



Результаты социологического исследования
**ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПАЦИЕНТОВ: РОЛЬ НКО И
ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ**

Специально для
X Всероссийского конгресса пациентов



Москва 2019



СОДЕРЖАНИЕ

1. ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	3
2. ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	5
2.1. Оценка нарушений прав пациентов	5
2.2. Роль системы ОМС в защите прав пациентов	11
2.3. Специфика разрешения конфликтных ситуаций в ЛПУ	16
2.4. Эффективность деятельности Советов общественных организаций и НКО в вопросах защиты прав пациентов	18
ПРИЛОЖЕНИЯ	21
Приложение 1. Таблицы распределений ответов на вопросы анкеты	22
Приложение 2. Список ОС, принявших участие в исследовании	31
Приложение 3. Исследовательский инструмент (анкета)	34





1. ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование «Формирование системы защиты прав пациентов: роль НКО и общественных советов» проведено Всероссийским союзом пациентов при методической и организационной поддержке Центра гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика».

Цель исследования

Изучение специфики формирования системы защиты прав пациентов в отечественном здравоохранении, роль и место советов общественных организаций и входящих в них пациентских НКО в данной системе.

Задачи исследования:

- Оценка нарушений прав пациентов.
- Изучение роли системы ОМС в защите прав пациентов.
- Анализ специфики разрешения конфликтных ситуаций в ЛПУ.
- Оценка эффективности деятельности Советов общественных организаций и НКО в вопросах защиты прав пациентов.

Объем и география исследования

Всего было опрошено 249 экспертов – членов общественных советов (ОС) в сфере здравоохранения, в том числе представителей некоммерческих организаций пациентов (НКО), из 49 субъектов Российской Федерации.

В таблице 1 приведены данные о социально-профессиональных группах экспертов, принявших участие в опросе.

Таблица 1. Социально-профессиональные группы участников опроса

№	Социально-профессиональная группа	Кол-во	Доля, в %
1.	Представитель пациентских НКО	87	34,9
2.	Представитель других НКО	67	26,9
3.	Представитель врачебного сообщества	20	8,0
4.	Представитель страховых учреждений	16	6,4
5.	Представитель профильного органа власти субъекта РФ (ТО РЗН, министерства здравоохранения региона, МСЭ)	14	5,6
6.	Представитель других органов власти	9	3,6
7.	Юрист, правозащитник	6	2,4
8.	Представитель проф.ассоциаций	5	2,0
9.	Представитель СМИ	4	1,6
10.	Представитель бизнес-структур	2	0,8
11.	Представитель фарм.производителей	1	0,4
12.	Другое	18	7,4
13.	Всего	249	100,0





Методы исследования

В исследовании использовался анкетный опрос экспертов – членов Советов общественных организаций по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора, Общественных советов при государственных органах управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, Общественных комиссий при региональных бюро медико-социальной экспертизы и территориальных Рабочих групп Комиссии по здравоохранению Общественного совета государственной корпорации «Росатом».

Сроки проведения исследования

Сбор и обработка информации осуществлялись в период с 1 октября по 12 ноября 2019 года.

Обработка результатов

Обработка данных проводилась при помощи специализированного пакета обработки социологических данных SPSS 11.5 Rus.



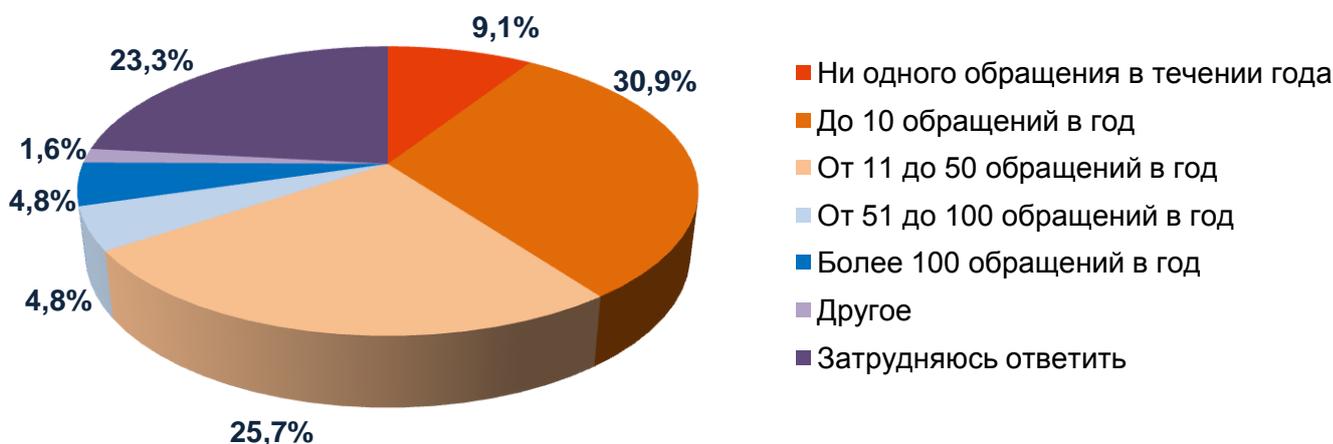


2. ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

По оценкам опрошенных экспертов, активные Советы общественных организаций по защите прав пациентов (далее ОС) и входящие в их состав НКО регулярно в процессе своей деятельности сталкиваются с обращениями, жалобами граждан по поводу нарушения их прав в рамках системы здравоохранения.

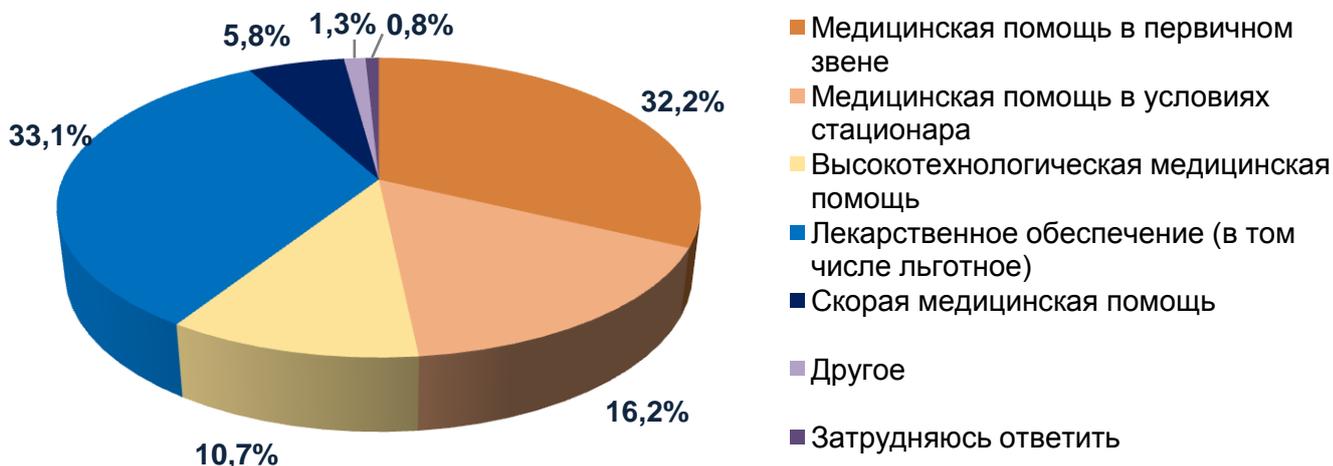
Рис. 1. Частота обращения граждан в ОС по поводу нарушений их прав в системе здравоохранения



Треть участников опроса отметили, что в течение года к ним в ОС поступает до 10 подобных обращений, еще 26,3% экспертов говорят о рассмотрении примерно 50 обращений в год, связанных с нарушением прав пациентов.

Чаще всего, по мнению экспертов, права пациентов нарушаются в сфере лекарственного обеспечения, в том числе и льготного (рис. 2). На втором месте по распространённости – нарушения прав пациентов на получение медицинской помощи в первичном звене, в поликлиниках.

