)	26,4	40,1	33,6
Территориальный орган Росздравнадзора	35,8	40,8	23,4
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования	22,0	43,9	34,1
Президент России	21,4	7,1	71,4
Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования	16,1	51,6	32,3
Минздрав России	10,3	37,9	51,7

Таблица 14

За последние 2 года стало легче или труднее решать вопросы пациентов с органами власти?

Варианты ответов	Кол-во	Доля,
Стало легче	8	13,1
Ситуация заметно не изменилась	29	47,5
Стало труднее	21	34,4
Затрудняюсь ответить	3	4,9
Всего	61	100,0

Таблица 15

Какие темы общественного контроля в сфере здравоохранения являются наиболее актуальными для вашего региона?

Варианты ответов	Кол-во	Доля,
Оценка информационной открытости и навигационной системы поликлиники, работающей в условиях повышенного эпидемиологического фона (Анализ сайта медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению)	45	73,8
Доступность удаленных сервисов для получения взрослым населением первичной медико-санитарной помощи в условиях повышенного эпидемиологического фона	38	62,3
Оценка работы регистратуры медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению	27	44,3
Оценка доступности учреждений социальной сферы для лиц с ограничением в передвижении	19	31,1
Тайный посетитель на коляске: доступность учреждений социальной сферы	9	14,8
Горячие линии города по вопросам здравоохранения в условиях повышенного эпидемиологического фона	18	29,5
Общественный мониторинг системы здравоохранения. Ковид-19 и потребности граждан	25	41,0

Приложение 2. Гид интервью с руководителем НКО пациентов

Введение

Данное интервью проводится в рамках исследования, посвященного работе общественных организаций пациентов. Результаты исследования помогут найти направления развития пациентского движения в России и способы решения возникающих проблем.

Опыт каждой пациентской организации ценен для совершенствования процесса защиты интересов пациентов в стране, поэтому мы обращаемся к Вам за помощью и за Вашим мнением.

Наша беседа позволит познакомиться с опытом работы вашей организации.

Деятельность общественной организации

1. Какие задачи вы ставите в работе своей организации?

Эти задачи достигаются?

Как вы видите, что мешает решать поставленные задачи в полной мере?

2. Основной вопрос или проблема, которые именно сейчас решает ваша НКО?

Есть ли какие-то сложности в процессе решения этого вопроса?

3. Если посмотреть на последние 2 года, какова активность работы вашей НКО – возрастает или снижается?

Из-за чего, как Вы видите, снижается/возрастает активность работы вашей организации?

4. А как с активностью пациентов – она за последние 2 года возросла или снизилась?

Как Вы думаете из-за чего активность пациентов снизилась/возросла?

5. За последние 2 года количество людей, которые получили необходимую помощь или содействие в получении медицинской помощи при обращении в вашу организацию, увеличилось или уменьшилось?

В чем причина уменьшения/увеличения результатов?

6. Что необходимо изменить, чтобы улучшить работу вашей организации, повысить результативность работы?

7. Есть ли какая-то острая ситуация с дефицитом каких-либо ресурсов, мешающая более результативной работе вашей НКО?

(ЕСЛИ ОТВЕЧАЮТ О НЕХВАТКЕ ФИНАНСОВ, УТОЧНИТЬ НА ЧТО КОНКРЕТНО НУЖНЫ НЕДОСТАЮЩИЕ ФИНАНСЫ)

8. Какие моменты или направления в деятельности вашей организации хотелось бы усилить, но пока не получается?

Как Вы считаете, почему не получается пока?

9. Есть ли какая-то помощь или содействие, необходимые вашей организации, но которые вы пока не нашли где получить?

10. Какой опыт по взаимодействию вашей НКО с органами власти за последние 2 года у вас есть?

11. Как сейчас вообще у вас получается решать вопросы при обращении в органы власти?

Общественные советы

12. Каким образом ваша общественная организация взаимодействует с ОС при органах власти или учреждениях в сфере здравоохранения? (УТОЧНИТЬ ВСЕ ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ, УТОЧНИТЬ С КАКИМИ СОВЕТАМИ)

13. Видите ли Вы какие-то изменения в работе общественных советов в системе здравоохранения за последние 2 года?

Если да, то какие положительные изменения Вы можете отметить, какие негативные?

Каковы, по Вашему мнению, причины этих изменений?

14. Как Вы в целом оцениваете сейчас результативность работы ОС по решению вопросов пациентов? (ЕСЛИ ОЦЕНИВАЮТ РАБОТУ РАЗНЫХ ОС ПО-РАЗНОМУ, ТО УТОЧНИТЬ ЭТО)

15. Есть ли что-то, что Вы считаете необходимым изменить в работе ОС?

