



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
СОВЕТ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ



Общественный совет
по защите прав пациентов
при Федеральной службе по надзору
в сфере здравоохранения



**АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ
ПРИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ И РЕГИОНАЛЬНЫХ
ОРГАНАХ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ
В 2016 ГОДУ**

Москва, 2017



	Стр.
ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	3
ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ	4
СОСТАВ СОВЕТОВ И АКТИВНОСТЬ ИХ УЧАСТНИКОВ	6
ФОРМЫ РАБОТЫ СОВЕТОВ	11
ТЕМАТИКА ЗАСЕДАНИЙ СОВЕТОВ	15
ДОСТИЖЕНИЯ СОВЕТОВ	18
БАРЬЕРЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВЕТОВ	22
ПРЕДЛОЖЕНИЯ СОВЕТОВ ПО ОПТИМИЗАЦИИ РАБОТЫ	23
ПРИЛОЖЕНИЯ	
1. Приложение 1. Список советов, принявших участие в исследовании	25
2. Приложение 2. Анкета общественных советов	29
3. Приложение 2. Состав общественных советов	44

ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проведено Всероссийским союзом пациентов при методической, информационной и организационной поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения, Общественного совета по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, Центра гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика».

Настоящий отчет подготовлен по результатам анализа деятельности общественных советов по защите прав пациентов, действующих при федеральных и региональных органах государственного управления здравоохранением - на федеральном уровне и при субъектах Российской Федерации.

Отчет является частью пакета материалов, подготовленного по результатам исследований, проведенных по единой методологии и инструментарию. Пакет включает в себя: Анализ деятельности Общественного совета по защите прав пациентов при Росздравнадзоре (на федеральном уровне и при территориальных органах Росздравнадзора), Анализ деятельности советов по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации, Сводный отчет.

Объектом исследования является деятельность общественных советов при органах власти в сфере здравоохранения, представляющих права пациентов Российской Федерации. Фактически это три вида советов: совет федерального уровня при Росздравнадзоре, советы по защите прав пациентов при территориальных органах Росздравнадзора и общественные советы при государственных органах управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

Основное различие данных советов состоит в том, что советы при Росздравнадзоре являются частью единого Общественного совета по защите прав пациентов при Федеральной службе, а советы при органах управления здравоохранением субъектов Российской Федерации действуют самостоятельно относительно федерального центра и друг друга. Так же советы отличаются сферами компетенций, определяемыми полномочиями органов власти, при которых они созданы.

Исследование осуществлялось методом заочного анкетного опроса. Каждому совету было предложено заполнить форму годового отчета (Приложение 2) и выслать ее на электронный адрес организующих исследование федеральных советов – при Министерстве здравоохранения и при Росздравнадзоре.

Сбор и обработка информации проведены с 29 декабря 2016 г. по 2 апреля 2017 г.

Анализ проведен на материале данных 131 совета. Из них 53 совета действуют при органах управления здравоохранением субъектов РФ, 78 - при Росздравнадзоре (в том числе 1 отчет центрального совета и 77 отчетов советов при ТО Росздравнадзора).

Отчеты представили деятельность советов в 83 субъектах Российской Федерации. При этом из 51 региона были предоставлены отчеты о деятельности двух видов советов.

Для сравнения за 2015 год представили данные 127 советов из 84 регионов. Из них 56 советов при региональных органах управления здравоохранением, 71 – при ТО Росздравнадзора.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

В 2016 году наблюдался продолжающийся на протяжении последних лет рост числа советов по защите прав пациентов: в 2014 году их было 102, в 2015 – 127, в 2016 – уже 131. Кроме того, возросло и число регионов, в которых действуют оба вида общественных советов: в 2014 году их было 34, в 2015 – 47, в 2016 – уже 51.

И в основном рост достигнут за счет увеличения числа советов при ТО Росздравнадзора – с 50 в 2014 году до 78 – в 2016.

По этому в прошедшем году несколько сократилась численность участников советов при органах управления здравоохранением субъектов РФ и увеличились показатели численности в советах при Росздравнадзоре. В советах при органах управления здравоохранением субъектов РФ состоит 881 человек (в 2015 году было 1010 человек), в советах при Росздравнадзоре состоит 993 человек (в 2015 году было 885 человек).

Как показало исследование, в 2016 году продолжилась тенденция структурирования работы советов путем выделения по актуальным проблемам комиссий, рабочих групп. Так, 31 совет указал, что в их составе функционируют такие подструктуры, которые занимаются в основном вопросами независимой оценки (контроля) качества оказания медицинской помощи населению региона, контролем за лекарственным обеспечением населения, в том числе льготных категорий граждан, контролем за качеством оказания медицинской помощи жителям с ограниченными возможностями здоровья. Развитость внутренней структуры является одним из показателей качества работы советов.

В общественных советах по защите прав пациентов при министерствах и при Росздравнадзоре в 2016 году всего было представлено 330 и 302 пациентских НКО соответственно. За прошедший год число НКО пациентов в составе советов при региональных органах управления здравоохранением несколько уменьшилось (в 2015 году было 349), а в составе ОС при Росздравнадзоре увеличилась (в 2015 году – 285). Представленность НКО пациентов – важнейший показатель качества состава совета.

В прошедшем году, также как и в предыдущие годы исследований, чаще других социальных групп, активность в работе всех общественных советов с заметным отрывом проявляли представители пациентских организаций. Следующими после пациентов по активности в советах являются представители врачебного сообщества.

В 2016 году самой распространенной формой работы большинства советов обоих видов, по-прежнему, оставались заседания, на которых проходило обсуждение актуальных проблем, заслушивание докладов участников. В то же время, советы при Росздравнадзоре стали чаще проводить различного рода конференции, семинары и круглые столы, а также инициировать запросы и обращения в органы государственного управления. Кроме того, они значительно активизировали свою работу со СМИ и продолжали активно консультировать граждан, вести прием и работать с их жалобами и обращениями.

Советы при региональных Минздравах в прошедшем году стали гораздо чаще принимать участие в экспертизе качества медицинской помощи, оказываемой в ЛПУ, а также в работе различного рода комиссий и рабочих групп.

За прошедший год 59 советов провели 174 публичных мероприятия с участием органов власти, 41 совет принял участие в разработке 162 НПА, 86 советов обработали 4990 обращений граждан.

Как показали результаты исследования, советы продолжают увеличивать свою активность в сети Интернет: в 2016 году 60 советов из 131 опрошенных имели либо собственный информационный ресурс (сайт) в сети Интернет, либо страничку на сайте органа власти, при котором функционируют (для сравнения в 2015 году из 127 советов

таких было лишь 32). 27 советов имеют свой аккаунт в разных социальных сетях (в 2015 году – 13). Всего советы за год инициировали 1273 публикации во всех видах СМИ.

Большинство региональных советов в 2016 году стали проводить заседания чаще: всего состоялось 538 заседаний с общим числом участников в 6448 человек (в 2015 году было 495 заседания, 6368 участников).

Приоритетными темами заседаний советов, как и в предыдущие годы, по-прежнему, остались вопросы повышения качества и доступности медицинских услуг в регионе и лекарственное обеспечение. Кроме того, продолжает оставаться актуальной проблема организации системы общественного и государственного контроля.

Основными своими достижениями в 2016 году советы при Росздравнадзоре считают налаживание взаимодействия с органами власти (20 советов). Для большинства общественных советов при органах управления здравоохранением субъектов РФ главные достижения связаны с принятием мер по «усилению гражданского контроля в сфере здравоохранения» (23 совета).

Основные сложности, мешающие развитию советов, связаны, прежде всего, с факторами внешней среды, важнейшими из которых в 2016 году были, по оценкам ОС, трудности материального характера (недостаточное финансирование, плохое техническое оснащение работы совета, отсутствие транспорта). Следующее место по распространенности занимают причина внутреннего свойства: большая загруженность членов ОС на основной работе, низкая мотивация к работе действующих членов советов и НКО в регионах вообще, недисциплинированность членов ОС, недостаток профессиональной подготовки и методическо-обучающей поддержки из федерального центра.

СОСТАВ ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ И АКТИВНОСТЬ ИХ УЧАСТНИКОВ

Численность советов и их участников

По данным проведенного исследования в настоящее время в 131 общественном совете (ОС), представляющем при государственных органах власти интересы пациентов в 83 регионах Российской Федерации, состоят 1874 участника. В среднем, в одном совете состоит 14 участников.

Таким образом, анализ отчетов показал, что за прошедшие два года выросло число советов по защите прав пациентов (2014 год - 102, 2015 – 127, 2016 – 131) и число регионов, в которых действуют оба вида общественных советов (2014 - 34, 2015 – 47, 2016 – 51). При этом, в основном такой рост достигнут за счет увеличения числа советов при ТО Росздравнадзора.

В то же время, если в 2015 году число участников заметно выросло и число советов и число участников (в общем, и в среднем в совете), то в 2016 произошел некоторый откат – при некотором росте числа советов число их участников (общее и среднее в совете) несколько сократилось.

Основной причиной этого является, по всей видимости, отсев части наименее мотивированных участников. Как показывает практика, сокращение числа участников и коррекция состава это часть профессионализации совета – этапа, следующего за резким наращиванием числа советов и их участников.

Таблица 1. Число советов и их участников в 2014 – 2016 гг.

Год	Показатель	Число советов	Число участников общее	Число участников среднее
2014	Советы при МЗ субъектов РФ	52	849	16
	Совет при Росздравнадзоре	50	604	11,9
	Общее	102	1453	13,95
2015	Советы при МЗ субъектов РФ	56	1010	18
	Совет при Росздравнадзоре	71	885	12,5
	Общее	127	1895	15,25
2016	Советы при МЗ субъектов РФ	53	881	16,6
	Совет при Росздравнадзоре	78	993	12,7
	Общее	131	1874	14,65

Таким образом, в прошедшем году несколько сократилась численность советов при органах управления здравоохранением субъектов РФ, как в целом, так и в среднем на один совет. И увеличились показатели численности в советах при Росздравнадзоре.

При этом, на фоне средних показателей можно выделить ряд советов, выделяющихся по своей численности, как в максимальную, так и в минимальную стороны.

Так, самыми большими по числу участников являются советы общественных организаций по защите прав пациентов при органах управления здравоохранения Омской области (40), Саратовской области (29 человек), Ленинградской области (29), Свердловской области (29), Волгоградской области (26).

Из общественных советов при Росздравнадзоре самые многочисленные советы в Смоленской области (32), Челябинской области (24), Тюменской области и ХМАО (22), Кемеровской области (19).

Самыми малочисленными являются советы при министерствах здравоохранения Республики Саха (Якутия) (7), Еврейской Автономной области (8), Республики Калмыкия (9), Курской области (9), Камчатского края (9).

При ТО Росздравнадзора это советы из: Республики Адыгея (4), Кабардино-Балкарской Республики (5), Калужской области (7), Костромской области (7), Курганской области (7), Республики Крым и г. Севастополь (7) и Магаданской области (7).

Подробная информация о численном составе советов дана в Приложении 3.

Практика и исследования показывают, что оптимальный «рабочий» состав совета – это 12-15 полноценно активных участников.

Внутренняя структура советов

Как показало исследование, в 2016 году продолжилась тенденция структурирования работы советов путем выделения по актуальным проблемам комиссий, рабочих групп, что влияет на повышение эффективности деятельности совета.

Хотя 75,6% опрошенных советов при Росздравнадзоре и 77,4% при органах управления здравоохранения субъектов РФ отметили, что у них нет какой-либо внутренней организационной структуры, фокусирующей их деятельность на определенных вопросах, в 2014 году доля таких «неструктурированных» советов была гораздо больше 88%, в 2015 году – 84,3%.