Рис. 2. Распределение количества нарушений прав пациентов по разным сферам





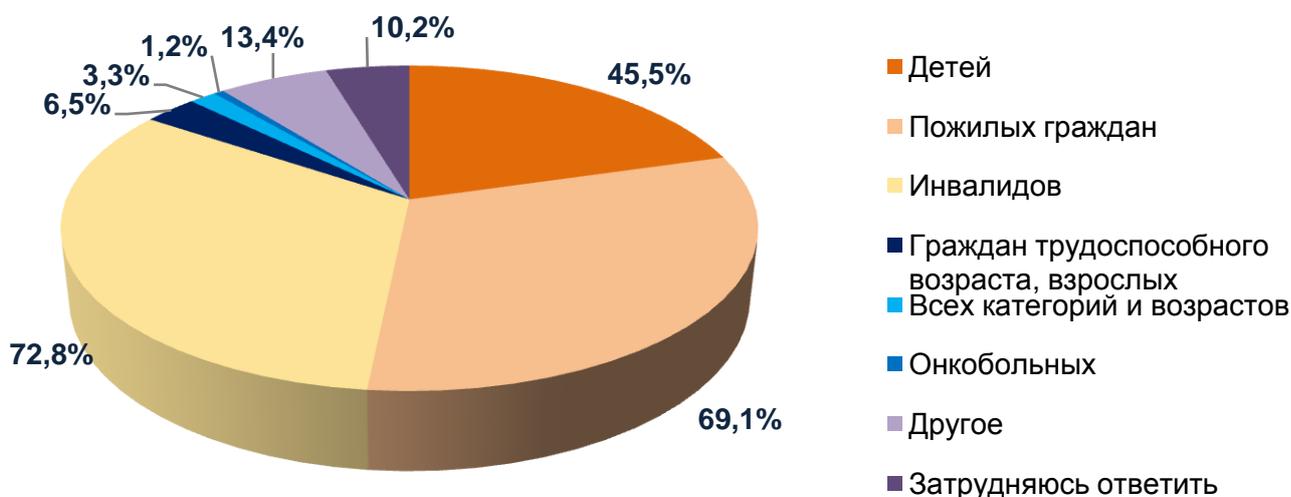
При этом, рассматривая поток обращений, необходимо отметить следующее. Большинство советов не имеют структур и кадрово-материальных возможностей работать с потоком обращений граждан. Кроме того, советы малоизвестны гражданам, и в большей степени ориентированы на работу с юридическими лицами, сообществами, органами власти.

В этой связи, значительно более интенсивный поток жалоб и обращений пациентов приходит в НКО пациентов. По данным ВСП¹ ежемесячно представитель активно действующей НКО пациентов в регионе получает от 20 до 40 обращений. 90% из них – неформальные и носят характер информационно-разъяснительных запросов. По данным исследований ВСП² при обращении в НКО, общественные эксперты разрешают в среднем около 85% обращений. Не разрешаемые своими силами обращения НКО транслируют в компетентные органы власти и в общественные советы.

Таким образом, в советы поступают как правило наиболее сложные и неразрешимые для граждан и НКО вопросы. В значительной степени, поднимаемые ими проблемы, носят системный или ярко выраженный и острый характер. И потому заслуживают особого внимания.

Как показало данное исследование, чаще всего обращения приходящие в советы, касаются нарушений прав инвалидов и пожилых граждан. Далее по частоте рассматриваемых случаев идут нарушения прав детей.

Рис. 3. Распределение количества нарушений прав по категориям пациентов



Как видно из диаграммы, кроме социально незащищенных слоев населения, некоторые эксперты выделяют в качестве отдельной категории встречающиеся нарушения прав взрослых пациентов трудоспособного возраста, в том числе тех, кто не имеет статуса инвалида.

¹ Например, Ежеквартальные отчеты Института уполномоченных общественных экспертов ОООИБРС и Росздравнадзора за 2010-2014 гг.

² Например: «Отчет по результатам гражданского контроля здравоохранения в регионах СФО в 2015 году», подготовлен СРООИ больных рассеянным склерозом «Радуга», «Отчет о деятельности Горячей линии по защите прав пациентов 8-800-500-82-66 в 2017-2019 гг.», Всероссийского союза пациентов.





Эксперты отмечают, что чаще всего нарушаются права пациентов на получение консультаций врача-специалиста: две трети опрошенных участников исследования отметили именно данный вид нарушений. Безусловно, такое положение связано с актуальностью кадровой проблемы дефицита узких специалистов в медицинских организациях, которая фиксируется во многих исследованиях, проводимых ВСП в последние годы.

Таблица 2. Распределение количества нарушений по видам прав пациентов

№	Виды прав пациентов	Кол-во	Доля, в %
1.	Право на получение консультаций врачей-специалистов	166	66,9
2.	Право на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям	140	56,5
3.	Право выбора врача и медицинской организации	107	43,1
4.	Право на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами	55	22,2
5.	Право на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья	54	21,8
6.	Право на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи	40	16,1
7.	Право на получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях	18	7,3
8.	Право на лекарственное обеспечение, в том числе получение льготных препаратов	13	4,0
9.	Право на защиту сведений, составляющих врачебную тайну	9	3,6
10.	Право на отказ от медицинского вмешательства	3	1,2
11.	Право на допуск к пациенту адвоката или законного представителя для защиты своих прав	2	0,8
12.	Право на допуск к пациенту священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов	2	0,8
13.	Другое	10	5,2
14.	Затрудняюсь ответить	14	5,6

В тройку лидеров по распространенности нарушений входит и право пациента на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям (56,5%). Таким образом, условия получения медицинских услуг, оснащенность ЛПУ, их санитарно-гигиеническое состояние становятся причиной нарушений прав пациентов.





Основной причиной распространенности нарушений прав пациентов является, по оценкам опрошенных экспертов, прежде всего, недостаточное финансирование системы здравоохранения (66,0%).

Таблица 3. Основные причины встречающихся нарушений прав пациентов

№	Причины нарушения прав пациентов	Кол-во	Доля, в %
1.	Недостаточное финансирование системы здравоохранения в стране	163	66,0
2.	Низкий уровень информированности пациентов о своих правах	140	56,7
3.	Несовершенство законодательной базы в системе здравоохранения	131	53,0
4.	Нежелание медицинских организаций, самих медицинских работников информировать пациентов о правах и возможностях на получение медицинских услуг	92	37,2
5.	Неэффективная система ОМС	62	25,1
6.	Отсутствие развитой системы общественных организаций, защищающих права пациентов	40	16,2
7.	Неэффективная работа Росздравнадзора	19	7,7
8.	Неэффективная работа прокуратуры	4	1,6
9.	Неэффективная работа судов	1	0,4
10.	Другое	25	10,1
11.	Затрудняюсь ответить	3	1,2

Важной причиной нарушений прав пациентов является низкий уровень информированности самих пациентов о своих правах в сфере здравоохранения: более половины участников исследования указали на данную проблему (56,7%). Еще 53,0% экспертов говорили о несовершенстве законодательной базы в системе здравоохранения, что также приводит к появлению нарушений.

По данным исследования, основную ответственность за нарушения прав пациентов эксперты возлагают, в первую очередь, на администрацию и сотрудников медицинских учреждений.

Рис. 4. Ответственность за нарушения прав пациентов



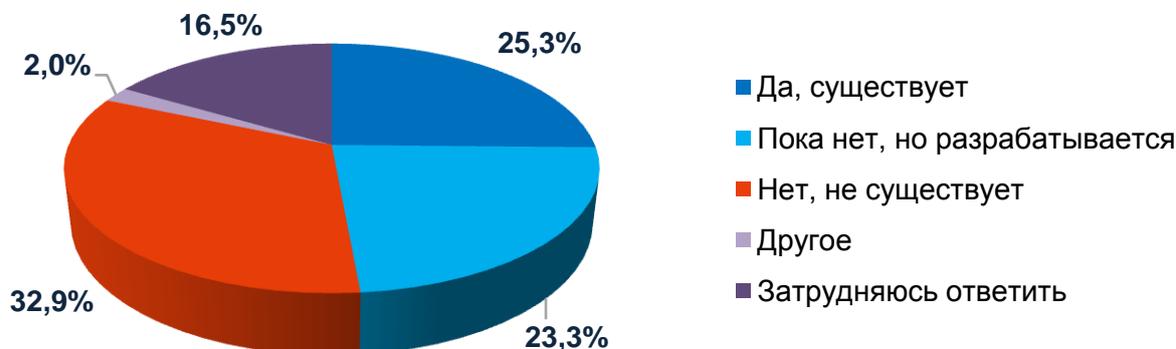
Пятая часть экспертов склонны винить в нарушениях прав пациентов также профильные подразделения органов власти субъектов РФ, а именно департаменты, министерства здравоохранения региональных органов исполнительной власти, и почти столько же – представителей федерального министерства здравоохранения, правительства РФ.





Как показало исследование, большинство опрошенных экспертов считают, что в настоящее время в отечественном здравоохранении не существует системы защиты прав пациентов.

Рис. 5. Экспертное мнение о существовании системы защиты прав пациентов



Однако, четвертая часть опрошенных экспертов (25,3%) высказали мнение, что подобная система все же существует. Они попробовали описать основные элементы такой системы защиты прав пациентов.