16. Как Вам видятся перспективы взаимодействия с ОС? (УТОЧНИТЬ, КО ВСЕМ ЛИ ОС ЭТО ОТНОСИТСЯ)

Успешные практики общественной организации

17. Каким своим опытом за последние 2 года Вы, может быть, гордитесь?

18. Есть ли какое-то результативное направление работы или результативная технология решения вопросов пациентов, которые вы хорошо освоили за последние 2 года?

19. Если образно сказать, то чему хорошо научилась ваша организация за последние 2 года? Может быть, то, чему вы могли бы обучать другие НКО как тренеры?

20. Если образно сказать, то что сегодня умеет ваша организация?

21. Видите ли Вы какую-либо необходимость во взаимодействии с другими пациентскими НКО? В чем эта необходимость?

22. Есть ли у вашей организации опыт взаимодействия с другими НКО? ...Какой результат был получен от этого взаимодействия?

23. Как Вы сами для себя определяете, лично, зачем Вам эта деятельность, работа в общественной организации, участие в пациентском движении? Что дает лично Вам?

Приложение 3. Гид фокус-группы с членами общественных советов

3 мин.	<p>БЛОК 1. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ</p> <p>1. <i>Представление модератора, информация об исследовании, гарантии конфиденциальности, использование результатов.</i> ... Наш разговор пойдет о работе общественных советов при органах управления и надзора за здравоохранением... ... Будет вестись запись, это нужно для подготовки отчета. Никакие имена не указываются... Ни от чьего имени никаких высказываний нигде не публикуется...</p> <p>2. <i>Условия беседы: продолжительность разговора, мотивирование – ценность разных мнений, формат работы.</i> ... Мы не спорим, а высказываем свою точку зрения, моя задача – услышать разные мнения... неправильных мнений в нашем разговоре быть не может, поскольку только Вы обладаете своим индивидуальным опытом и именно Ваше мнение ценно для понимания ситуации.... ...Мы говорим не вместе, а тогда, когда я к вам обращаюсь... я буду задавать вопросы и просить вас высказаться, обращаться к вам в разном порядке, иногда останавливать – потому что я слежу за временем, чтоб не держать вас долго... ... Планируемое время нашего с вами разговора – 1,5 часа.</p> <p>3. Представление участников по кругу: имя.</p>
15 мин.	<p>БЛОК 2. Подготовка к основному обсуждению. Фокусировка на предмете разговора.</p> <p>4. Как работает ОС, в который Вы входите? (Попросить информантов называть ОС, в который они входят и о котором говорят)</p> <p>5. Как бы Вы оценили активность участников ОС, в который вы входите?</p> <p>6. Может быть активность участников Совета в его работе больше, чем сейчас?</p>
15 мин.	<p>БЛОК 3. Задание оснований оценки реальной ситуации с ОС.</p> <p>7. В идеале как бы вам хотелось, чтобы работал Совет?.. А сейчас так или не совсем так Совет работает? Какие есть несоответствия? ... Был ли у Вас какой-то негативный опыт взаимодействия с ОС?.. А пример позитивного опыта можете привести?</p> <p>8. Что может сделать общественные советы более привлекательными для НКО в качестве способа решения вопросов?</p>

<p>60 мин.</p>	<p>БЛОК 4. Основное обсуждение. Зондаж факторов, влияющих на активность НКО в ОС:</p> <p><u>Рефлексия после информации</u></p> <p>9. По данным опроса общественных советов, за 2020 год активность выросла у десятой части советов, не изменилась у трети советов, а у более чем половины советов активность снизилась. ...Как вы думаете, почему может снижаться активность членов ОС?А у НКО почему может снижаться активность в работе ОС?.. Из-за чего может снижаться активность представителей пациентских общественных организаций?</p> <p>10. Видите ли вы какие-то моменты в организации работы ОС, которые нужно бы изменить? ...Какие это моменты?</p> <p>11. Какую роль в работе ОС сейчас играют представители пациентских НКО?</p> <p>12. Насколько совпадают приоритеты в работе всех участников ОС? Как вам видится? ... А вот в случаях, когда есть такая несогласованность приоритетов разных участников Совета, как-то эта ситуация регулируется, выправляется?</p> <p>13. Как вы определяете с каким вопросом стоит «идти» в ОС, а с каким не стоит?.. Вы получаете те результаты, за которыми Вы пришли в Совет?</p> <p>14. От кого и в какой степени зависит результативность работы ОС?.. Почему?</p>
<p>1 мин.</p>	<p>БЛОК 5. Заключение.</p> <p>15. <i>Завершение обсуждения, благодарность участникам.</i> ...На этом все вопросы, которые мне хотелось с вами обсудить, закончились. ...Благодарю вас за ваши мнения, за участие в разговоре. Думаю, это поможет в совершенствовании работы общественных советов. Всего доброго всем!</p>

Приложение 4. Анкета для активистов НКО пациентов

Здравствуйтесь!