Таким образом, в прошедшем году значительно увеличилось количество советов, где такая внутренняя структура есть: 12 ОС при региональных Минздравах и 19 советов при Росздравнадзоре указали, что в их составе функционируют подструктуры, которые занимаются в основном:

- независимой оценкой (контролем) качества оказания медицинской помощи населению региона,
- контролем за лекарственным обеспечением населения, в том числе льготных категорий граждан,
- контролем за качеством оказания медицинской помощи жителям с ограниченными возможностями здоровья, организацией МСЭ и медико-социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья,
- противодействием коррупции в системе здравоохранения.

По мнению руководителей и ведущих экспертов советов, наличие внутренней структуры является одним из показателей качества деятельности совета. Специализация и выделение сфер ответственности активизируют работу членов советов в обозначенных направлениях, повышают их ответственность и инициативность. Внутренняя организация способствует более качественному управлению ресурсами совета.

Кадровый состав советов

Наиболее многочисленными группами в общественных советах продолжают оставаться представители пациентских НКО и врачебного сообщества.

Таблица 2. Социально – профессиональный состав региональных ОС

№	Социально – профессиональные группы в составе Советов	Доля в Советах при ТО Росздравнадзора			Доля в Советах при МЗ субъектов РФ		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016
1.	Представители пациентских организаций	27,9%	16,5%	14,6%	21,2%	21,8%	20,8%
2.	Общественные деятели, представители не пациентских организаций	4,7%	12,4%	9,0%	17,8%	16,3%	15,7%
3.	Представители врачебного сообщества	25%	15,8%	14,4%	16,2%	17,1%	16,9%
4.	Представители Росздравнадзора / органов управления здравоохранением субъектов РФ	8,6%	9,0%	7,3%	13,7%	11,5%	10,6%
5.	Представители профессиональных ассоциаций	9,4%	11,6%	10,5%	12,4%	15,5%	15,3%
6.	Представители других органов власти (кроме «материнских»)	4,9%	5,4%	5,6%	7,1%	6,3%	6,8%
7.	Журналисты	13,3%	8,3%	6,7%	4,1%	4,0%	4,2%
8.	Представители научно-педагогической общественности	нет данных	5,7%	9,9%	2,1%	0,8%	1,7%
9.	Представители страховых организаций (фонда социального страхования, ФОМС)	2%	4,1%	5,6%	2,1%	3,6%	4,7%
10.	Представители фарм. производителей	3,2%	5,7%	3,2%	0,4%	1,2%	1,7%
11.	Юристы	-	1,8%	6,2%	-	0,4%	-
12.	Партии, профсоюзы, РПЦ	-	2,1%	1,0%	-	-	0,4%
13.	Представители МСЭ	-	-	3,0%	-	-	-
14.	Представители бизнес-структур	-	-	1,7%	-	-	1,3%

В то же время, как видно из таблицы, наблюдаются и некоторые изменения в социально-профессиональном составе региональных общественных советов:

- В обоих видах советов снизилось представительство профильных органов государственного управления: стало меньше представителей Росздравнадзора и региональных органов управления здравоохранением.
- В то же время несколько увеличился интерес к работе ОС со стороны других, непрофильных региональных властных структур.
- В прошедшем 2016 году увеличилось и число представителей научно-педагогической общественности, страховых компаний, а также различных бизнес-структур.

По данным исследования, в общественных советах по защите прав пациентов при министерствах и при ТО Росздравнадзора в 2016 году всего было представлено 330 и 302 пациентских НКО соответственно. За прошедший год число НКО в составе советов при региональных органах управления здравоохранением несколько уменьшилось (в 2015 году было 349), а в составе ОС при Росздравнадзоре увеличилась (в 2015 году – 285).

Включенность пациентских НКО в работу советов далеко не равномерна.

Лидером по числу пациентских НКО среди советов при Росздравнадзоре в 2016 году были ОС Свердловской областей (14 НКО), Омской области и совета г. Москвы и Московской области (в каждом 11 НКО).

Среди советов при органах управления здравоохранением – ОС Саратовской области (21 НКО), Астраханской области (14 НКО) и Волгоградской области (14 НКО).

В то же время некоторые советы вообще не имеют в своем составе ни одной НКО. Так, 5 региональных ОС при Росздравнадзоре из года в год отмечают отсутствие НКО среди членов совета. Это такие регионы, как Кабардино-Балкарская Республика, Республика Карелия, Ставропольский край, Тульская область, Чукотский автономный округ. В 2016 году не были представлены пациентские НКО еще в ОС в Калужской области (за 2015 год нет данных), Республика Адыгея (за 2015 год нет данных), Камчатский край (в 2015 году было 5 НКО).

Ни одной пациентской организации нет в трех региональных советах при органах управления здравоохранением: в Еврейской автономной области, Республике Саха (Якутия) и Чукотском автономной округе.

Информация о числе НКО в составе всех советов приведена в Приложении 3.

Данный факт требует особого внимания. Представленность пациентских НКО в составе советов является ключевым маркером качества деятельности совета.

Активность социально-профессиональных групп в советах

Для измерения активности социально – профессиональных групп в совете в качестве показателя было выбрано то, какую долю вопросов повестки заседаний советов инициировали в прошедший год представители различных групп.

В обоих видах советов выявлена примерно сходная картина активности участников.

В прошедшем году, также как и в предыдущие годы исследований, чаще других социальных групп активность в работе всех общественных советов с заметным отрывом проявляли представители пациентских организаций, хотя и наблюдалось некоторое снижение количества инициированных ими вопросов для обсуждения на заседаниях ОС.

Второе место твердо удерживают представители врачебного сообщества. И здесь мы тоже наблюдаем незначительное снижение активности за прошедший год.

Таблица 3. Доля вопросов, выносимых на заседания ОС представителями различных социально – профессиональных групп

№	Социально – профессиональные группы в составе Совета	Доля вопросов инициированных для заседаний советов при ТО Росздравнадзора			Доля вопросов инициированных для заседаний советов при МЗ субъектов РФ		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016
1.	Представители пациентских организаций	28%	20,5%	19,4%	24,1%	26,2%	23,5%
2.	Общественные деятели, представители не пациентских НКО	3,8%	6,9%	8,6%	7%	1,5%	13,5%
3.	Представители врачебного сообщества	21,2%	17,7%	16,0%	17,6%	19,3%	18,5%
4.	Представители Росздравнадзора / органов управления здравоохранением субъектов РФ	15,6%	12,5%	10,2%	14,1%	15,8%	13,5%
5.	Представители профессиональных ассоциаций	7,5%	10,1%	9,5%	12,1%	13,9%	13,5%
6.	Представители других органов власти (кроме Росздравнадзора и органов управления здравоохранением субъектов РФ)	4,2%	6,3%	4,0%	5,0%	5,0%	5,5%
7.	Журналисты	11,6%	10,8%	5,5%	7,5%	13,9%	4,5%
8.	Представители научно - педагогической общественности	1,4%	3,1%	8,9%	1,5%	0,5%	2,0%
9.	Представители страховых организаций, ФОМС	1%	2,4%	4,3%	1,5%	2,0%	3,0%
10.	Представители фарм. производителей	2,8%	5,2%	2,8%	-	-	0,5%
11.	Юристы	-	1,0%	4,3%	-	-	-
12.	Партии, профсоюзы, РПЦ	-	1,7%	1,2%	-	-	0,5%
13.	Представители МСЭ	-	-	3,1%	-	-	-
14.	Представители бизнес-структур	-	-	0,9%	-	-	1,0%

Таким образом, в 2016 году произошли некоторые изменения в активность разных групп представителей в работе ОС:

- несколько снизили свою активность по вынесению актуальных проблем для обсуждения на заседаниях ОС обоих видов представители пациентских организаций, врачебного сообщества и властных структур (Росздравнадзора и региональных министерств здравоохранения);
- повысилась активность представителей научно - педагогической общественности, страховых компаний, фарм. производителей и различных бизнес-структур;
- стали более активными и общественные деятели, представляющие не пациентские НКО;
- снизилась активность у такой группы общественности, как журналисты;
- в ОС при ТО Росздравнадзора активизировались юристы и представители МСЭ.

ФОРМЫ РАБОТЫ СОВЕТОВ

Заседания, как основная форма работы

Формы работы советов приведены в таблице 4. Наиболее распространенными являются проведение заседаний, а также различного рода круглых столов, конференций, семинаров.

Таблица 4. Формы работы региональных ОС

№	Формы работы	Советы при ТО Росздравнадзора, %			Советы при органах управления здравоохранением субъектов РФ, %		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016
1.	Заседания общественного совета, доклады, обсуждения	98	97,2	98,7	96,2	96,4	88,7
2.	Проведение круглых столов, конференций, семинаров	22	29,6	50,0	38,5	30,4	34,0
3.	Экспертиза нормативно-правовых актов	-	15,5	-	-	39	11,3
4.	Прием граждан, консультирование, работа с обращениями	38	36	39,7	30,8	26	26,4
5.	Проведение выездных мероприятий	14	14,1	3,8	15,4	26,8	20,8
6.	Проведение социологических исследований	12	16,9	21,8	13,5	5,4	1,9
7.	Инициирование различного рода проверок	4	7,0	19,2	7,7	5,4	5,7
8.	Участие в мероприятиях партнеров и членов совета	24	21,1	34,6	7,7	14,3	18,9
9.	Запросы и обращения Совета в органы государственной власти	18	18,3	50,0	7,7	8,9	11,3
10.	Экспертиза качества мед. помощи в ЛПУ	-	-	-	5,8	1,8	17,0
11.	Работа со СМИ	4	1,4	38,5	1,9	5,4	7,5
12.	Работа комиссий, рабочих групп	-	2,8	1,3	-	7,1	9,4
13.	Видеоселекторное совещание с Росздравнадзором/Минздравом РФ	-	-	1,3	-	5,4	9,4
14.	Участие в работе конкурсных комиссий	-	-	-	-	1,8	1,9
15.	Общественный мониторинг	-	-	-	-	1,8	-
16.	Ведение собственных информ. ресурсов	-	1,4	-	-	-	-
17.	Проведение межсекторных заседаний	-	-	1,3	-	-	1,9
18.	Благотворительные акции	-	-	1,3	-	-	-

В 2016 году самой распространенной формой работы для большинства Советов обоих видов были заседания, на которых проходило обсуждение актуальных проблем, заслушивание докладов участников.

По данным отчетов, полученных от 127 советов¹, в 2016 году всего состоялось 538 заседаний с общим числом участников в 6448 человек.

Эти показатели несколько выше по сравнению с 2015 годом, когда всего состоялось 495 заседаний с общим числом участников в 6368 человек.

Большинство региональных советов в 2016 году стали проводить заседания чаще. Если в 2014 году на один совет приходилось в среднем 3,7 заседаний, в 2015 – 3,9 заседаний, то в 2016 году – уже 4,2.

При этом заседания советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах управления здравоохранением субъектов РФ были более многочисленными. На 233 их заседаниях присутствовало 3125 участников (13 человек в среднем). В 305 заседаниях советов при Росздравнадзоре приняло участие 323 человека (11 участников в среднем).

Здесь нужно помнить о том, что советы при региональных органах управления более многочисленны (в среднем 16,6 участников против 12,7). Кроме того, действующее общее для всех советов при Росздравнадзоре Положение, ограничивает число членов совета при ТО Росздравнадзора 15 человеками. А Положения региональных минздравов различны и, как правило, допускают большее число членов.