Таблица 4. Структура существующей системы защиты прав пациентов

№	Причины нарушения прав пациентов	Кол-во	Доля, в %
1.	Представители Росздравнадзора	43	51,2
2.	Представители органов государственного управления здравоохранением (Министерство здравоохранения, региональные департаменты здравоохранения и др.)	35	41,7
3.	Представители пациентских НКО	31	36,9
4.	Представители прокуратуры	27	32,1
5.	Представители Общественных советов по защите прав пациентов (при Росздравнадзоре, министерствах здравоохранения, МСЭ и др.)	26	31,0
6.	Представители правозащитных организаций и других общественных объединений, союзов	23	27,4
7.	Представители ЛПУ, администрации медицинской организации	22	26,2
8.	Представители ТФОМС	19	22,6
9.	Представители судов	14	16,7
10.	Представители страховых компаний	13	15,5
11.	Уполномоченный по правам ребёнка	3	3,6

Основным элементом системы защиты прав пациентов в настоящее время являются, по мнению экспертов, представители властных структур: ТО Росздравнадзора (51,2%), органов государственного управления здравоохранением (Министерство здравоохранения, региональные департаменты здравоохранения и др.) (41,7%), прокуратуры (32,1%). На втором месте по частоте упоминаний стоят различные общественные организации: представители пациентских НКО (36,9%), общественных советов по защите прав пациентов (31,0%), правозащитных организаций (27,4%).

Третьим элементом стали, по оценкам экспертов, представители медицинского сообщества: администрация ЛПУ, врачи (26,2%).





Для повышения эффективности системы защиты прав пациентов необходимо, по мнению опрошенных экспертов, усилить, прежде всего общественную составляющую данного механизма, а именно роль Советов общественных организаций (62,8%) и пациентских НКО (56,7%)

Рис. 6. Меры по повышению эффективности системы защиты прав пациентов



Еще 48,2% участников исследования высказали мнение о том, что повышению эффективности системы защиты прав пациентов будет способствовать усиление роли Росздравнадзора.



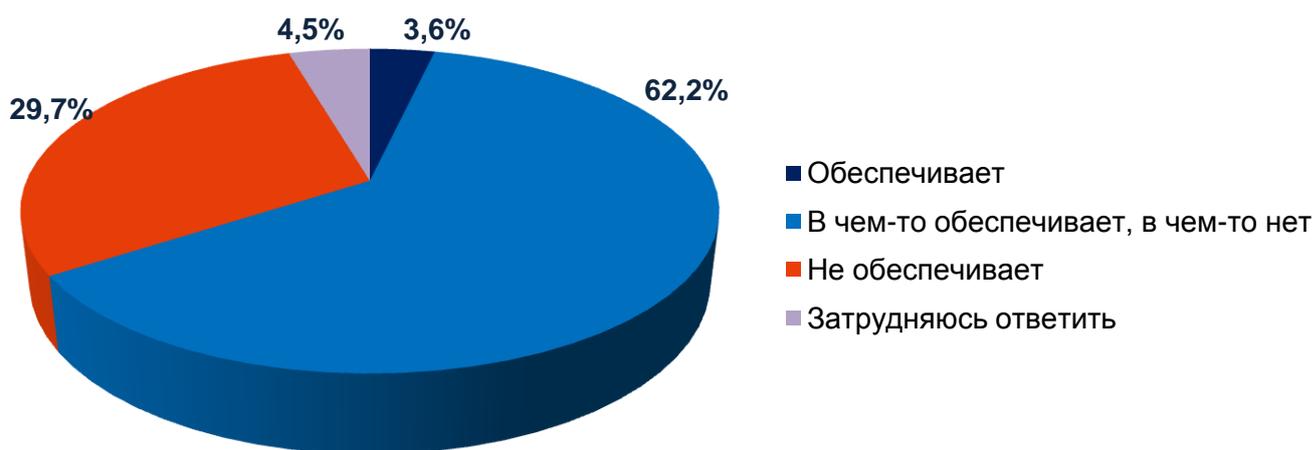


2.2. РОЛЬ СИСТЕМЫ ОМС В ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

Неэффективная система ОМС является значимой причиной появления нарушений прав пациентов в системе здравоохранения: 25,1 % участников опроса выделили именно данную причину встречающихся нарушений (см. подробнее табл. 3).

Как показало исследование, треть опрошенных экспертов считают, что в настоящее время существующая система ОМС не обеспечивает доступную и качественную медицинскую помощь в стране.

Рис. 7. Оценка влияния тарифов ОМС на качество и доступность медицинской помощи

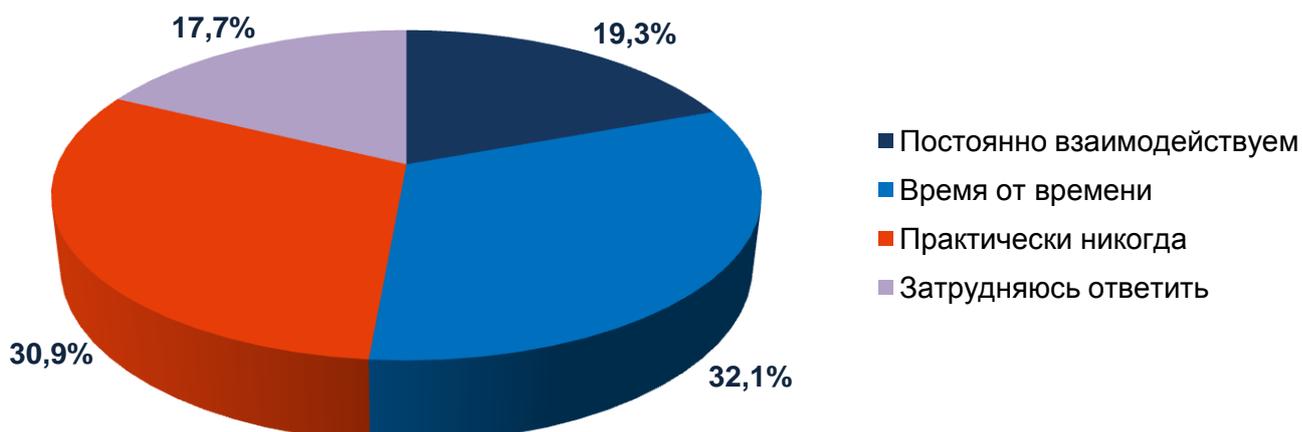


Лишь 3,6% экспертов полагают, что существующие тарифы ОМС обеспечивают в настоящее время качественную медицинскую помощь.

Две трети считают ситуацию с тарифами ОМС неоднозначной: в чем-то обеспечивают качественную медицинскую помощь, в чем-то нет.

В настоящее время чуть более половины опрошенных экспертов отметили, что их ОС с той или иной частотой взаимодействуют с ТФОМС и другими медицинскими страховыми компаниями (сумма вариантов ответов «постоянно взаимодействуем» и «время от времени»). Треть же опрошенных (30,9%) заявили, что практически никогда по роду своей деятельности не сталкиваются с этими организациями.

Рис. 8. Частота взаимодействия ОС с ТФОМС и медицинскими страховыми организациями





Советы общественных организаций по защите прав пациентов, которые взаимодействуют с ТФОМС, чаще всего обращаются в фонд по вопросам соблюдения прав пациентов и лекарственного обеспечения.

Таблица 5. Частота взаимодействия ОС с ТФОМС по различным вопросам, в %

Вопросы	Частота взаимодействия			
	Не реже, чем 1 раз в полгода	Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	Практически никогда	Затрудняюсь ответить
По вопросам лекарственного обеспечения в стационарах	51,3	24,3	13,9	10,4
По вопросам соблюдения прав пациентов	47,3	24,5	11,8	16,4
По вопросам нарушения сроков проведения необходимых диагностических обследований	40,6	19,8	19,8	19,8
По вопросам нарушения сроков консультации узких специалистов	44,6	19,8	18,8	16,8
По вопросам соблюдения принятых стандартов медицинской помощи	30,2	34,4	15,6	19,8
По вопросам несоблюдения требований качества медицинской помощи	51,9	14,2	17,9	16,0

Эксперты отметили, что чаще других видов взаимодействия с ТФОМС ОС используют такие формы, как непосредственное обращение к сотрудникам фонда (69,6%) и отправка письменных обращений и жалоб (67,2%).

Таблица 6. Формы взаимодействия ОС с ТФОМС

№	Формы взаимодействия	Кол-во	Доля, в %
1.	Непосредственное обращение к сотрудникам организаций	87	69,6
2.	Направление письменных обращений, жалоб	84	67,2
3.	Направление пациентов на горячую линию	40	32,0
4.	Другое	16	12,8





С медицинскими страховыми организациями общественные советы контактируют несколько реже, чем с ТФОМС.

По оценкам опрошенных экспертов, чаще всего ОС обращаются в страховые организации также по вопросам соблюдения прав пациентов и лекарственного обеспечения.

Таблица 7. Частота взаимодействия ОС с медицинскими страховыми организациями по различным вопросам, в %

Вопросы	Частота взаимодействия			
	Не реже, чем 1 раз в полгода	Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	Практически никогда	Затрудняюсь ответить
По вопросам лекарственного обеспечения в стационарах	30,2	20,8	26,4	22,6
По вопросам соблюдения прав пациентов	34,7	18,8	21,8	24,8
По вопросам нарушения сроков проведения необходимых диагностических обследований	25,3	14,3	29,7	30,8
По вопросам нарушения сроков консультации узких специалистов	22,8	19,6	30,4	27,2
По вопросам соблюдения принятых стандартов медицинской помощи	15,1	20,9	34,9	29,1
По вопросам несоблюдения требований качества медицинской помощи	26,6	21,3	26,6	25,5

Наиболее распространенной формой взаимодействия ОС и медицинских страховых компаний также является непосредственное обращение к сотрудникам организаций.