Центр «Социальная Механика» и Всероссийский союз пациентов проводят исследование пациентского движения России, деятельности пациентских общественных организаций.

ВАШ ОПЫТ ОЧЕНЬ ВАЖЕН ДЛЯ ВЕРНОГО ПОНИМАНИЯ СИТУАЦИИ. ПРОСИМ ВАС ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПАЦИЕНТОВ.

Вопросы касаются практики работы представителей пациентских общественных организаций в Общественных советах при органах управления и надзорных службах в области здравоохранения (*далее – ОС*).

Ваши ответы помогут найти направления развития пациентского движения и способы решения возможных проблем.

Опрос анонимный, все данные будут использованы в обобщенном виде. Опрос займет 10-15 минут.

Заранее признательны за ваше участие!

1. Членом общественных советов при каких органах/учреждениях в сфере здравоохранения Вы являетесь? (Укажите ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ варианты)

- 1 - Общественный совет при федеральном органе власти/службе/учреждении
- 2 - Общественный совет, совет общественных организаций по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора
- 3 - Общественный совет, совет общественных организаций по защите прав пациентов при органе управления здравоохранения субъекта РФ (министерстве, департаменте, комитете и т.п.)
- 4 - Общественный совет, Общественная комиссия при ГБ МСЭ
- 5 - Общественный совет при медицинском учреждении
- 6 - Другой Общественный совет
- 7 - Не являюсь членом никакого общественного совета

2. Какова цель Вашего участия в работе ОС?

3. Насколько результативным является участие в работе ОС для решения вопросов пациентов вашей НКО?

- 1 – результативно в большинстве случаев
- 2 – результативно иногда
- 3 – мало результативно, только в редких случаях
- 4 – не результативно совсем

4. Расположите различные способы защиты интересов пациентов ПО СТЕПЕНИ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ. Расставьте места с 1-го по 9-е для каждого способа защиты интересов: 1 - напротив самого эффективного? далее - по мере убывания эффективности.

<i>Способ решения вопросов</i>	<i>Место по степени эффективности</i>
Решение вопроса через ОС при РЗН	
Решение вопроса через ОС при региональном органе управления здравоохранением (министерстве, департаменте, комитете)	
Решение вопроса через ОС при МСЭ	
Решение вопроса через ОС при медицинском учреждении	
Обращение в СМИ	
Прямое обращение НКО в профильные органы власти	
Индивидуальное обращение пациента в органы власти с помощью НКО	
Обращение НКО в надзорные органы с жалобой	
Обращение пациента к руководству медицинского учреждения	

5. Представители каких групп в составе ОС, в который Вы входите, играют ведущую роль в решении обсуждаемых вопросов и проблем?

6. Какие формы работы использует ОС, в который Вы входите? В каких формах работы принимали участие Вы?

	Формы работы ОС	Используется в моем ОС	Принимал участие в данной форме работы
1	Заседания Совета	1	2
2	Рабочие встречи членов Совета	1	2
3	Выездные заседания – рассмотрение вопроса на месте	1	2
4	Круглые столы, конференции, семинары	1	2
5	Инициирование проверок, «тайный посетитель»	1	2
6	Проведение социологических исследований	1	2
7	Запросы и обращения во властные структуры	1	2
8	Прием, консультация граждан	1	2
9	Работа со СМИ (пресс-конференции, пресс-релизы)	1	2
10	Участие в мероприятиях партнеров	1	2
11	Работа горячей линии	1	2
12	Экспертиза НПА	1	2
13	Участие в НОК	1	2
14	Иные формы работы (запишите какие) _____	1	2

7. Появились ли за последние 2 года новые формы работы в ваших ОС или новые способы решения вопросов пациентов при участии ОС? Если появились, запишите их.

8. Как Вы оцениваете различные формы работы ОС? Поставьте каждой форме работы ОС оценку по 10-бальной шкале, где 1 – совсем низкая эффективность, 10 – высшая эффективность. Неэффективным формам работы поставьте 0.

	Формы работы ОС	Оценка эффективности
1	Заседания Совета	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
2	Рабочие встречи членов Совета	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
3	Выездные заседания – рассмотрение вопроса на месте	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
4	Круглые столы, конференции, семинары	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
5	Инициирование проверок, «тайный посетитель»	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
6	Проведение социологических исследований	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
7	Запросы и обращения во властные структуры	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
8	Прием, консультация граждан	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
9	Работа со СМИ (пресс-конференции, пресс-релизы)	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
10	Участие в мероприятиях партнеров	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
11	Работа горячей линии	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
12	Экспертиза НПА	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
13	Участие в НОК	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить
14	Иные формы работы (запишите какие _____	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 Затрудняюсь ответить

9. Как Вы считаете, приведет ли увеличение Вашей активности в ОС к увеличению результативности в решении вопросов пациентов вашей НКО?