Иные формы работы

В 2011 – 2013 годах в советах при Росздравнадзоре, бывшее изначально большим число и распространенность различных форм работы, предлагаемых активистами, постепенно снижались. Если в 2011 году форм работы насчитывалось более 20, то в 2013 году их стало всего 10, и половина из них применялась единичными советами.

С 2014 года число форм работы и их распространенность, как минимум в советах при Росздравнадзоре, снова начали расти.

Советы данной группы стали чаще проводить различного рода конференции, семинары и круглые столы, а также инициировать запросы и обращения в органы государственного управления. Кроме того, они значительно активизировали свою работу со СМИ и продолжали активно консультировать граждан, вести прием и работать с их жалобами и обращениями.

Говорить о длительной динамике в работе советов при региональных органах управления здравоохранением пока сложно – наблюдения ведутся пока только три года. Но можно отметить, что советы при региональных Минздравах в прошедшем году стали гораздо чаще принимать участие в экспертизе качества медицинской помощи, оказываемой в ЛПУ, а также в работе различного рода комиссий и рабочих групп. А вот число фактов переписки с органами власти и количество посещений приемов представителей власти, бывшие весьма значительными в 2014 году, в 2015 – 2016 продолжают сокращаться.

По данным отчетов, за прошедший год 59 советов из 131 проводили публичные мероприятия с участием органов власти. Всего ими было проведено 174 таких мероприятия. В основном это были круглые столы, конференции и семинары.

подавляющее большинство этих мероприятий (113) имели региональный и межрегиональный статус. Всего в них приняло участие 3478 человек, что значительно больше показателей 2015 года, когда советы указали 2298 участника.

¹ 4 из 53 опрошенных советов при органах управления здравоохранением субъектов РФ не провели за 2016 год ни одного заседания.

Значительно возросло в прошедшем году и представительство чиновников разных уровней власти на мероприятиях, проводимых региональными ОС обоих видов. Так, в работе круглых столов, конференций, семинаров в 2016 году приняли участие 227 представителей федеральных органов власти (в 2015 году – 57), 952 представителя региональной власти (в 2015 году – 477 чиновника) и 734 муниципальных чиновников (в 2015 году – 265 представителя).

В течение 2016 года 41 совет принял участие в разработке 162 НПА, из которых 119 готовились на региональном уровне, а 24 – на федеральном.

Такое небольшое увеличение активности участия в законотворческой деятельности произошло за счет более высоких показателей работы ОС при Росздравнадзоре. Советы же при органах управления здравоохранением субъектов РФ в прошедшем году несколько снизили свою законотворческую активность по сравнению с 2015 годом.

Кроме участия в разработке НПА, региональные советы использовали в 2016 году и другие формы работы с представителями законодательной и исполнительной власти²:

Таблица 5. Активность региональных ОС в использовании различных каналов коммуникации с властными структурами

№	Формы взаимодействия	Активность ОС РЗН			Активность ОС МЗ		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016
1	Запросы, письма, полученные Советом от властных структур законодательной власти	37	50	50	106	57	34
2	Запросы, письма, полученные ОС от властных структур исполнительной власти	54	95	145	649	122	78
3	Встречи с депутатами	18	38	77	39	67	68
4	Посещение личных приемов представителей исполнительной власти	44	77	77	72	102	53
5	Переписка в социальных сетях с депутатами	-	3	4	1	1	2
6	Переписка в социальных сетях с региональными чиновниками	4	6	7	3	2	3

Таким образом, как видно из таблицы, в прошедшем году региональные общественные советы отличались в использовании различных каналов коммуникации с властью: ОС при органах управления здравоохранением субъектов РФ стали реже коммуницировать с представителями разных ветвей власти, а советы при ТО Росздравнадзора либо сохранили свою активность, либо нарастили ее в 2016 году.

По данным исследования, за 2016 год в 86 из 131 опрошенных советов поступило 4990 различных обращений граждан. Эти показатели значительно выше, чем были в 2015 году, когда в 79 советов поступило 2565 обращений. Хотя советы обоих видов демонстрировали повышение активности в работе с обращениями граждан в прошедшем году, в советы при Росздравнадзоре, по данным отчетов, за год поступило в полтора раза больше обращений, чем за тот же период в советы при органах управления здравоохранением субъектов РФ (3188 и 1802 соответственно).

² Анализ проводился по тем отчетам, в которых были даны ответы на вопросы об использовании подобных форм работы советов. В отчетах некоторых Советов были пропущены данные вопросы.

Как показали результаты исследования, региональные советы продолжают увеличивать свою активность в сети Интернет: в 2016 году 60 советов из 131 опрошенных имели либо собственный информационный ресурс (сайт) в сети Интернет, либо страничку на сайте органа власти, при котором функционируют (для сравнения в 2015 году из 127 советов таких было лишь 32). 27 советов имеют свой аккаунт в разных социальных сетях (в 2015 году – 13).

По сравнению с 2015 годом советы активизировали свое присутствие и в различных средствах массовой коммуникации (таблица 6).

Таблица 6. Медийная активность региональных ОС

№	Виды средств массовой коммуникации	Количество материалов (статей, сюжетов и т.п.) ОС РЗН			Количество материалов (статей, сюжетов и т.п.) ОС МЗ		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016
1	Электронные СМК (интернет-издания, инф. порталы и т.п.)	78	133	334	238	464	787
2	Печатные СМИ (газеты, журналы)	137	70	128	231	349	305
3	Радио и телевидение	38	23	78	105	281	181
4	Научная, специализированная периодика, научные издания	4	10	11	-	4	4
5	Публикация отчетов о деятельности ОС в открытых источниках	22 совета	34 совета	33 совета	30 советов	34 совета	31 совет

Как видно из таблицы, большей медийной активностью отличаются советы при органах управления здравоохранением субъектов РФ.

В целом видна тенденция наращивания своего присутствия в информационном поле практически по всем видам каналов массовой коммуникации. Особенно активны региональные советы в прошедшем году были в электронных СМК.

Тем не менее, исследования мнений граждан и экспертов НКО говорят о том, что информационная активность и фактическая доступность общественных советов остаются весьма проблемными. Так как советы в большинстве своем не имеют ресурсов для содержания секретаря и приемной, особое значение имеют средства отсроченной или дистанционной коммуникации – почтовые (электронные и физические) ящики, интернет сайты, представительства в электронных социальных сетях.

При этом электронные интернет представительства фактически не требуют финансовых и организационных средств, на отсутствие которых часто жалуются советы. Здесь необходимы лишь личные трудовые и экспертные ресурсы, средством которых по определению и должен быть совет.

Кроме того, деятельность совета должна быть публичной, а сам совет должен быть доступным для общественности. Лучшим и одновременно самым доступным и дешевым средством публичности и коммуникативной доступности является интернет.

Тем не менее, значительная часть советов, по-прежнему, не имеет интернет представительства, электронной почты.

Это является серьезной проблемой. Отсутствие электронного представительства свидетельствует о неготовности совета быть публичным и доступным. А нежелание устранить данный недостаток, что весьма несложно, является еще одним подтверждением наличия обозначенной проблемы – не верной позиции организаторов советов.

ТЕМАТИКА ЗАСЕДАНИЙ СОВЕТОВ

Заседания являются основной, применяемой всеми советами формой работы. В этой связи тематика заседаний в полной мере отражает и содержание деятельности советов.

При этом не секрет, что значительное число вопросов в повестки настойчиво предлагается органами власти и в этом смысле советы не всегда самостоятельны. В этой связи, в отчетной форме мы запрашиваем не только состав, рассмотренных советом вопросов, но запрашиваем у советов оценку того, насколько значимым они, совет, считают те или иные вопросы.

Еще одним показателем реального внимания совета к различным темам является количество заседаний, на которых эти темы рассматривались.

В силу этого, в таблицу рассматривающей тематику заседаний советов сведены темы рассматривавшихся на заседаниях советов проблем, оценка степени их значимости по 10-ти балльной шкале и количество заседаний, на которых эти вопросы обсуждались целевым образом.

Как видно из таблицы, внимание ОС за прошедший год было направлено на следующие темы:

- По прежнему одной из самых актуальных тем осталась проблема обеспечение качества и доступности медицинской помощи населению региона.
- Советы обоих видов значительно повысили свою заинтересованность в обсуждении проблем, связанных с организацией общественного и государственного контроля в сфере здравоохранения.
- Вновь повысилась значимость и количество заседаний региональных ОС, посвященных решению организационных вопросов деятельности советов.
- В прошедшем году появились новые актуальные темы, рассматриваемые на заседаниях общественных советов: ОС при Росздравнадзоре стали обсуждать состояние работы МСЭ (в предыдущие годы эта тема не указывалась в отчетах данных советов); советы при органах управления здравоохранением субъектов РФ обратили внимание на проблему защиты прав медицинских работников и межведомственное взаимодействие (в предыдущие годы эта тема также не упоминалась в отчетах данных советов).

При этом характерно, что наибольшее число заседаний было проведено по темам общественного контроля и обеспечения качества и доступности медицинской помощи населению региона, а волновали советы более всего темы лекарственного обеспечения населения региона, защиты прав пациентов и решение организационных вопросов деятельности советов.

Наличие некоторого диссонанса между интересами советов и предлагаемой им деятельностью является одной из технологических и идеологических сложностей в организации работы советов.

Очевидно, что для того, что бы советы работали, как реальная переговорная межсекторная площадка, здесь должен соблюдаться баланс интересов различных групп и находиться оптимальный консенсус, как в принимаемых решениях, так и в выборе вопросов, по поводу которых они принимаются.

Таблица 7. Тематика вопросов, рассматриваемых на заседаниях ОС

№	Рассматриваемые вопросы	Советы при ТО Росздравнадзора, 2014			Советы при органах управления здравоохранением, 2014			Советы при ТО Росздравнадзора, 2015			Советы при органах управления здравоохранением, 2015			Советы при ТО Росздравнадзора, 2016			Советы при органах управления здравоохранением, 2016		
		Количество советов	Средний балл важности вопроса	Количество заседаний, рассматривавших вопрос	Количество советов	Средний балл важности вопроса	Количество заседаний, рассматривавших вопрос	Количество советов	Средний балл важности вопроса	Количество заседаний, рассматривавших вопрос	Количество советов	Средний балл важности вопроса	Количество заседаний, рассматривавших вопрос	Количество советов	Средний балл важности вопроса	Количество заседаний, рассматривавших вопрос	Количество советов	Средний балл важности вопроса	Количество заседаний, рассматривавших вопрос
1.	Обеспечение качества и доступности медицинской помощи населению региона	42	9,3	99	33	9,4	86	56	9,2	161	28	9,3	67	58	9,1	-	29	9	68
2.	Лекарственное обеспечение населения региона (в том числе льготы)	27	9,4	47	27	9,6	56	42	9,2	86	31	9,8	55	47	9,6	-	21	9,6	39
3.	Организация общ. и государственного контроля в сфере здравоохранения	7	9,7	7	19	9,1	48	11	8,8	2	31	9,5	103	22	8,1	-	31	9,4	127
4.	Решение организационных вопросов деятельности ОС	16	9,2	17	13	7,9	18	10	8,8	10	10	7,8	14	15	9,5	-	14	9	29
5.	Взаимодействие ОС с институтами гражданского общества	2	9	4	13	8,5	28	-	-	-	4	8,5	12	6	8,2	-	-	-	-
6.	Защита прав пациентов	15	9,2	24	8	8,6	12	6	9,3	21	6	8	9	16	9,2	-	4	9,5	5
7.	Реализация программы модернизации системы здравоохранения региона	6	9,3	10	7	8,6	11	9	8,9	13	2	9,3	6	6	8,8	-	8	8,5	14
8.	Анализ обращений, жалоб пациентов	4	8,8	10	4	8,3	9	5	8	6	6	8,6	9	11	9,4	-	7	9,3	19
9.	Вопросы медицинской и социальной реабилитации инвалидов (в том числе обеспечение доступной среды для инвалидов)	6	8	6	4	7	5	6	8	7	3	8,8	5	14	8,5	-	5	8,8	8
10.	Обеспечение гос. гарантий по медицинской и социальной помощи	1	8	1	3	9	6	1	10	2	6	10	6	-	-	-	4	8,8	5

³ В 2016 году данный вопрос не был включен в Анкету для советов при Росздравнадзоре.