Таблица 8. Формы взаимодействия ОС с медицинскими страховыми организациями

№	Формы взаимодействия	Кол-во	Доля, в %
1.	Непосредственное обращение к сотрудникам организаций	76	68,5
2.	Направление письменных обращений, жалоб	61	55,0
3.	Направление пациентов на горячую линию	45	40,5
4.	Другое	14	12,6

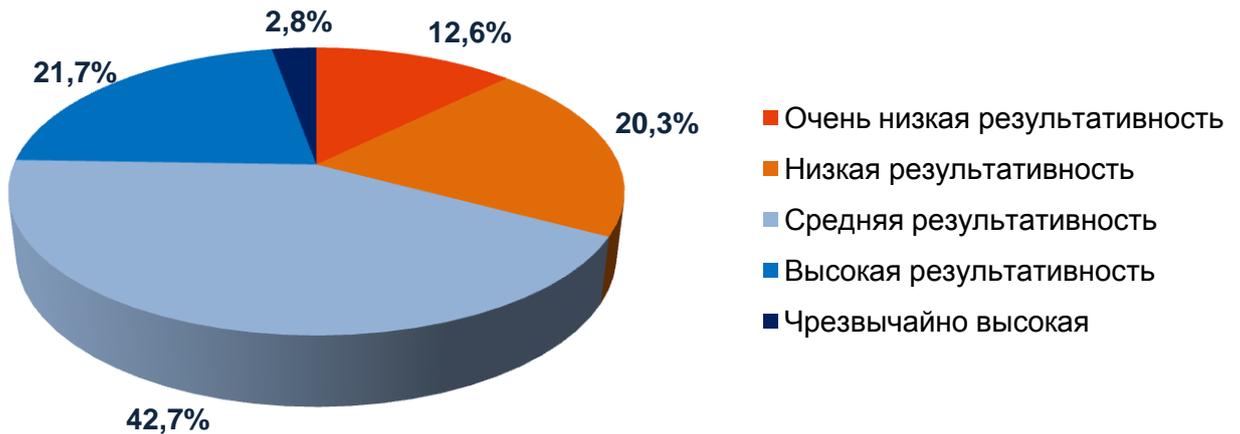




Опрошенные эксперты неоднозначно оценили результативность взаимодействия ОС с ТФОМС: треть отметили, что результативность «очень низкая» и «низкая», почти четвертая часть – «высокая» и «чрезвычайно высокая».

Однако, 42,7% опрошенных говорят о средней результативности такого взаимодействия.

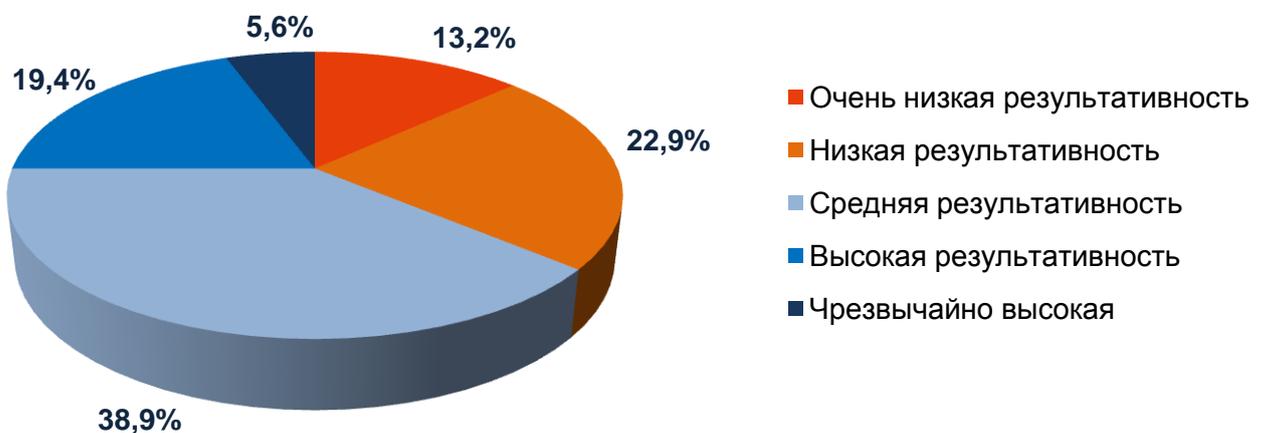
Рис. 9. Оценка результативности взаимодействия ОС с ТФОМС



Примерно также участники исследования оценили и результативность взаимодействия ОС с медицинскими страховыми компаниями: чуть более трети отметили, что результативность «очень низкая» и «низкая», почти четвертая часть – «высокая» и «чрезвычайно высокая».

Еще 38,9% опрошенных говорят о средней результативности такого взаимодействия.

Рис. 10. Оценка результативности взаимодействия ОС с медицинскими страховыми организациями





Описывая меры, которые нужно предпринять для повышения эффективности взаимодействия ОС с ТФОМС и медицинскими страховыми организациями для защиты прав пациентов, эксперты, в первую очередь, указывают на следующие:

- необходимость налаживания взаимодействия с пациентскими НКО и другими общественными организациями;
- улучшение работы по информированию пациентов, пациентских НКО, специалистов, повышение открытости деятельности ТФОМС и медицинских страховых компаний.

Таблица 9. Меры по повышению эффективности взаимодействия ОС с ТФОМС и медицинскими страховыми организациями

№	Меры по повышению эффективности взаимодействия	Кол-во	Доля, в %
1.	Наладить взаимодействие с пациентскими НКО, другими общественными организациями	39	41,5
2.	Улучшить работу по информированию пациентов, пациентских НКО, специалистов, повысить открытость деятельности ТФОМС и медицинских страховых компаний	38	40,4
3.	расширить полномочия пациентских НКО, общественных советов, законодательно закрепить их полномочия	26	27,7
4.	Изменить, усовершенствовать законодательство, законодательную базу функционирования ТФОМС и медицинских страховых компаний	26	27,7
5.	Наладить взаимодействие с общественными советами по защите прав пациентов, привлечь представителей ТФОМС и медицинских страховых организаций к работе общественных советов	20	21,3
6.	Увеличить финансирование системы здравоохранения, медицинских учреждений	14	14,9
7.	Создать систему общественного и государственного контроля за деятельностью ТФОМС, медицинских страховых компаний, повысить эффективность общественного контроля	10	10,6
8.	Создать систему независимой оценки деятельности ТФОМС, медицинских страховых компаний	8	8,5
9.	Повысить уровень квалификации, профессионализм сотрудников ТФОМС и медицинских страховых компаний	6	6,4





2.3. СПЕЦИФИКА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ В ЛПУ

По мнению более половины опрошенных экспертов в настоящее время в отечественной системе здравоохранения не существует эффективных механизмов разрешения конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях.

Лишь пятая часть участников исследования заявила, что такие механизмы существуют.

Рис. 11. Экспертное мнение о существовании эффективных механизмов разрешения конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях



Эксперты, заявившие о наличии механизма разрешения конфликтов, отметили, что основным его элементом в настоящее время является возможность обращения к администрации, руководству ЛПУ (главврачу, зав. отделением) (48,4%).

Таблица 10. Структура существующего механизма разрешения конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях

№	Структура существующего механизма разрешения конфликтных ситуаций	Кол-во	Доля, в %
1.	Обращения к администрации, руководству ЛПУ (главврачу, зав. Отделением и др.)	30	48,4
2.	Межличностная коммуникация между врачом и пациентом	16	25,8
3.	Обращения в вышестоящие контролирующие органы (министерства здравоохранения, Росздравнадзор, ТФОМС)	13	21,0
4.	Обращения в прокуратуру	9	14,5
5.	Обращения за помощью к пациентским НКО, в общественные советы по защите прав пациентов	6	9,7
6.	Создание комиссий досудебного разрешения конфликтов	5	8,1
7.	Судебное разбирательство, разрешение конфликта в соответствии с законодательством	4	6,5





На вопрос о том, какие элементы должны быть включены в эффективный механизм разрешения конфликтных ситуаций в ЛПУ, почти половина экспертов указали на необходимость повышения ответственности администрации ЛПУ, главврачей, сотрудников медицинских учреждений за возникновение и разрешение конфликтных ситуаций.