1 - Увеличение моей активности в ОС в нынешних условиях, скорее всего, не приведет к увеличению результативности в решении вопросов пациентов
 2 - Увеличение моей активности в ОС определенно приведет к увеличению результативности в решении вопросов пациентов
 98 – Затрудняюсь ответить
 99 – Другое _____

10. Выступали ли Вы с какими-либо предложениями, инициативами в своем ОС за последние 2 года? Если выступали, запишите с какими.

1 – нет
 2 – да (запишите какие были предложения, инициативы)

11. Были ли приняты Ваши предложения, инициативы? Если нет, то почему?

1 – да
 2 – нет (запишите почему не были приняты)

12. Есть ли что-то, что мешает результативной работе в ОС? Если есть, напишите, что именно мешает.

13. Для любой продуктивной деятельности необходимы определенные условия. Отметьте 3 наиболее значимых лично для Вас условия Вашей готовности работать в ОС. (Необходимо отметить не более 3-х условий)

Условия готовности работать в ОС		
1	Понимание назначения ОС, каким ресурсом он является	
2	Заинтересованность органов власти в участии и влиятельности НКО в решении вопросов	
3	Согласованность реальных целей организаторов и всех членов ОС, консолидация интересов всех групп участников ОС	
4	Отсутствие формализма в работе ОС, работа ОС для нужного пациентам результата, а не просто, чтобы был	
5	Достаточная эффективность работы ОС, которую я должен видеть	
6	Наличие у меня собственного опыта результативной работы в ОС	
7	Статус представителя НКО в ОС как представителя реальных интересов пациентов, эксперта, к которому необходимо прислушиваться	
8	Моя собственная подготовленность, компетентность как представителя пациентской НКО, знание технологии работы в ОС	
9	Возможность работы не только в формате он-лайн (через Интернет), но также и в формате офф-лайн (обычных собраний, встреч, мероприятий лицом к лицу)	
10	Общественное признание необходимости работы ОС	
11	Наличие в составе ОС компетентных представителей от других общественных организаций	
12	Другое важное условие (<i>запишите какое условие</i>)	

14. Как Вам видятся перспективы дальнейшего развития общественных советов?

1 – ОС исчерпали свои возможности, скорее всего, они со временем перестанут работать

2 – ОС будут действовать также, как сейчас, мало что в них поменяется

3 – ОС будут дальше развивать свою активность, на них делают ставку многие участники

98 – затрудняюсь ответить

99 Другое

15. Взаимодействовали ли Вы за последние 2 года с различными органами власти для решения вопросов пациентов вне деятельности общественного совета?

1 – нет, не взаимодействовал

2 – взаимодействовал с органами власти

16. Насколько результативным было это взаимодействие? (отметьте все случаи взаимодействия с органами власти и оцените их результативность)

Органы власти, инстанции, с которыми взаимодействовали за последние 2 года	Не результативно	Частично результативно	Полностью результативно
Руководство медицинской организации	0	1	2
Региональный орган управления здравоохранения (министерство, комитет, департамент и т.п.)	0	1	2
Территориальный орган Росздравнадзора			
Минздрав России	0	1	2
Росздравнадзор (федеральный уровень)			
Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования	0	1	2
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования	0	1	2
Прокуратура	0	1	2
Суд	0	1	2
Президент России	0	1	2
Уполномоченный по правам человека, Уполномоченный по правам ребенка	0	1	2

17. За последние 2 года стало легче или труднее решать вопросы пациентов с органами власти?

- 1 – стало легче
 2 – ситуация заметно не изменилась
 3 – стало труднее
 99 – затрудняюсь ответить

18. Какие темы общественного контроля в сфере здравоохранения являются наиболее актуальными для вашего региона? Отметьте 3 наиболее актуальные.

Темы общественного контроля		
1	Оценка информационной открытости и навигационной системы поликлиники, работающей в условиях повышенного эпидемиологического фона (Анализ сайта медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению)	
2	Доступность удаленных сервисов для получения взрослым населением первичной медико-санитарной помощи в условиях повышенного эпидемиологического фона	
3	Оценка работы регистратуры медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению	
4	Оценка доступности учреждений социальной сферы для лиц с ограничением в передвижении	
5	Тайный посетитель на коляске: доступность учреждений социальной сферы	
6	Горячие линии города по вопросам здравоохранения в условиях повышенного эпидемиологического фона	
7	Общественный мониторинг системы здравоохранения. Ковид-19 и потребности граждан	

99 – Другое (укажите, что именно)

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!
 МЫ ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМИМСЯ С ВАШИМ МНЕНИЕМ