11.	Пропаганда здорового образа жизни	4	9	5	1	10	1	2	8,5	5	5	10	8	3	10	-	4	8,8	4
12.	Результаты анкетирования пациентов, обсуждение результатов	-	-	-	3	10	3	-	-	-	2	10	5	-	-	-	1	9	5
13.	Вопросы санаторно-курортного лечения	2	8	3	2	9	2	2	6,5	2	2	10	2	1	9	-	2	9	2
14.	Проблемы в работе пациентских сообществ	-	-	-	1	9	2	3	6,7	5	8	8,5	3	2	8,5	-	2	8,5	11
15.	Состояние работы МСЭ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	9,5	2	5	8,5	-	-	-	-
16.	Оказание медицинской и социальной помощи детям и подросткам	-	-	-	-	-	-	6	8,6	8	6	10	7	10	9,1	-	5	8,8	11
17.	Повышение уровня информированности населения о деятельности ОС	-	-	-	-	-	-	3	9	3	2	10	3	1	10	-	-	-	-
18.	Обеспечение ЛПУ кадрами	-	-	-	-	-	-	4	8,8	5	8	9,9	8	4	9,3	-	3	9,5	5
19.	Работа ЛПУ, органов государственного управления здравоохранением	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	10	9	-	-	-	14	8	18
20.	Взаимодействие власти и НКО	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	7,8	6	-	-	-	2	8	2
21.	Анализ деятельности совета	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	10	8	-	-	-	2	8	2
22.	Направления развития и модернизации здравоохранения	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	8,8	6	-	-	-	4	9,5	-
23.	Защита прав медицинских работников	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8	-	4	9,5	4
24.	Помощь ветеранам ВОВ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	9,3	-	3	9,3	4
25.	Предоставление платных медицинских услуг	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	10	2
26.	Обсуждение приказов органов власти, изменение в законодательстве, исполнение указов Президента	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	8	30
27.	Проведение и участие в мероприятиях	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	8,8	5
28.	Межведомственное взаимодействие	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6,5	5

ДОСТИЖЕНИЯ СОВЕТОВ

По данным исследования, в прошедшем году большинство советов выделили несколько иные достижения, нежели чем в предыдущие годы.

Таблица 8. Основные достижения региональных ОС

№	Достижения	Советы при ТО Росздравнадзора, %			Советы при органах управления здравоохранением, %		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016
1.	Повышение качества и доступности медицинской помощи	32	19,4	11,6	40,2	25,3	12,9
2.	Участие в развитии гражданского общества	6	3,1	7,4	14,6	2,5	6,9
3.	Улучшения в сфере лекарственного обеспечения	4	9,2	11,6	9,8	7,1	6,9
4.	Налаживание взаимодействия с органами власти	-	21,4	21,1	7,3	6,1	11,2
5.	Повышение уровня информированности населения о деятельности Совета	12	7,1	6,3	6,1	10,1	7,8
6.	Координация деятельности в сфере здравоохранения между основными участниками	20	1,0	4,2	4,9	17,2	9,5
7.	Защита прав пациентов, помощь конкретным людям	14	7,1	8,4	4,9	1,0	4,4
8.	Активизация деятельности самого Совета, решение организационных вопросов	8	4,1	5,3	3,7	-	2,6
9.	Законотворческая деятельность ОС	4	3,1	2,1	2,4	-	1,7
10.	Взаимодействие с пациентами и пациентскими организациями	-	12,2	8,4	-	-	-
11.	Усиление гражданского контроля	-		4,2	-	19,2	19,9
12.	Проведение социологических исследований	-	7,1	-	-	3,0	0,9
13.	Обеспечение лечебных учреждений кадрами, увеличение количества мест в медицинских ВУЗах повышение квалификации врачей, курсы	-	2,0	1,1	-	3,0	3,5
14.	Обсуждение актуальных вопросов	-		1,1	-	3,0	2,6
15.	Проведение различного рода проверок	-	2,0	1,1	-	-	-
16.	Оказание помощи больным детям	-	1,0	-	-	-	-
17.	Защита прав представителей медицинского сообщества	-	1,0	2,1	-	-	0,9
18.	Выдача удостоверений членам ОС	-		1,1	-	-	-
19.	Взаимодействие с врачебным сообществом	-		1,1	-	-	-

Так, описывая основные результаты, достижения деятельности своего совета, многие респонденты отмечали, что одной из важнейших задач было налаживание взаимодействия с органами власти (33 совета, в том числе 20 ОС при Росздравнадзоре и 13 при региональных органах управления здравоохранением).

Для сравнения: в 2015 году подавляющее большинство советов (44) выделяли в качестве основного достижения - повышение качества и доступности медицинской помощи.

Для большинства общественных советов при органах управления здравоохранением субъектов РФ главные достижения связаны с принятием мер по «усилению гражданского контроля в сфере здравоохранения» (23 совета).

Ну и традиционно важное место среди достижений советов обоих видов занимает деятельность по улучшению в сфере лекарственного обеспечения населения и повышение качества и доступности медицинской помощи.

Наиболее ярко достижения советов при органах управления здравоохранением субъектов РФ отражают следующие высказывания:

- *«На официальном сайте министерства здравоохранения Амурской области постоянно действует раздел «Общественный совет»» (Амурская область);*
- *«Рассмотрены вопросы создания эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам, в том числе открытие отделения и кабинетов паллиативной медпомощи для взрослых. В 2017 году планируется функционирование 977 коек (в том числе, 844 коек сестринского ухода, 133 паллиативные койки), 6 кабинетов паллиативной помощи, 7 паллиативных выездных бригад и 14 телефонов доверия» (Нижегородская область);*
- *«Разработан план мероприятий по информационному просвещению граждан, направленный на пропаганду здорового образа жизни: борьба с табакокурением, наркоманией, алкоголизмом. В рамках утвержденного плана с привлечением главных специалистов Департамента здравоохранения на базе БУ Орловской области «Орловская научная медицинская библиотека» были проведены встречи-лекции: «О вреде табакокурения», «О вреде алкоголя на организм человека», «О проблемах наркомании среди населения», «Предупреждение абортов среди подростков»» (Орловская область);*
- *«Итогом совместной работы Общественного Совета и Департамента здравоохранения стало создание в государственных медицинских учреждениях в 2016 году койко-мест и кабинетов для паллиативных больных. На базе благотворительного фонда социальной поддержки населения принято решение создать выездную патронажную службу для оказания качественной паллиативной помощи нуждающимся людям» (Орловская область);*
- *«Инициирование и контроль ситуации по запуску пилота «Единое окно» по организации детской реабилитации: подписано соглашение между Министерством здравоохранения и Министерством социального развития Пермского края по организации детской реабилитации, на заседании врачебной комиссии составляется индивидуальная программа реабилитации ребёнка - инвалида на год с участием ведомств» (Пермский край);*
- *«Общественная экспертиза «Положения об Общественном совете при Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан». Общественная экспертиза Алгоритма «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи населению при подозрении или выявлении туберкулеза в*

медицинских организациях Республики Башкортостан» (Республика Башкортостан);

- *«Проведение «Школы пациентов». в том числе в режиме видеоконференции (on-line), для пациентов городов Свердловской области» (Свердловская область);*
- *«Внесен (совместно с депутатами Тамбовской областной Думы и членами Общественной палаты Тамбовской области) на рассмотрение профильного комитета Тамбовской областной Думы законопроект по ограничению курения табака через кальян лицами, не достигшими 18-летнего возраста в общественных местах» (Тамбовская область);*
- *«При участии Общественного совета внедрена новая форма контроля доступности услуг, клиентоориентированности медицинских работников - «тайный пациент»» (Тюменская область).*

Примеры достижений советов при Территориальных органах Росздравнадзора:

- *«Налажено взаимодействие с общественным советом при Минздраве РБ, разрешен трудовой спор в коллективе станции скорой медицинской помощи г. Уфы, проведен мониторинг доступности и качества обезболивающей терапии у инкурабельных больных, внесены изменения в систему медицинского и лекарственного обеспечения для ветеранов войн в РБ» (Республика Башкортостан);*
- *«Налажено взаимодействие с ОНФ и общественными организациями» (Республика Бурятия);*
- *«Участие в проведении просветительских акций пациентскими организациями (Дни здоровья, совместные школы пациентов, «Азбука здоровья»)» (Калининградская область);*
- *«Организована работа 14 кабинетов паллиативной помощи в амбулаторных условиях, стационарные отделения для взрослого и детского населения республики» (Республика Калмыкия);*
- *«Направлена информация (протокол ОС) в министерство здравоохранения Кировской области с рекомендациями изменить маршрутизацию пациентов с нарушением гемостаза, организовать возможность экстренной консультации гематолога при поступлении пациентов в медицинские учреждения с другой патологией» (Кировская область);*
- *«Удалось открыть один пункт отпуска наркотических лекарственных препаратов в труднодоступном районе Республики» (Республика Коми);*
- *«Подготовлены рекомендации по оказанию консультативной, организационно-методической помощи офисам врачей общей практики, открытых в рамках государственно-частного партнерства. Подготовлены рекомендации департаменту здравоохранения Костромской области, медицинским организациям по организации многоканальных телефонов для записи в регистратуру» (Костромская область);*
- *«Создается региональный филиал Всероссийского союза общественных объединений пациентов, проведено исследование о лекарственном обеспечении. Решение Совета о проведении I Конгресса пациентов Краснодарского края поддержано пациентскими организациями, а так же исполнительной и законодательной властями Краснодарского края и г. Краснодара, Общественной палатой КК» (Краснодарский край);*