Таблица 11. Элементы эффективного механизма разрешения конфликтных ситуаций в ЛПУ

№	Эффективные механизмы	Кол-во	Доля, в %
1.	Повышение ответственности администрации ЛПУ, главврачей, сотрудников медицинских учреждений за возникновение и разрешение конфликтных ситуаций	35	46,1
2.	Обучение сотрудников нормам этики и деонтологии, навыкам общения с пациентами, повышение юридической грамотности сотрудников ЛПУ	28	36,8
3.	обеспечение возможности сопровождения пациентов во время разрешения конфликтных ситуаций (оказание бесплатной юридической помощи, привлечение специалистов ТФОМС, медицинских страховых компаний, омбудсмена и т.п.)	17	22,4
4.	Разработка методических рекомендаций, правил, порядка, дорожных карт разрешения конфликтных ситуаций	16	21,1
5.	Повышение информированности пациентов о правах, юридической грамотности пациентов, организация школ пациентов	13	17,1
6.	Совершенствование нормативно-правовой базы, принятие нормативных актов, изменение законодательства	13	17,1
7.	Привлечение представителей общественности, пациентских НКО, членов общественных советов для разрешения конфликтов	12	15,8
8.	Создание комиссий досудебного разрешения конфликтных ситуаций	7	9,2

По мнению почти двух третей опрошенных экспертов основной мерой по снижению количества конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях может стать введение в обязательный образовательный стандарт дисциплины «Этика и деонтология», «Коммуникативные аспекты общения» в высших и средних специальных медицинских учебных заведениях.

Таблица 12. Меры по снижению количества конфликтных ситуаций в ЛПУ

№	Меры	Кол-во	Доля, в %
1.	Ввести в обязательный образовательный стандарт дисциплины «Этика и деонтология», «Коммуникативные аспекты общения» в высших и средних специальных медицинских учебных заведениях	147	59,8
2.	Сформировать систему психологической поддержки медицинского персонала	131	53,3
3.	Министерству здравоохранения РФ разработать методические рекомендации по организации в медицинских организациях механизма профилактирования и решения конфликтных ситуаций	131	53,3
4.	При проведении аккредитации врачей предусмотреть оценку их навыков в области этики и деонтологии, коммуникаций с пациентом	114	46,3
5.	При оценке деятельности медицинских организаций предусмотреть критерий о наличии механизма профилактирования и решения конфликтных ситуаций, а также эффективность реализации такого механизма	95	38,6
6.	Затрудняюсь ответить	8	3,3

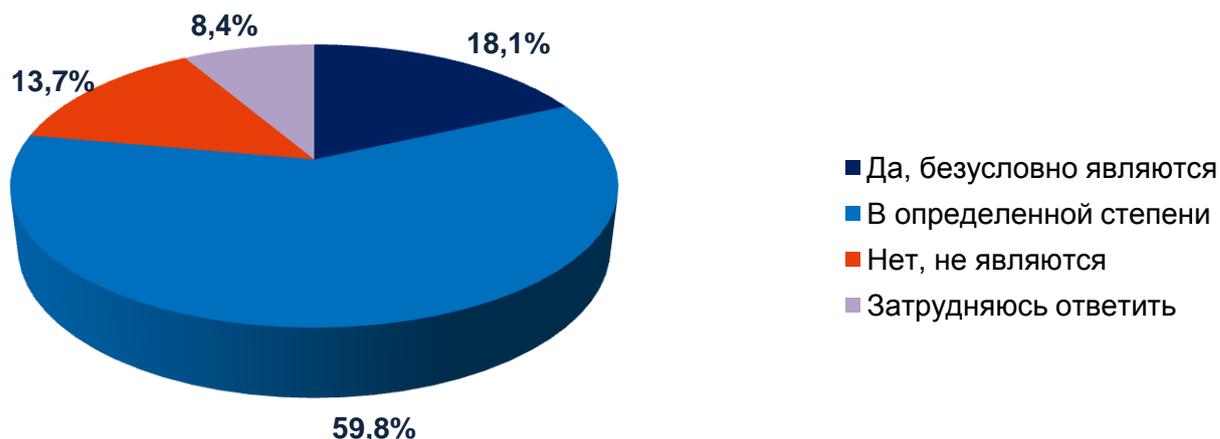




2.4. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И НКО В ВОПРОСАХ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

Как показало исследование, подавляющее большинство опрошенных экспертов считают, что в настоящее время ОС являются в той или иной степени эффективным инструментом в деле защиты прав пациентов.

Рис. 12. Экспертное мнение об эффективности Советов общественных организаций как инструмента защиты прав пациентов



Третья часть участников опроса определили уровень эффективности деятельности ОС по защите прав пациентов как высокий и чрезвычайно высокий. Еще 45,2% оценили эффективность как среднюю.

Рис. 13. Оценка эффективности деятельности Советов общественных организаций по защите прав пациентов





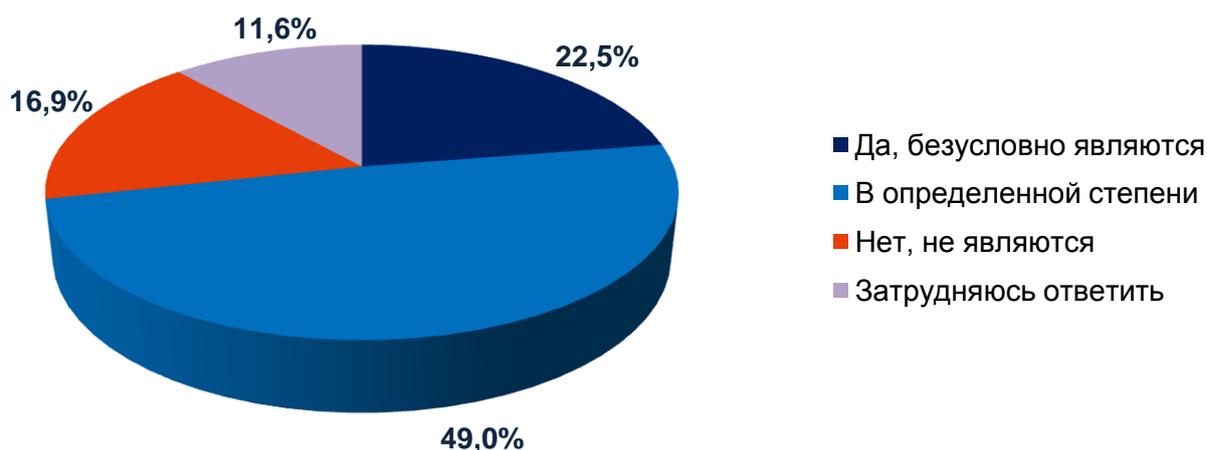
Среди первоочередных мер по повышению эффективности функционирования ОС как инструмента по защите прав пациентов эксперты выделили, прежде всего, необходимость расширения полномочий советов, а также необходимость обязать органы государственного управления официально реагировать на запросы и обращения Советов.

Таблица 13. Меры по повышению эффективности деятельности ОС как инструмента по защите прав пациентов

№	Оценка эффективности	Кол-во	Доля, в %
1.	Наделить Советы общественных организаций большими полномочиями по защите прав пациентов	184	76,7
2.	Обязать органы государственного управления официально реагировать на запросы и обращения Советов	183	76,3
3.	Усовершенствовать нормативную базу деятельности Советов	169	70,4
4.	Формально оформить членство в Советах (выдавать удостоверения)	41	17,1
5.	Затрудняюсь ответить	11	4,6

Более двух третей участников исследования (71,5%) считают и НКО достаточно эффективным инструментом защиты прав пациентов («безусловно» и «в определенной степени»).

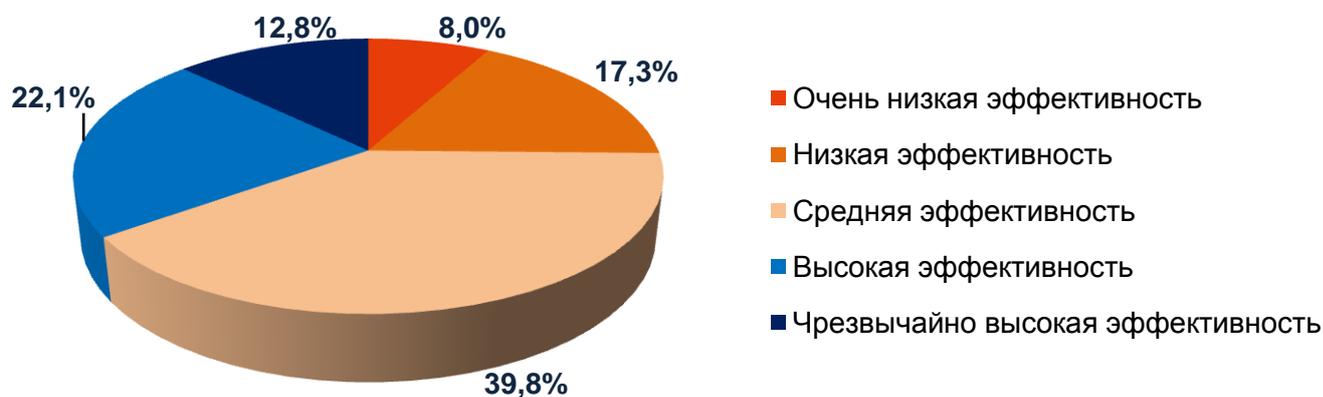
Рис. 14. Экспертное мнение об эффективности НКО как инструмента защиты прав пациентов





Третья часть участников опроса определили уровень эффективности деятельности НКО по защите прав пациентов как высокий и чрезвычайно высокий. Еще 39,8% оценили эффективность как среднюю.