- *«Обращение в областные органы власти, в федеральные министерства способствовало выделению дополнительной партии специализированных автомобилей для службы «Скорой помощи»» (Липецкая область);*
- *«Проведены встречи с жителями 16 сельских районов по качеству и доступности медицинской помощи, в 2-х городских районах. Всего участвовало 326 жителей, присутствовали представители областной и районной исполнительной власти. Проведены семинары для членов и волонтеров общественного совета. Проведен круглый стол «Права школьников на диспансеризацию». Проведены мониторинги по соблюдению прав школьников на диспансеризацию, ценообразованию лекарственных средств в аптеках Пензенской области. Проведены соц. исследования: «Доступность и качество диспансеризации школьников» (1500 респондентов), «Качество оказания МП» (1000 респондентов), «Соблюдение прав пациентов в зоне ликвидации химического оружия (Леонидовка, Золотаревка)» (1120 респондентов). По жалобам на качество медицинской помощи направлены обращения в ФОМС, на оказание платных медицинских услуг в Пензенское городское общество потребителей. Прокуратурой, следственным комитетом, ФОМС доказан 1 случай врачебной ошибки» (Пензенская область);*
- *«Участие членов совета в проекте «Общественная экспертиза НПА и обращений граждан как инструмент защиты прав пациентов и инвалидов в системе регионального управления здравоохранением и социальной защитой» позволил проанализировать НПА Российской Федерации и Пермского края об аспектах жизни граждан старшего поколения. Экспертное мнение вошло в информационно - методический сборник «Проведение общественной экспертизы нормативно-правовых актов, государственных и муниципальных программ», разработанный Ульяновским региональным отделением Общероссийской общественной организации инвалидов-больных рассеянным склерозом (УРОООИБРС)» (Пермский край);*
- *«Сотрудники территориального органа по приглашению члена совета провели заседание «Школы пациента», в ходе которого рассказали пациентам, страдающим онкологическими заболеваниями, о новом порядке выписке наркотических и психотропных препаратов» (Ростовская область);*
- *«Общественным Советом совместно с Межвузовским Центром дистанционного образования «Росвузцентр» и рядом московских ВУЗов - лидеров дистанционного образования, проведена теоретическая и практическая подготовка по созданию онлайн-платформы по дистанционной профессиональной переподготовке и курсам повышения квалификации следующих направлений: Менеджмент в здравоохранении, Организация здравоохранения и общественное здоровье, Техническое обслуживание медицинской техники, Мастер делового администрирования: управление медицинским бизнесом и др. Теперь слушатели из числа медицинского персонала СЗФО осваивают эти программы без отрыва от основной работы» (г. Санкт-Петербург и Ленинградская область);*
- *«Внесены поправки в проект распоряжения Министерства здравоохранения Ульяновской области «Об утверждении Стандарта детских поликлиник Ульяновской области». Выданы удостоверения всем членам ОС» (Ульяновская область).*

БАРЬЕРЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВЕТОВ

Исследование показало, что в 2016 году отмечается тенденция некоторого увеличения количества выделяемых сложностей и барьеров в деятельности советов.

Так, если в 2015 году только 33 совета из 127 смогли выделить и сформулировать сложности, мешающие их деятельности, то в 2016 году таких был уже 71 совет. Причем советы при Территориальных органах Росздравнадзора выделяют сложности в своей работе чаще советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах управления здравоохранением субъектов РФ (44 ОС и 27 ОС соответственно).

Выявленные в ходе опроса сложности в деятельности советов в регионах, можно подразделить на две группы: барьеры внешней среды и внутренние барьеры.

Таблица 9. Основные барьеры в работе региональных ОС

<i>Барьеры внешней среды</i>	<i>Внутренние барьеры</i>
Отсутствие или недостаточное финансирование (в том числе отсутствие технического обеспечения работы совета, отсутствие транспорта и т.п.) 14 ОС при Росздравнадзоре 14 ОС при Минздравах	Большая загруженность членов ОС на основной работе, низкая мотивированность, недисциплинированность членов ОС 18 ОС при Росздравнадзоре 4 ОС при Минздравах
Ограниченность полномочий ОС, отсутствие таких атрибутов оргдеятельности, как удостоверение 9 ОС при Росздравнадзоре 4 ОС при Минздравах	Отсутствие опыта подобной деятельности, методических рекомендаций 4 ОС при Росздравнадзоре 2 ОС при Минздравах
Отсутствие активных пациентских организаций, неразвитость гражданского общества 4 ОС при Росздравнадзоре 6 ОС при Минздравах	Отсутствие информации о работе других советов, отсутствие системы обмена опытом 2 ОС при Росздравнадзоре
Отсутствие взаимодействия с региональными властными структурами 5 ОС при Росздравнадзоре 3 ОС при Минздравах	

Как видно из таблицы, чаще общественные советы выделяют барьеры внешней среды. Из них больше всего беспокоили ОС в прошедшем году трудности материального характера: недостаточное финансирование, плохое техническое оснащение работы совета, отсутствие транспорта (всего 28 советов указали на эти барьеры).

При этом, поддержка деятельности Советов со стороны органов управления здравоохранением субъектов РФ и территориальных управлений Росздравнадзора оценивается довольно высоко: 79 советов из 131 принявших участие в исследовании оценили ее в максимальные 10 баллов. Еще 20 регионов поставили оценку в 9 баллов, 17 регионов – 8 баллов.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ СОВЕТОВ ПО ОПТИМИЗАЦИИ РАБОТЫ СИСТЕМЫ

Предложения по оптимизации работы системы региональных советов, как и в прошлые годы, были связаны, прежде всего, с недостатком информации о деятельности ОС в других регионах, о событиях, мероприятиях, проводимых как на федеральном уровне, так и в отдельных регионах. Для многих участников исследования актуальным является организация методической работы по обмену опытом, организация обучения руководителей и активных членов ОС

В целом же высказанные предложения можно сгруппировать следующим образом:

- Развитие горизонтальных связей, взаимодействия между региональными советами, координация их деятельности (31 совет, в 2015 году – 47 советов);
- Обеспечение финансирования деятельности ОС (14 советов, в 2015 году – 12 советов);
- Расширение полномочий ОС (7 советов, в 2015 году – 4 совета);
- Создание нормативно-правовой базы на федеральном и региональном уровнях, законодательное сопровождение деятельности ОС (5 советов, в 2015 году – 18 советов).

Для большей части действующих советов развитие горизонтальных связей между региональными советами, возможность обмениваться опытом и получать методическую помощь продолжает оставаться наиболее актуальным в настоящее время. Однако, как показали результаты проведенного исследования, в прошедшем году вновь актуализировались вопросы материальной поддержки работы региональных советов.

В качестве примеров можно привести следующие предложения советов по оптимизации деятельности:

- *Продолжить практику проведения заседаний Общественного совета по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения в режиме видео-конференций (Республика Алтай, Астраханская область, Калужская область, Республика Башкортостан, Республика Бурятия, Удмуртская Республика);*
- *Централизованное обучение руководителей и активных членов региональных Общественных советов (семинары, тренинги, методическая литература, оперативная информация по изменениям в законодательстве в сфере здравоохранения РФ и т.д.) (Калининградская область);*
- *С целью информирования региональных общественных советов о наиболее эффективных методах работы и положительных результатах, достигнутых отдельными общественными советами, желательно регулярно централизованно издавать методические рекомендации, буклеты, монографии и т.п. (Карачаево-Черкесская Республика, Приморский край);*
- *Считаем, что работа общественных советов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения может быть оптимизирована посредством усовершенствования единого информационного портала, отражающего практические рекомендации по решению конкретных вопросов, эффективного использования методик Общественными советами различных субъектов и отражением значимых результатов (Нижегородская область);*
- *Состав общественных советов должен соответствовать целям и задачам и состоять из представителей референтных групп, работающих не менее 5*

лет по данному направлению при отсутствии конфликта интересов. Частая ротация кадров в общественных советах, тем более в системе здравоохранения, не способствует профессионализму и качеству работы. Новые кандидаты, по нашему мнению, должны пройти через волонтерское движение и тренинги, рекомендовавшие их общественные организации также должны участвовать в мероприятиях общественного совета не менее 2-х лет прежде чем рекомендовать своего члена в общественный совет. Вмешательство в принятие решений и работу общественных советов сделать недопустимым (Пензенская область);

- *Централизованно решить вопрос о финансировании текущей деятельности (изготовление удостоверений, канцелярские расходы, расходы на командировочные при выездных мероприятиях и т.п.) (Самарская область);*
- *Привлекать активные пациентские организации к работе в составе Совета, пересмотр состава Совета в сторону преобладания активных общественных организаций (Ивановская область, Республика Марий Эл);*
- *Для налаживания горизонтальных связей между общественными советами, необходимо проводить обучающие семинары, форумы, конференции любых территориальных уровней; создание системы обмена опытом работы Совета (окружные образовательные площадки, интернет-портал, вебинар) (Ивановская область, Красноярский край);*
- *Совершенствование системы взаимодействия Советов общественных организаций по защите прав пациентов всех уровней (при Минздраве РФ и органах субъектов РФ). Проведение совместных обсуждений актуальных как для конкретного региона, так и для страны в целом вопросов с Советом при Минздраве РФ и при региональных органах власти (Свердловская область);*
- *Возможность проведения онлайн-трансляций заседаний Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации (Чувашская Республика);*
- *Обмен опытом проведения НОК и контроля по планам мероприятий направленных на улучшение качества оказания медицинских услуг в регионах, информационно-методическая помощь, организация обучающих семинаров (Республика Бурятия);*
- *Привлекать представителей пациентских организаций к работе по НОК (Ивановская область, Еврейская автономная область, Магаданская область);*
- *Необходимо выработать четкий федеральный план реализуемых инициатив через Советы в регионы. Пока не будет критериев работы – не будет заинтересованности со стороны соответствующих членов Совета (Ярославская область).*

Список советов, принявших участие в исследовании

Таблица 1. Советы общественных организаций по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения

№	Субъект РФ	Название Совета
<i>Советы общественных организаций по защите прав пациентов</i>		
1.	Амурская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Амурской области
2.	Брянская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Департаменте здравоохранения Брянской области
3.	Волгоградская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при комитете здравоохранения Волгоградской области
4.	Вологодская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Департаменте здравоохранения Вологодской области
5.	Воронежская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Департаменте здравоохранения Воронежской области
6.	г. Севастополь	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Департаменте здравоохранения города Севастополя
7.	Забайкальский край	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Забайкальского края
8.	Ивановская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Департаменте здравоохранения Ивановской области
9.	Кабардино-Балкарская Республика	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики
10.	Калужская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Калужской области
11.	Кировская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Кировской области
12.	Костромская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Департаменте здравоохранения Костромской области
13.	Курская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Комитете здравоохранения Курской области
14.	Ленинградская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Комитете по здравоохранению Ленинградской области
15.	Магаданская область	Общественный совет по защите прав пациентов при министерстве здравоохранения и демографической политики Магаданской области
16.	Мурманская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Мурманской области
17.	Нижегородская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Нижегородской области
18.	Оренбургская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов и независимой оценке качества предоставления медицинских услуг в лечебно-профилактических учреждениях Оренбургской области
19.	Пермский край	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Пермского края
20.	Республика Адыгея	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Республики Адыгея
21.	Республика Башкортостан	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан
22.	Республика Калмыкия	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения российской Федерации
23.	Республика Коми	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Республики Коми
24.	Республика Саха (Якутия)	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия)
25.	Республика Хакасия	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Республики Хакасия
26.	Самарская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Самарской области
27.	Свердловская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве Здравоохранения Свердловской области
28.	Тульская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при министерстве здравоохранения Тульской области
29.	Чувашская Республика	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения и социального развития Чувашской Республики
30.	Ямало-Ненецкий Автономный Округ	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при департаменте здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа
31.	Ярославская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Департаменте

	здравоохранения и фармации Ярославской области
--	--

Общественные советы

32.	Архангельская область	Общественный совет при Министерстве здравоохранения Архангельской области
33.	Астраханская область	Общественный совет при Министерстве здравоохранения Астраханской области
34.	Камчатский край	Общественный совет при Министерстве здравоохранения Камчатского края
35.	Красноярский край	Общественный совет при Министерстве здравоохранения Красноярского края
36.	Новосибирская область	Общественный совет при Министерстве здравоохранения Новосибирской области
37.	Республика Бурятия	Общественный совет при Министерстве здравоохранения республики Бурятия
38.	Республика Марий Эл	Общественный совет при Министерстве здравоохранения Республики Марий Эл
39.	Республика Северная Осетия-Алания	Общественный совет при Министерстве здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания
40.	Ростовская область	Общественный совет при Министерстве здравоохранения Ростовской области
41.	Рязанская область	Общественный совет при министерстве здравоохранения Рязанской области
42.	Саратовская область	Общественный совет при Министерстве здравоохранения Саратовской области
43.	Сахалинская область	Общественный совет при Министерстве здравоохранения Сахалинской области
44.	Смоленская область	Общественный совет при Департаменте Смоленской области по здравоохранению
45.	Тамбовская область	Общественный совет при Управлении здравоохранения Тамбовской области
46.	Тюменская область	Общественный совет при Департаменте здравоохранения Тюменской области

Единичные варианты названий

47.	Еврейская Автономная Область	Общественный совет при управлении здравоохранения правительства ЕАО по проведению независимой оценки качества работы областных государственных учреждений здравоохранения
48.	Курганская область	Общественный совет по вопросам развития здравоохранения при Департаменте здравоохранения Курганской области
49.	Омская область	Совет при Министерстве здравоохранения Омской области по вопросам защиты прав граждан в сфере охраны здоровья
50.	Орловская область	Общественный Совет здравоохранения при Департаменте здравоохранения Орловской области
51.	Пензенская область	Общественный совет по здравоохранению Пензенской области при Министерстве здравоохранения Пензенской области
52.	Ставропольский край	Общественный Совет по здравоохранению при Министерстве здравоохранения Ставропольского края
53.	Чукотский Автономный Округ	Общественный совет в сфере охраны природы граждан при Департаменте социальной политики Чукотского автономного округа

61.	Сахалинская область	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Сахалинской области
62.	Свердловская область	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Свердловской области
63.	Смоленская область	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Смоленской области
64.	Ставропольский край	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Ставропольскому краю
65.	Тамбовская область	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Тамбовской области
66.	Тверская область	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Тверской области
67.	Томская область	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Томской области
68.	Тульская область	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Тульской области
69.	Тюменская область и ХМАО	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Тюменской области и ХМАО
70.	Удмуртская Республика	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Удмуртской Республике
71.	Ульяновская область	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Ульяновской области
72.	Хабаровский край и Еврейская АО	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Хабаровскому краю и Еврейской Автономной области
73.	Челябинская область	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Челябинской области
74.	Чеченская Республика	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Чеченской Республике
75.	Чувашская Республика	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Чувашской Республике
76.	Чукотский АО	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Чукотскому АО
77.	Ярославская область	Общественный совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Ярославской области
78.	Федеральный Совет	Общественный Совет по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения

**АНКЕТА
СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ
ПРИ ОРГАНАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

Уважаемые члены советов общественных организаций по защите прав пациентов органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, просим Вас заполнить настоящую анкету от имени Вашего совета (одну анкету от Совета) и выслать ее в электронном виде на адрес sovetsmrzf@yandex.ru до 15 марта 2017 года.

Полученные данные, вместе с отчетами и иными материалами, будут использованы для анализа и подведения итогов работы Совета в 2016 году и для планирования деятельности на следующий период.

Заполнить анкету не сложно: в соответствующей графе напишите свой ответ, либо обозначьте цветом, шрифтом подходящий вам вариант ответа.

1. Полное название совета (включая название органа власти, при котором действует совет и субъекта Федерации)		
2. Общее число членов Совета в настоящее время	_____ чел.	
3. Число подразделений Совета: комиссий, рабочих групп, другие подструктуры. Если такие есть, то напишите, какие именно.	0- Нет подразделений 1- _____ подразделений: _____ _____ _____	
4. Число <u>пациентских</u> НКО в Совете.	0- Пациентских НКО нет 1- - _____ пациентских НКО	
5. Какие социально-профессиональные группы представляют члены Совета? Укажите количество человек, представляющих каждую группу. (Если человек по своему статусу относится сразу к нескольким группам, указывайте его во всех. Если есть представители других групп, укажите: каких, сколько человек их представляют в Совете)	Группа	Кол-во чел.
	Представители Минздрава субъекта РФ	
	Представители других органов власти	
	Представители врачебного сообщества	
	Представители пациентских организаций	
	Представители проф. ассоциаций	
	Представители фарм. производителей	
	Представители СМИ	
	Общественные деятели (кроме пациентских НКО)	
Иное (запишите) _____		
Иное (запишите) _____		
Иное (запишите) _____		
6. Какие социально-профессиональные группы проявляют наибольшую активность в работе Совета? (Оцените в процентах какую долю вопросов повестки заседаний инициировали в прошедший	Группа	%
	Представители Минздрава субъекта РФ	
	Представители других органов власти	
	Представители врачебного сообщества	
	Представители пациентских организаций	
	Представители проф. ассоциаций	
	Представители фарм. производителей	
Представители СМИ		

год представители различных групп. Сумма процентов должна составить 100)	Общественные деятели (кроме пациентских НКО)		
	Иное (запишите) _____		
	Иное (запишите) _____		
	Иное (запишите) _____		
7. Сколько заседаний Совета состоялось в 2015 году? Среднее количество участников заседания?	_____ заседаний _____ чел. в среднем присутствовало на заседании		
8. Ответьте на данный вопрос в три этапа: 8.1. Укажите основные вопросы, которые рассматривал Ваш Совет в 2015 году. 8.2. Оцените важность этих вопросов по 10-ти бальной шкале. 8.3. Укажите на скольких заседаниях данный вопрос рассматривался целевым образом?	Вопрос	Важность, балл	Кол-во заседаний
9. Перечислите основные формы работы Вашего Совета (заседания, выездные заседания, запросы, экспертизы, исследования, доклады, инициация проверок, круглые столы, семинары, пресс-мероприятия, работа с обращениями и жалобами, прием граждан, участие в мероприятиях партнеров и др.). Дайте краткие комментарии о частоте и результативности применения данных форм	Форма работы	Комментарий	
		Частота: _____ раз Результативность (опишите):	
		Частота: _____ раз Результативность (опишите):	
		Частота: _____ раз Результативность (опишите):	
		Частота: _____ раз Результативность (опишите):	
		Частота: _____ раз Результативность (опишите):	
		Частота: _____ раз Результативность (опишите):	
		Частота: _____ раз Результативность (опишите):	
		Частота: _____ раз Результативность (опишите):	
		Частота: _____ раз Результативность (опишите):	

В следующих вопросах обозначьте цветом, шрифтом подходящий вам вариант ответа.

10. Есть ли у Совета собственный сайт (страница на сайте органа власти)?

1 – нет ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 13

2 – да

11. Среднее ежемесячное количество посетителей сайта за последний год?

_____ чел.

12. Есть ли форум на сайте Совета?

12.1 – Форума нет.

12.2 – Форум есть, кол-во зарегистрированных участников _____ чел.

13. Наличие аккаунтов/групп в социальных сетях (укажите название сети и количество участников группы).

13.1 – Нет аккаунтов/групп в социальных сетях

13.2 – Есть аккаунты/ группы в социальных сетях (название сети / кол-во участников группы):

1 - Вконтакте/ _____ чел.

2 - Одноклассники/ _____ чел.

3 - Фейсбук/ _____ чел.

4 - Твиттер/ _____ чел.

5 - Инстаграм/ _____ чел.

99 – Другое (напишите) _____ / _____ чел.

14. Количество выпущенной печатной продукции за последний год. В первом столбце напишите названия всех изданных буклетов, методичек, монографий и т.п., во втором – тираж каждого из указанных изданий.

14.1. Буклеты (укажите названия и тираж): 1- _____ 2- _____ 3- _____	1- _____ шт. 2- _____ шт. 3- _____ шт.
14.2. Методички 1- _____ 2- _____ 3- _____	1- _____ шт. 2- _____ шт. 3- _____ шт.
14.3. Монографии 1- _____ 2- _____ 3- _____	1- _____ шт. 2- _____ шт. 3- _____ шт.
14.4. Другое (укажите, что именно): _____	_____ шт.

15. Количество публикаций, упоминающих ваш Совет в средствах массовой и профессиональной коммуникации за последний год.

15.1. Материалы в печатных СМИ (газеты, журналы):	0. Не было 1. _____ шт.
15.2. Материалы в электронных СМИ (в Интернете)	0. Не было 1. _____ шт.
15.3. Сюжеты на телевидении или радио	0. Не было 1. _____ шт.
15.4. Статьи в научной, специальной литературе	0. Не было 1. _____ шт.

16. Публикует ли ваш Совет отчет о своей деятельности в каких-либо открытых источниках? Сколько раз в год?

16.1 Отчет не публикуется.

16.2 Один раз в год

16.3 Два раза в год

16.4 Чаше, чем два раза в год

17. Укажите, пожалуйста, примерное количество обращений граждан в ваш Совет за последний год: _____ обращений

18. Какие публичные мероприятия с участием органов власти (за исключением Министерства здравоохранения («материнского» органа власти)) были проведены Вашим Советом за последний год. Обозначьте цветом, шрифтом подходящий вам вариант ответа, напишите кол-во мероприятий.

18.1 Совет не проводил мероприятия с участием органов власти, кроме Министерства здравоохранения, в прошедшем году.

18.2 Советом было проведено _____ публичных мероприятий с участием органов власти.

В таблице опишите каждое мероприятие: укажите название, обозначьте цветом, шрифтом вид и статус мероприятия, укажите общее количество участников и количество представителей власти, присутствовавших на мероприятии.

Название мероприятия	Вид мероприятия	Статус	Кол-во Участников	Сколько представителей власти принимали участие в мероприятии?
1.	1. Круглый стол 2. Конференция 3. Семинар 99. Другое: _____	1. Всероссийское 2. Межрегион-ое 3. Областное 4. Городское. 5. Районное.	___ чел.	1. Федеральная власть: ___ чел. 2. Региональная власть: ___ чел. 3. Муниципальная власть: ___ чел.
2.	1. Круглый стол 2. Конференция 3. Семинар 99. Другое: _____	1. Всероссийское 2. Межрегион-ое 3. Областное 4. Городское. 5. Районное.	___ чел.	4. Федеральная власть: ___ чел. 5. Региональная власть: ___ чел. 6. Муниципальная власть: ___ чел.
3.	1. Круглый стол 2. Конференция 3. Семинар 99. Другое: _____	1. Всероссийское 2. Межрегион-ое 3. Областное 4. Городское. 5. Районное.	___ чел.	7. Федеральная власть: ___ чел. 8. Региональная власть: ___ чел. 9. Муниципальная власть: ___ чел.
4.	1. Круглый стол 2. Конференция 3. Семинар 99. Другое: _____	1. Всероссийское 2. Межрегион-ое 3. Областное 4. Городское. 5. Районное.	___ чел.	10. Федеральная власть: ___ чел. 11. Региональная власть: ___ чел. 12. Муниципальная власть: ___ чел.
5.	1. Круглый стол 2. Конференция 3. Семинар 99. Другое: _____	1. Всероссийское 2. Межрегион-ое 3. Областное 4. Городское. 5. Районное.	___ чел.	13. Федеральная власть: ___ чел. 14. Региональная власть: ___ чел. 15. Муниципальная власть: ___ чел.

19. Принимал ли ваш Совет участие в подготовке, разработке нормативно-правовых актов (НПА) (проекты законов, подзаконных актов и т.п.)? Каков результат данной работы за последний год?

Заполните, пожалуйста, цифрами все пропуски в таблице или впишите свои комментарии.

НПА, работа по которым началась более года назад, но в прошедшем году по ним было вынесено решение, также учитываются в общем количестве НПА.