Рис. 15. Оценка эффективности деятельности НКО по защите прав пациентов



Среди первоочередных мер по повышению эффективности функционирования НКО как инструмента по защите прав пациентов эксперты выделили, прежде всего, необходимость законодательно наделить пациентские НКО полномочиями по защите прав пациентов, а также обязать органы государственного управления официально реагировать на запросы и обращения НКО.

Таблица 14. Меры по повышению эффективности деятельности НКО как инструмента по защите прав пациентов

№	Оценка эффективности	Кол-во	Доля, в %
1.	Законодательно наделить пациентские НКО полномочиями по защите прав пациентов	175	71,4
2.	Активнее привлекать НКО к работе в совещательных советах, комитетах при органах государственного управления	150	61,2
3.	Обязать органы государственного управления официально реагировать на запросы и обращения НКО	129	52,7
4.	Способствовать увеличению числа пациентских НКО	40	16,3
5.	Проводить обучение активистов НКО, волонтеров, способствовать обмену опытом через проведение тренингов, семинаров, мастер-классов, в том числе в рамках Всероссийского конгресса пациентов	7	2,9
6.	Затрудняюсь ответить	7	2,9





ПРИЛОЖЕНИЯ





ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Таблицы распределений ответов на вопросы анкеты

Таблица 1.

Какую социально-профессиональную группу Вы представляете в Совете общественных организаций по защите прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Представитель пациентских НКО	87	34,9
Представитель других НКО	67	26,9
Представитель врачебного сообщества	20	8,0
Представитель профильного органа власти субъекта РФ (ТО РЗН, министерства здравоохранения региона, МСЭ)	14	5,6
Представитель других органов власти	9	3,6
Представитель проф.ассоциаций	5	2,0
Представитель страховых учреждений	16	6,4
Представитель фарм.производителей	1	0,4
Представитель бизнес-структур	2	0,8
Представитель СМИ	4	1,6
Юрист, правозащитник	6	2,4
Другое	18	7,4
Всего	249	100,0

Таблица 2.

Сколько обращений граждан, связанных с нарушением их прав в системе здравоохранения поступает в Ваш Совет в течение года?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Ни одного обращения в течении года	22	9,1
До 10 обращений в год	77	30,9
От 11 до 50 обращений в год	64	25,7
От 51 до 100 обращений в год	12	4,8
Более 100 обращений в год	12	4,8
Другое	4	1,6
Затрудняюсь ответить	58	23,3
Всего	249	100,0

Таблица 3.

В каких сферах, по Вашим оценкам, чаще всего нарушаются права пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Медицинская помощь в первичном звене	205	32,2
Медицинская помощь в условиях стационара	103	16,2
Высокотехнологическая медицинская помощь	68	10,7
Лекарственное обеспечение (в том числе льготное)	211	33,1
Скорая медицинская помощь	37	5,8
Другое	8	1,3
Затрудняюсь ответить	5	0,8

Таблица 4.

По Вашим оценкам, права каких категорий пациентов чаще всего нарушаются?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Детей	112	45,5
Пожилых граждан	170	69,1
Инвалидов	179	72,8
Граждан трудоспособного возраста, взрослых	16	6,5
Всех категорий и возрастов	8	3,3
Онкобольных	3	1,2
Затрудняюсь ответить	25	10,2
Другое	33	13,4





Таблица 5.

Какие именно права пациентов чаще всего нарушаются?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Право выбора врача и медицинской организации	107	43,1
Право на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям	140	56,5
Право на получение консультаций врачей-специалистов	166	66,9
Право на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами	55	22,2
Право на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья	54	21,8
Право на получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях	18	7,3
Право на защиту сведений, составляющих врачебную тайну	9	3,6
Право на отказ от медицинского вмешательства	3	1,2
Право на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи	40	16,1
Право на допуск к пациенту адвоката или законного представителя для защиты своих прав	2	0,8
Право на допуск к пациенту священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов	2	0,8
Право на лекарственное обеспечение, в том числе получение льготных препаратов	13	4,0
Другое	10	5,2
Затрудняюсь ответить	14	5,6

Таблица 6.

Каковы, на Ваш взгляд, основные причины встречающихся нарушений прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Недостаточное финансирование системы здравоохранения в стране	163	66,0
Несовершенство законодательной базы в системе здравоохранения	131	53,0
Низкий уровень информированности пациентов о своих правах	140	56,7
Отсутствие развитой системы общественных организаций, защищающих права пациентов	40	16,2
Нежелание медицинских организаций, самих медицинских работников информировать пациентов о правах и возможностях на получение медицинских услуг	92	37,2
Неэффективная работа Росздравнадзора	19	7,7
Неэффективная работа прокуратуры	4	1,6
Неэффективная работа судов	1	0,4
Неэффективная система ОМС	62	25,1
Другое	25	10,1
Затрудняюсь ответить	3	1,2





Таблица 7.

Кто в первую очередь ответственен за нарушения прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Недостаточное финансирование системы здравоохранения в стране	163	66,0
Несовершенство законодательной базы в системе здравоохранения	131	53,0
Низкий уровень информированности пациентов о своих правах	140	56,7
Отсутствие развитой системы общественных организаций, защищающих права пациентов	40	16,2
Нежелание медицинских организаций, самих медицинских работников информировать пациентов о правах и возможностях на получение медицинских услуг	92	37,2
Неэффективная работа Росздравнадзора	19	7,7
Неэффективная работа прокуратуры	4	1,6
Неэффективная работа судов	1	0,4
Неэффективная система ОМС	62	25,1
Другое	25	10,1
Затрудняюсь ответить	3	1,2

Таблица 8.

Существует ли в настоящее время система защиты прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да, существует	63	25,3
Пока нет, но разрабатывается	58	23,3
Нет, не существует	82	32,9
Другое	5	2,0
Затрудняюсь ответить	41	16,5
Всего	249	100,0

Таблица 9.

Из каких элементов состоит существующая (разрабатываемая) система защиты прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Администрация, сотрудники медицинских учреждений	122	49,0
Профильные подразделения органов муниципальной власти (департаменты, отделы по вопросам здравоохранения, администрации городов, сел)	8	3,2
Профильные подразделения органов власти субъектов РФ (департаменты, министерства здравоохранения региональных органов исполнительной власти)	50	20,1
Федеральное министерство здравоохранения, правительство РФ	46	18,5
Сами пациенты, их родственники	5	2,0
Другое	2	0,8
Затрудняюсь ответить	16	6,4
Всего	249	100,0

Таблица 10.

Какие элементы необходимо ввести в систему защиты прав пациентов, либо усилить их участие в защите прав пациентов, чтобы можно было назвать такую систему эффективной?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Усилить роль Росздравнадзора	119	48,2
Усилить роль пациентских НКО	140	56,7
Усилить роль Советов общественных организаций по защите прав пациентов	155	62,8
Усилить роль уполномоченных по правам человека, по правам ребенка	63	25,5
Ввести должность омбудсмена по правам пациентов	60	24,3
Другое	20	8,1
Затрудняюсь ответить	21	8,5





Таблица 11.

Обеспечивает ли в настоящее время существующая система ОМС доступную и качественную медицинскую помощь всем категориям пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Обеспечивает	9	3,6
В чем-то обеспечивает, в чем-то нет	155	62,2
Не обеспечивает	74	29,7
Затрудняюсь ответить	11	4,5
Всего	249	100,0

Таблица 12.

Как часто Ваш Совет по роду своей деятельности взаимодействует с ТФОМС и медицинскими страховыми организациями для защиты прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Постоянно взаимодействуем	48	19,3
Время от времени	80	32,1
Практически никогда	77	30,9
Затрудняюсь ответить	44	17,7
Всего	249	100,0

Таблица 13.

ТФОМС по вопросам лекарственного обеспечения в стационарах	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	59	51,3
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	28	24,3
Практически никогда	16	13,9
Затрудняюсь ответить	12	10,4
Всего	115	100,0

Таблица 14.

ТФОМС по вопросам соблюдения прав пациентов	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	52	47,3
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	27	24,5
Практически никогда	13	11,8
Затрудняюсь ответить	18	16,4
Всего	110	100,0

Таблица 15.

ТФОМС по вопросам нарушения сроков проведения необходимых диагностических обследований	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	41	40,6
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	20	19,8
Практически никогда	20	19,8
Затрудняюсь ответить	20	19,8
Всего	101	100,0

Таблица 16.

ТФОМС по вопросам нарушения сроков консультации узких специалистов	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	45	44,6
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	20	19,8
Практически никогда	19	18,8
Затрудняюсь ответить	17	16,8
Всего	101	100,0

Таблица 17.





ТФОМС по вопросам соблюдения принятых клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	29	30,2
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	33	34,4
Практически никогда	15	15,6
Затрудняюсь ответить	19	19,8
Всего	96	100,0

Таблица 18.

ТФОМС по вопросам несоблюдения требований качества и доступности медицинской помощи	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	55	51,9
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	15	14,2
Практически никогда	19	17,9
Затрудняюсь ответить	17	16,0
Всего	106	100,0

Таблица 19.

Страховые организации по вопросам лекарственного обеспечения в стационарах	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	32	30,2
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	22	20,8
Практически никогда	28	26,4
Затрудняюсь ответить	24	22,6
Всего	106	100,0

Таблица 20.

Страховые организации по вопросам соблюдения прав пациентов	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	35	34,7
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	19	18,8
Практически никогда	22	21,8
Затрудняюсь ответить	25	24,8
Всего	101	100,0

Таблица 21.

Страховые организации по вопросам нарушения сроков проведения необходимых диагностических обследований	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	23	25,3
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	13	14,3
Практически никогда	27	29,7
Затрудняюсь ответить	28	30,8
Всего	91	100,0

Таблица 22.

Страховые организации по вопросам нарушения сроков консультации узких специалистов	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	21	22,8
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	18	19,6
Практически никогда	28	30,4
Затрудняюсь ответить	25	27,2
Всего	92	100,0

Таблица 23.

Страховые организации по вопросам соблюдения принятых стандартов медицинской помощи	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	13	15,1
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	18	20,9
Практически никогда	30	34,9
Затрудняюсь ответить	25	29,1
Всего	86	100,0

Таблица 24.





Страховые организации по вопросам несоблюдения требований качества и доступности медицинской помощи	Кол-во, чел.	Доля, в %
Не реже, чем 1 раз в полгода	25	26,6
Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	20	21,3
Практически никогда	25	26,6
Затрудняюсь ответить	24	25,5
Всего	94	100,0

Таблица 25.

Формы взаимодействия с ТФОМС	Кол-во, чел.	Доля, в %
Непосредственное обращение к сотрудникам организаций	87	69,6
Направление письменных обращений, жалоб	84	67,2
Направление пациентов на горячую линию	40	32,0
Другое	16	12,8

Таблица 26.

Формы взаимодействия с медицинскими страховыми организациями	Кол-во, чел.	Доля, в %
Непосредственное обращение к сотрудникам организаций	76	68,5
Направление письменных обращений, жалоб	61	55,0
Направление пациентов на горячую линию	45	40,5
Другое	14	12,6

Таблица 27.

Как Вы оцениваете результативность взаимодействия с ТФОМС по 5-ти балльной шкале?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Очень низкая результативность	18	12,6
Низкая результативность	29	20,3
Средняя результативность	61	42,7
Высокая результативность	31	21,7
Чрезвычайно высокая	4	2,8
Всего	143	100,0

Таблица 28.

Как Вы оцениваете результативность взаимодействия медицинскими страховыми организациями по 5-ти балльной шкале?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Очень низкая результативность	19	13,2
Низкая результативность	33	22,9
Средняя результативность	56	38,9
Высокая результативность	28	19,4
Чрезвычайно высокая	8	5,6
Всего	144	100,0





Таблица 29.

Что необходимо сделать в первую очередь, чтобы повысить эффективность взаимодействия с ТФОМС и медицинскими страховыми организациями для защиты прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Улучшить работу по информированию пациентов, пациентских НКО, специалистов, повысить открытость деятельности ТФОМС и медицинских страховых компаний	38	40,4
Наладить взаимодействие с пациентскими НКО, другими общественными организациями	39	41,5
Наладить взаимодействие с общественными советами по защите прав пациентов, привлекать представителей ТФОМС и медицинских страховых организаций к работе общественных советов	20	21,3
расширить полномочия пациентских НКО, общественных советов, законодательно закрепить их полномочия	26	27,7
Создать систему независимой оценки деятельности ТФОМС, медицинских страховых компаний	8	8,5
Создать систему общественного и государственного контроля за деятельностью ТФОМС, медицинских страховых компаний, повысить эффективность общественного контроля	10	10,6
Увеличить финансирование системы здравоохранения, медицинских учреждений	14	14,9
Изменить, усовершенствовать законодательство, законодательную базу функционирования ТФОМС и медицинских страховых компаний	26	27,7
Повысить уровень квалификации, профессионализм сотрудников ТФОМС и медицинских страховых компаний	6	6,4
Другое	15	16

Таблица 30.

Существует ли в настоящее время эффективные механизмы разрешения конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да, существует	53	21,3
Пока нет, но идет работа над его созданием	75	30,1
Нет, не существует	56	22,5
Затрудняюсь ответить	65	26,1
Всего	249	100,0

Таблица 31.

В чем состоит этот механизм разрешения конфликтов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Обращения к администрации, руководству ЛПУ (главврачу, зав. Отделением и др.)	30	48,4
Обращения в прокуратуру	9	14,5
Обращения в вышестоящие контролирующие органы (министерства здравоохранения, Росздравнадзор, ТФОМС)	13	21
Обращения за помощью к пациентским НКО, в общественные советы по защите прав пациентов	6	9,7
Судебное разбирательство, разрешение конфликта в соответствии с законодательством	4	6,5
Создание комиссий досудебного разрешения конфликтов	5	8,1
Межличностная коммуникация между врачом и пациентом	16	25,8
Другое	6	9,7





Таблица 32.

Какие основные элементы (шаги, действия, нормативные акты, административные решения и т.п.) должны быть включены в эффективный механизм разрешения конфликтных ситуаций в ЛПУ, на Ваш взгляд?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Разработка методических рекомендаций, правил, порядка, дорожных карт разрешения конфликтных ситуаций	16	21,1
Создание комиссий досудебного разрешения конфликтных ситуаций	7	9,2
Привлечение представителей общественности, пациентских НКО, членов общественных советов для разрешения конфликтов	12	15,8
Повышение ответственности администрации ЛПУ, главврачей, сотрудников медицинских учреждений за возникновение и разрешение конфликтных ситуаций	35	46,1
Повышение информированности пациентов о правах, юридической грамотности пациентов, организация школ пациентов	13	17,1
Совершенствование нормативно-правовой базы, принятие нормативных актов, изменение законодательства	13	17,1
Обучение сотрудников нормам этики и деонтологии, навыкам общения с пациентами, повышение юридической грамотности сотрудников ЛПУ	28	36,8
Обеспечение возможности сопровождения пациентов во время разрешения конфликтных ситуаций (оказание бесплатной юридической помощи, привлечение специалистов ТФОМС, медицинских страховых компаний, омбудсмена и т.п.)	17	22,4

Таблица 33.

Что необходимо сделать в первую очередь, чтобы снизить количество конфликтных ситуаций в ЛПУ?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Ввести в обязательный образовательный стандарт дисциплины «Этика и деонтология», «Коммуникативные аспекты общения» в высших и средних специальных медицинских учебных заведениях	147	59,8
Сформировать систему психологической поддержки медицинского персонала	131	53,3
Министерству здравоохранения РФ разработать методические рекомендации по организации в медицинских организациях механизма профилактирования и решения конфликтных ситуаций	131	53,3
При оценке деятельности медицинских организаций предусмотреть критерий о наличии механизма профилактирования и решения конфликтных ситуаций, а также эффективность реализации такого механизма	95	38,6
При проведении аккредитации врачей предусмотреть оценку их навыков в области этики и деонтологии, коммуникаций с пациентом	114	46,3
Другое	27	11
Затрудняюсь ответить	8	3,3

Таблица 34.

Являются ли в настоящее время Советы эффективным инструментом защиты прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да, безусловно являются	45	18,1
В определенной степени	149	59,8
Нет, не являются	34	13,7
Затрудняюсь ответить	21	8,4
Всего	249	100,0





Таблица 35.

Как бы Вы оценили эффективность их деятельности по защите прав пациентов по 5-ти балльной шкале, где 1 – очень низкая эффективность, а 5 – чрезвычайно высокая?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Очень низкая эффективность	19	8,3
Низкая эффективность	34	14,9
Средняя эффективность	103	45,2
Высокая эффективность	68	29,8
Чрезвычайно высокая эффективность	4	1,8
Итого	228	100,0

Таблица 36.

Что нужно в первую очередь сделать, на Ваш взгляд, чтобы повысить эффективность деятельности Советов как инструмента по защите прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Наделить Советы общественных организаций большими полномочиями по защите прав пациентов	184	76,7
Усовершенствовать нормативную базу деятельности Советов	169	70,4
Обязать органы государственного управления официально реагировать на запросы и обращения Советов	183	76,3
Формально оформить членство в Советах (выдавать удостоверения)	41	17,1
Затрудняюсь ответить	11	4,6

Таблица 37.