Количество НПА, в работе над которыми Совет принимал участие	Кол-во НПА разного уровня	Результат инициативы
0. Совет не принимал участие в работе с НПА за последний год		
___ НПА	1. Региональные НПА: ___ НПА 2. Федеральные НПА: ___ НПА	Региональные НПА 1- Принятие проекта: ___ НПА

		2- Внесение поправок в проект: ____ НПА 3- Обсуждение НПА 4- Отклонение проекта: ____ НПА 5- Другое (напишите) _____ : ____ НПА
		Федеральные НПА 1- Принятие проекта: ____ НПА 2- Внесение поправок в проект: ____ НПА 3- Обсуждение НПА 4- Отклонение проекта: ____ НПА 5- Другое (напишите) _____ : ____ НПА

20. Какие еще формы взаимодействия с законодательной и исполнительной властью, используются в Вашем Совете и в каком объеме.

В таблице по каждой строке укажите количество форм взаимодействия с законодательной и исполнительной властью, если они есть. Если нет, обозначьте цветом, шрифтом вариант «0. Не было...»

Форма взаимодействия	С законодательной властью (депутаты, комитеты, профильные комиссии региональных Дум и т.п.)	С исполнительной властью (руководителями исполнительных органов власти)
20.1 Запросы, письма, полученные Вашей организацией от властных структур	____ (укажите количество за этот год) 0. Не было запросов	____ (укажите количество за этот год) 0. Не было запросов
20.2 Посещение личных приемов	____ встреч с депутатами 0. Не было встреч с депутатами	____ встреч с руководителями региона, ведомства... 0. Не было встреч в этом году
20.3 Переписка в социальных сетях (твиттер, ЖЖ, facebook и т.п.);	1- Есть переписка с депутатами 2- Переписка не ведется.	1- Есть переписка с чиновниками 2- Переписка не ведется

21. Оцените по 10-ти бальной шкале поддержку вашего Совета Министерством здравоохранения субъекта Федерации («материнским» органом власти). Обозначьте цветом, шрифтом подходящий вам вариант ответа

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

22. Опишите основные результаты, достижения Вашего Совета за прошедший год:

23. Опишите основные сложности, барьеры, затрудняющие работу Вашего Совета:

24. Дайте Ваши предложения по оптимизации работы системы советов общественных организаций по защите прав пациентов органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

Укажите ФИО, статус в Совете и контактные данные (телефон, е-майл) респондента, заполнившего данную анкету

ФИО _____
Статус в Совете _____
Телефон _____
E-mail _____

Укажите ФИО, должность по основному месту работы, контакты (телефон, е-майл) Председателя Вашего совета

ФИО _____
Должность по основному месту работы _____
Телефон _____
E-mail _____

Укажите ФИО, должность в совете, должность по основному месту работы, контакты (телефон, е-майл) заместителей Председателя Вашего совета

1)
ФИО _____
Должность в Совете _____
Должность по основному месту работы _____
Телефон _____
E-mail _____

2)
ФИО _____
Должность в Совете _____
Должность по основному месту работы _____
Телефон _____
E-mail _____

3)
ФИО _____
Должность в Совете _____
Должность по основному месту работы _____
Телефон _____
E-mail _____

***Спасибо за полные ответы!
Вы будете ознакомлены с результатами данного опроса после их обработки и оформления.***

**ОТЧЕТ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПЦИЕНТОВ
ПРИ ТО РОСЗДРАВНАДЗОРА _____ ОБЛАСТИ ЗА 2016 ГОД.**

Уважаемые члены Общественных советов, просим Вас заполнить настоящую анкету от имени Вашего совета (одну анкету от Совета) и выслать ее в электронном виде на адрес sovetrzn@yandex.ru до 25 января 2017 года.

Отчеты присылайте в формате MSWord. Файлы называйте по образцу: Отчет ОС при РЗН Ивановская область 2016.

Полученные данные будут использованы для анализа и подведения итогов работы Советов в 2016 году и для планирования деятельности на следующий период. Подготовленный по итогам анализа отчет будет предоставлен советам.

Заполнить анкету не сложно: в соответствующей графе напишите свой ответ, либо обозначьте цветом, шрифтом подходящий вам вариант ответа.

1. Полное название совета (с указанием органа Росздравнадзора, субъекта РФ)		
2. Общее число членов Совета в 2016 году	_____ чел.	
3. Сколько участников Совета имеют удостоверения членов Совета	_____ чел.	
4. Число подразделений Совета: комиссий, рабочих групп, других подструктур. Если такие есть, то напишите, какие именно.	2- Нет подразделений 3- _____ постоянных комиссий (напишите их названия): _____ _____ 4- _____ временных рабочих групп, иных структур (напишите их названия): _____ _____ _____	
5. Сколько участников Совета имеют удостоверения членов Совета	_____ чел.	
6. Какие социально-профессиональные группы представляют члены Совета? Укажите количество человек, представляющих каждую группу. (Если человек по своему статусу относится	Группа	Кол-во чел.
	Представители Росздравнадзора	
	Представители других органов власти	
	Представители врачебного сообщества	
	Представители пациентских организаций	
	Представители проф. ассоциаций	
	Представители фарм. производителей	
Представители СМИ		

сразу к нескольким группам, указывайте его во всех. Если есть представители других групп, укажите: каких, сколько человек их представляют в Совете)	Представители иных НКО(не пациентских, не проф. ассоциаций)		
	Представители медицинских образовательных учреждений		
	Представители страховых учреждений		
	Представители МСЭ		
	Юристы, правозащитники		
	Представители бизнес-структур		
	Иное (запишите)		
	Иное (запишите)		
7. Какие социально-профессиональные группы проявляют наибольшую активность в работе Совета? (Оцените в процентах какую долю вопросов повестки заседаний инициировали в прошедший год представители различных групп. Сумма процентов должна составить 100)	Группа		%
	Представители Росздравнадзора		
	Представители других органов власти		
	Представители врачебного сообщества		
	Представители пациентских организаций		
	Представители проф. ассоциаций		
	Представители фарм. производителей		
	Представители СМИ		
	Представители иных НКО (не пациентских, не проф. ассоциаций)		
	Представители медицинских образовательных учреждений		
	Представители страховых учреждений		
	Представители МСЭ		
	Юристы, правозащитники		
	Представители бизнес-структур		
Иное (запишите)			
Иное (запишите)			
8. Сколько заседаний Совета состоялось в 2016 году? Среднее количество участников заседания?	_____ заседаний _____ чел. в среднем присутствовало на заседании		
9. Ответьте на данный вопрос в несколько этапов: 9.1. Укажите основные вопросы, которые рассматривал Ваш Совет в 2016 году. 9.2. Оцените важность этих вопросов по 10-ти бальной шкале. 9.3. Укажите кратко результат рассмотрения этих вопросов: какие были приняты решения по этим вопросам.	9.1. Вопрос	9.2. Важность, балл	9.3. Результат (кратко)

<p>9.4. Оцените, сколько из принятых решений Совета были реализованы на практике (в % от общего числа принятых вопросов).</p> <p>9.5. Почему некоторые решения не были реализованы?</p>		
	<p>9.4. Реализовано на практике решений Совета: _____ %</p> <p>9.5. Основные причины неисполнения решений Совета:</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p>	
<p>10. Перечислите основные формы работы Вашего Совета (заседания, выездные заседания, запросы, экспертизы, исследования, доклады, инициация проверок, круглые столы, семинары, пресс-мероприятия, работа с обращениями и жалобами, прием граждан, участие в мероприятиях партнеров и др.).</p> <p>Дайте краткие комментарии о частоте и результативности применения данных форм</p>	Форма работы	Комментарий
	Заседания, обсуждения	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Круглые столы, конференции, семинары	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Запросы и обращения во властные структуры	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Проведение, инициированное проверок	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Прием, консультация граждан	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Работа со СМИ (пресс-конференции, пресс-релизы и т.п.)	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Участие в мероприятиях партнеров	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Проведение	Частота: _____ раз

	соц. исследований	Результативность (опишите):
	Работа горячих линий	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Иное (укажите, что именно)	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Иное (укажите, что именно)	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Иное (укажите, что именно)	Частота: _____ раз Результативность (опишите):
	Иное (укажите, что именно)	Частота: _____ раз Результативность (опишите):

В следующих вопросах обозначьте цветом, шрифтом подходящий вам вариант ответа.

11. Есть ли собственный сайт у Совета? (отметьте нужные варианты)

1. Нет - ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 14
2. Есть страница на сайте РЗН
3. Есть страница на сайте ВСП
4. Есть собственный сайт
96. Другое

(напишите) _____

12. Среднее ежемесячное количество посетителей сайта за последний год?

_____ чел.

13. Есть ли форум на сайте Совета?

- 13.1. Форума нет.
- 13.2. Форум есть, кол-во зарегистрированных участников _____ чел.

14. Наличие аккаунтов/групп в социальных сетях (укажите название сети и количество участников группы).

- 14.1. Нет аккаунтов/групп в социальных сетях
- 14.2. Есть аккаунты/ группы в социальных сетях (название сети / кол-во участников группы):

1. Вконтакте/ _____ чел.
2. Одноклассники/ _____ чел.
3. Фейсбук/ _____ чел.
4. Твиттер/ _____ чел.
5. Инстаграм/ _____ чел.
96. Другое (напишите) _____ / _____ чел.

15 Количество выпущенной печатной продукции за последний год. *В первом столбце напишите названия всех изданных буклетов, методичек, монографий и т.п., во втором –тираж каждого из указанных изданий.*

(если материалы выпускались в электронном виде – дайте название материала и поясните в каком виде он был выпущен и где размещен)

<p>15.1. Укажите названия:</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>(добавляйте строки по необходимости)</p>	<p>15.2.Тираж</p> <p>1. ____ шт.</p> <p>2. ____ шт.</p> <p>3. ____ шт.</p>
---	---

16. Количество публикаций, упоминающих ваш Совет в средствах массовой и профессиональной коммуникации за последний год.

16.1 Материалы в печатных СМИ (газеты, журналы):	0. Не было 1. _____ шт.
16.2 Материалы в электронных СМИ (в Интернете)	0. Не было 1. _____ шт.
16.3 Сюжеты на телевидении или радио	0. Не было 1. _____ шт.
16.4 Статьи в научной, специальной литературе	0. Не было 1. _____ шт.

17. Публикует ли ваш Совет отчет о своей деятельности в каких-либо открытых источниках? Сколько раз в год?

1. Отчет не публикуется.
2. Один раз в год
3. Два раза в год
4. Чаше, чем два раза в год

18. Укажите, пожалуйста, примерное количество обращений граждан в ваш Совет за последний год: _____ обращений

19. Оцените результативность работы Совета с данными обращениями (Оцените в % число принятых решений. Сумма процентов должна составить 100)

1. Обращения переданы в органы власти(в виде запросов, писем и т.п.) _____%
2. Вопрос, затронутый в обращении, вынесен на обсуждение Совета _____%
3. По обращениям инициирована проверка _____%
4. Другое (напишите) _____%
5. Другое (напишите) _____%

20. По каким каналам в ваш Совет приходят обращения граждан

(Оцените в % количество полученных обращений за прошедших год. Сумма процентов должна составить 100)

1. По почте _____%
2. По электронной почте _____%
3. По телефону _____%
4. На форуме сайта, страницы _____%
5. На странице в социальных сетях _____%
6. На телефон горячей линии _____%
7. Лично к экспертам совета _____%
8. Обращения, переданные в совет из ТО Росздавнадзора _____%
9. Другое (напишите) _____%

21. Укажите, пожалуйста, примерное количество писем, запросов, которые направил ваш Совет за прошедший год в разные органы власти (законодательные, исполнительные, судебные): _____ писем, запросов и т.п.

22. Укажите, пожалуйста, примерное количество ответов, полученных вашим Советом от органов государственной власти на эти письма, запросы: _____ ответов

23. Какие публичные мероприятия с участием органов власти (за исключением Росздравнадзора) были проведены Вашим Советом за последний год. Обозначьте цветом, шрифтом подходящий вам вариант ответа, напишите кол-во мероприятий.

23.1 Совет не проводил мероприятия с участием органов власти, кроме Росздравнадзора, в прошедшем году.

23.2 Советом было проведено _____ публичных мероприятий с участием органов власти.

23.3. В таблице опишите каждое мероприятие: укажите название, обозначьте цветом, шрифтом вид и статус мероприятия, укажите общее количество участников и количество представителей власти, присутствовавших на мероприятии.

Название мероприятия	Вид мероприятия	Статус	Кол-во участников	Сколько представителей власти принимали участие в мероприятии?
23.3.1.	1. Круглый стол 2. Конференция 3. Семинар 99. Другое: _____	1. Всероссийское 2. Межрегион-ое 3. Областное 4. Городское. 5. Районное.	____ чел.	16. Федеральная власть: ____ чел. 17. Региональная власть: ____ чел. 18. Муниципальная власть: ____ чел.
23.3.2.	1. Круглый стол 2. Конференция 3. Семинар 99. Другое: _____	1. Всероссийское 2. Межрегион-ое 3. Областное 4. Городское. 5. Районное.	____ чел.	19. Федеральная власть: ____ чел. 20. Региональная власть: ____ чел. 21. Муниципальная власть: ____ чел.
23.3.3.	1. Круглый стол 2. Конференция 3. Семинар 99. Другое: _____	1. Всероссийское 2. Межрегион-ое 3. Областное 4. Городское. 5. Районное.	____ чел.	22. Федеральная власть: ____ чел. 23. Региональная власть: ____ чел. 24. Муниципальная власть: ____ чел.
23.3.4.	1. Круглый стол 2. Конференция 3. Семинар 99. Другое: _____	1. Всероссийское 2. Межрегион-ое 3. Областное 4. Городское. 5. Районное.	____ чел.	25. Федеральная власть: ____ чел. 26. Региональная власть: ____ чел. 27. Муниципальная власть: ____ чел.

23.3.5.	1. Круглый стол 2. Конференция 3. Семинар 99. Другое: _____	1. Всероссийское 2. Межрегион-ое 3. Областное 4. Городское. 5. Районное.	_____ чел.	28. Федеральная власть: _____ чел. 29. Региональная власть: _____ чел. 30. Муниципальная власть: _____ чел.
---------	--	--	------------	---

24. Принимал ли ваш Совет участие в подготовке, разработке нормативно-правовых актов (НПА) (проекты законов, подзаконных актов и т.п.)? Каков результат данной работы за последний год?

Заполните, пожалуйста, цифрами все пропуски в таблице или впишите свои комментарии.

НПА, работа по которым началась более года назад, но в прошедшем году по ним было вынесено решение, также учитываются в общем количестве НПА.

Количество НПА, в работе над которыми Совет принимал участие	Кол-во НПА разного уровня	Результат инициативы
0. Совет не принимал участие в работе с НПА за последний год		
___ НПА	1. Региональные НПА: _____ НПА 2. Федеральные НПА: _____ НПА	<p style="text-align: center;">Региональные НПА</p> 1- Принятие проекта: _____ НПА 2- Внесение поправок в проект: _____ НПА 3- Обсуждение НПА 4- Отклонение проекта: _____ НПА 5- Другое (напишите) _____ : _____ НПА
		<p style="text-align: center;">Федеральные НПА</p> 1- Принятие проекта: _____ НПА 2- Внесение поправок в проект: _____ НПА 3- Обсуждение НПА 4- Отклонение проекта: _____ НПА 5- Другое (напишите) _____ : _____ НПА

25. Какие еще формы взаимодействия с законодательной и исполнительной властью, используются в Вашем Совете и в каком объеме.

В таблице по каждой строке укажите количество форм взаимодействия с законодательной и исполнительной властью, если они есть. Если нет, обозначьте цветом, шрифтом вариант «0. Не было...»

Форма взаимодействия	С законодательной властью (депутаты, комитеты, профильные комиссии региональных Дум и т.п.)	С исполнительной властью (руководителями исполнительных органов власти)
25.1 Запросы, письма,	_____ (укажите количество за	_____ (укажите количество за

полученные Вашей организацией от властных структур	этот год) 0. Не было запросов	этот год) 0. Не было запросов
25.2 Посещение личных приемов	___ встреч с депутатами 0. Не было встреч с депутатами	___ встреч с руководителями региона, ведомства... 0. Не было встреч в этом году
25.3 Переписка в социальных сетях (твиттер, ЖЖ, facebook и т.п.);	1- Есть переписка с депутатами 2- Переписка не ведется.	1- Есть переписка с чиновниками 2- Переписка не ведется

26. Оцените по 10-ти бальной шкале поддержку вашего Совета Территориальным органом Росздравнадзора. Обозначьте цветом, шрифтом подходящий вам вариант ответа

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

27. Опишите основные результаты, достижения Вашего Совета за прошедший год:

28. Опишите основные сложности, барьеры, затрудняющие работу Вашего Совета:

29. Дайте Ваши предложения по оптимизации работы системы Общественных советов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения

30. Укажите контактные данные

30.1. Совета

	Сотовый и городской телефон (с кодом города)	Адрес физический	Адрес электронной почты	Адрес сайта Совета	Аккаунты в социальных сетях	Адрес скайпа Совета
Контактные данные Совета по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзор						

а по _____ РФ.						
-------------------	--	--	--	--	--	--

30.2. Представителей совета

	ФИО	Должность по основному месту работы	Телефоны (сотовый, городской с кодом города)	E-mail
Председатель совета				
Заместитель председателя совета по ____ (укажите полное название должности)				
Заместитель председателя совета по ____ (укажите полное название должности)				
Заместитель председателя совета по ____ (укажите полное название должности)				
Респондент, заполнивший данную анкету ____ (укажите полное название должности)				

*Уважаемые коллеги, спасибо за ваши ответы и за вашу работу в течение года.
Вы будете ознакомлены с результатами данного опроса после их обработки и оформления.*

Состав общественных советов

Таблица 1. Количество членов и НКО пациентов в составе общественных советов по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов РФ

№	Регион	Кол-во НКО пациентов в Совете	Кол-во членов в Совете
1.	Амурская область	3	12
2.	Архангельская область	12	14
3.	Астраханская область	14	17
4.	Брянская область	6	20
5.	Волгоградская область	14	26
6.	Вологодская область	9	16
7.	Воронежская область	1	9
8.	Еврейская Автономная Область	0	8
9.	Забайкальский край	6	19
10.	Ивановская область	7	12
11.	Кабардино-Балкарская Республика	1	21
12.	Калужская область	11	20
13.	Камчатский край	4	9
14.	Кировская область	8	20
15.	Костромская область	2	16
16.	Красноярский край	6	23
17.	Курганская область	4	15
18.	Курская область	8	9
19.	Ленинградская область	15	29
20.	Магаданская область	3	10
21.	Мурманская область	3	23
22.	Нижегородская область	1	16
23.	Новосибирская область	10	12
24.	Омская область	2	40
25.	Оренбургская область	11	15
26.	Орловская область	6	12
27.	Пензенская область	3	19
28.	Пермский край	9	21
29.	Республика Адыгея	13	21
30.	Республика Башкортостан	8	13
31.	Республика Бурятия	4	16
32.	Республика Калмыкия	3	9
33.	Республика Коми	4	15
34.	Республика Марий Эл	6	14
35.	Республика Саха (Якутия)	0	7
36.	Республика Северная Осетия-Алания	4	14
37.	Республика Хакасия	7	15
38.	Ростовская область	7	15
39.	Рязанская область	3	12
40.	Самарская область	8	15
41.	Саратовская область	21	29
42.	Сахалинская область	9	17
43.	Свердловская область	12	29
44.	г. Севастополь	4	15
45.	Смоленская область	3	21
46.	Ставропольский край	4	16
47.	Тамбовская область	3	13
48.	Тульская область	8	11
49.	Тюменская область	1	22
50.	Чувашская Республика	9	11
51.	Чукотский Автономный Округ	0	10
52.	Ямало-Ненецкий Автономный Округ	1	17
53.	Ярославская область	9	21
Итого		330 НКО пациентов	881 человек

Таблица 2. Количество членов и НКО пациентов в составе общественных советов по защите прав пациентов при территориальных органах Росздравнадзора

№	Регион	Кол-во пациентских организаций в Совете	Кол-во членов в Совете
1.	Свердловская область	14	15
2.	Федеральный Совет	13	20
3.	Тюменская область и ХМАО	12	22
4.	Москва и Московская область	11	15
5.	Омская область	11	15
6.	Калининградская область	9	11
7.	Ульяновская область	9	15
8.	Алтайский край	7	12
9.	Оренбургская область	7	15
10.	Амурская область	6	12
11.	Мурманская область	6	15
12.	Новосибирская область	6	14
13.	Пермский край	6	16
14.	Челябинская область	6	24
15.	Волгоградская область	5	13
16.	Вологодская область	5	13
17.	Воронежская область	5	16
18.	Карачаево-Черкесская Республика	5	13
19.	Кировская область	5	10
20.	Приморский край	5	15
21.	Республика Башкортостан	5	15
22.	Республика Ингушетия	5	11
23.	Республика Крым и Севастополь	5	7
24.	Республика Марий Эл	5	10
25.	Ростовская область	5	15
26.	Санкт-Петербург и Ленинградская область	5	9
27.	Смоленская область	5	32
28.	Томская область	5	16
29.	Удмуртская Республика	5	11
30.	Чувашская Республика	5	13
31.	Владимирская область	4	13
32.	Кемеровская область	4	19
33.	Новгородская область	4	9
34.	Республика Северная Осетия-Алания	4	15
35.	Республика Татарстан	4	15
36.	Самарская область	4	9
37.	Сахалинская область	4	14
38.	Хабаровский край и Еврейская Автономная область	4	17
39.	Ярославская область	4	11
40.	Ивановская область	3	9
41.	Иркутская область	3	15
42.	Краснодарский край	3	12
43.	Липецкая область	3	11
44.	Нижегородская область	3	13
45.	Орловская область	3	15
46.	Пензенская область	3	12
47.	Псковская область	3	12
48.	Республика Бурятия	3	15
49.	Республика Дагестан	3	15
50.	Саратовская область	3	13
51.	Тверская область	3	11
52.	Астраханская область	2	15
53.	Забайкальский край	2	14
54.	Курская область	2	13
55.	Магаданская область	2	7
56.	Республика Калмыкия	2	12
57.	Республика Мордовия	2	9
58.	Республика Саха(Якутия)	2	10
59.	Тамбовская область	2	11
60.	Чеченская республика	2	11
61.	Архангельская область и НАО	1	16
62.	Белгородская область	1	10
63.	Костромская область	1	7
64.	Красноярский край	1	10
65.	Курганская область	1	7
66.	Республика Алтай	1	14
67.	Республика Коми	1	8

68.	Республика Хакасия	1	9
69.	Рязанская область	1	15
70.	Кабардино-Балкарская Республика	0	5
71.	Калужская область	0	7
72.	Камчатский край	0	11
73.	Республика Адыгея	0	4
74.	Республика Карелия	0	9
75.	Республика Тыва	0	15
76.	Ставропольский край	0	11
77.	Тульская область	0	8
78.	Чукотский Автономный Округ	0	10
Итого		302 НКО пациентов	993 человека