Являются ли в настоящее время пациентские НКО эффективным инструментом защиты прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Да, безусловно являются	56	22,5
В определенной степени	122	49,0
Нет, не являются	42	16,9
Затрудняюсь ответить	29	11,6
Всего	249	100,0

Таблица 38.

Как бы Вы оценили эффективность их деятельности по защите прав пациентов по 5-ти балльной шкале?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Очень низкая эффективность	20	8,0
Низкая эффективность	43	17,3
Средняя эффективность	99	39,8
Высокая эффективность	55	22,1
Чрезвычайно высокая эффективность	32	12,8
Всего	249	100,0

Таблица 39.

Что нужно в первую очередь сделать, чтобы повысить эффективность деятельности НКО как инструмента по защите прав пациентов?	Кол-во, чел.	Доля, в %
Способствовать увеличению числа пациентских НКО	40	16,3
Законодательно наделить пациентские НКО полномочиями по защите прав пациентов	175	71,4
Активнее привлекать НКО к работе в совещательных советах, комитетах при органах государственного управления	150	61,2
Обязать органы государственного управления официально реагировать на запросы и обращения НКО	129	52,7
Проводить обучение активистов НКО, волонтеров, способствовать обмену опытом через проведение тренингов, семинаров, мастер-классов, в том числе в рамках Всероссийского конгресса пациентов	7	2,9
Затрудняюсь ответить	7	2,9





ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Список ОС, принявших участие в исследовании

№	Регион	Название организации	Количество анкет
1.	Алтайский край	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора	4
2.	Амурская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Амурской Области» Минтруда России	5
3.	Архангельская область	Совет общественных организаций по защите прав пациента	2
4.	Астраханская область	Астраханская региональная общественная организация инвалидов и стомированных больных СТОМАСТ	1
5.	Белгородская область	Белгородская местная организация Белгородской региональной организации общественной общероссийской организации «Всероссийское общество инвалидов»	1
6.	Белгородская область	Общественный совет по защите прав пациентов при Департаменте Здравоохранения	4
7.	Брянская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при департаменте здравоохранения Брянской области	5
8.	Владимирская область	Общественный совет ФКУ «ГБ МСЭ по Владимирской области» Минтруда России	1
9.	Вологодская область	Общественный совет по защите прав пациентов при департаменте здравоохранения Вологодской области	2
10.	Вологодская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора по Вологодской области	5
11.	Воронежская область	Общественный Совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Воронежской области» Минтруда России	6
12.	Еврейский автономный округ	Общественный совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Еврейской автономной области» Минтруда России	7
13.	Забайкальский край	Общественные совет ТО Росздравнадзора по Забайкальскому краю	1
14.	Ивановская область	Общественный Совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Ивановской области» Минтруда России	6
15.	Ивановская область	Совет при департаменте здравоохранения	2
16.	Иркутская область	Совет Общественных организаций по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора Иркутской области	5
17.	Карачаево-Черкесская республика	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН по КЧР	6
18.	Кировская область	Кировская региональная общественная организация помощи больным муковисцидозом «Воздушный шар»	1
19.	Кировская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора по Кировской области	5
20.	Костромская область	Костромская областная организация Всероссийского общества инвалидов	1
21.	Костромская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при департаменте здравоохранения	7
22.	Краснодарский край	Общественный Совет при ФКУ «ГБ МСЭ по КК» Минтруда России	2
23.	Краснодарский край	Общественный Совет при Территориальном органе Росздравнадзора по Краснодарскому краю	1
24.	Краснодарский край	Территориальный Совет Общественных организаций по защите прав пациентов	1
25.	Красноярский край	Рабочая группа Комиссии по здравоохранению Общественного совета Госкорпорации «Росатом»	3
26.	Красноярский край	Местная городская общественная организация ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных Сил и правоохранительных органов ЗАТО Железногорск	1
27.	Красноярский край	Общественная комиссия ФКУ ГБ МСЭ по Красноярскому краю	6
28.	Красноярский край	Рабочая группа комиссии по здравоохранению Общественного совета Госкорпорации «Росатом»	5
29.	Красноярский край	Рабочая группа по здравоохранению в ЗАТО Железногорск	4
30.	Красноярский край	Рабочая группа по здравоохранению при Администрации ЗАТО Железногорск	2
31.	Красноярский край	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при РЗН	6
32.	Курская область	Общественный Совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Курской области» Минтруда России	1
33.	Ленинградская область	Общественная палата СГО	1
34.	Ленинградская область	Рабочая группа Комиссии по здравоохранению госкорпорации	1





№	Регион	Название организации	Количество анкет
		«Росатом»	
35.	Ленинградская область	Эксперт страховой медицинской организации «Согаз–мед»	1
36.	Магаданская область	Магаданская областная организация Всероссийского общества инвалидов	1
37.	Москва	Комиссия по здравоохранению Общественного совета Государственной корпорации РОСАТОМ	1
38.	Москва	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Росздравнадзоре	1
39.	Москва и Московская область	Отделение Совета по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора по г. Москве и Московской области	1
40.	Мурманская область	Общественный Совет по защите прав пациентов при ТО по Мурманской области Росздравнадзора	1
41.	Нижегородская область	НРО ОООИ Новые возможности	1
42.	Нижегородская область	Общественный совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Нижегородской области» Минтруда России	8
43.	Нижегородская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора	9
44.	Новгородской области	ОС РЗН Новгородской области	1
45.	Пензенская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора по Пензенской области	5
46.	Республика Алтай	Общественный совет при Управлении Росздравнадзора по Алтайскому краю	1
47.	Республика Алтай	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора	5
48.	Республика Бурятия	Общественная Комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Бурятия» Минтруда России	1
49.	Республика Бурятия	Региональный общественный фонд инвалидов-колясочников «Общество без барьеров»	1
50.	Республика Коми	Общественный Совет при Министерстве здравоохранения Республики Коми	3
51.	Республика Коми	Уполномоченный по правам ребенка в Республике Коми	1
52.	Республика Мордовия	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН по Республике Мордовия	8
53.	Республика Саха (Якутия)	Общественный совет ГБ МСЭ по Республике Саха (Якутия)	1
54.	Республика Татарстан	Общественный Совет ФКУ МСЭ по РТ	1
55.	Республика Татарстан	Региональный представитель МОО «Помощь больным МВ» в субъекте РФ по РТ	1
56.	Республика Тыва	Общественный совет при ФКУ ГБ МСЭ по Республике Тыва Минтруда России	7
57.	Республика Тыва	Региональное отделение Ассоциации онкопациентов «Здравствуй»	1
58.	Республика Тыва	ТРО ООО «Российская ревматологическая ассоциация «Надежда»	1
59.	Республика Хакасия	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Хакасия» Минтруда России	3
60.	Республика Хакасия	Совет по защите прав Пациентов	1
61.	Ростовская область	Рабочая группа города Волгодонска комиссии по здравоохранению Общественного совета Госкорпорации «РОСАТОМ»	2
62.	Рязанская область	Общественный Совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Рязанской области» Минтруда России	7
63.	Рязанская область	Общественный совет при Министерстве здравоохранения	1
64.	Самарская область	Самарская региональная общественная организация инвалидов больных рассеянным склерозом	1
65.	Санкт-Петербург	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Санкт-Петербургу и Ленинградской области	6
66.	Саратовская область	Общественный совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Саратовской области» Минтруда России	3
67.	Свердловская область	Общественная палата НГО	1
68.	Свердловская область	Общественный совет при ЦМСЧ-31	1
69.	Свердловская область	Общественный совет ФКУ «ГБ МСЭ по Свердловской области» Минтруда России	5
70.	Смоленская область	Общественный совет при Федеральном государственном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Смоленской области»	1
71.	Смоленская область	Смоленская областная общественная организация общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»	1
72.	Ставропольский край	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при	6



№	Регион	Название организации	Количество анкет
		Территориальном органе Росздравнадзора по	
73.	Томская область	Общественная комиссия при ГБ МСК	1
74.	Томская область	Рабочая группа по здравоохранению	5
75.	Тульская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Тульской области» Минтруда России	7
76.	Тульская область	Общественный совет по защите прав пациента при Минздраве	4
77.	Тюменская область	Всероссийская ревматологическая ассоциация «Надежда»	1
78.	Удмуртская Республика	Общественный комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Удмуртской Республике» Минтруда России	13
79.	Ульяновская область	Совет Общественных организаций по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора по Ульяновской области	4
80.	Челябинская область	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора	2





ПРИЛОЖЕНИЕ 3.

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТРУМЕНТ (АНКЕТА)

Название Совета			
Регион			
Телефон респондента		Е-майл	

АНКЕТА ЭКСПЕРТА СОВЕТА ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

Уважаемые коллеги! Просим ответить на вопросы анкеты. Ваше мнение очень важно для Всероссийского союза пациентов. Результаты этого опроса будут использованы для подготовки докладов представителями органов власти и последующего их публичного обсуждения на X Всероссийском конгрессе пациентов, на мероприятиях площадки «Здравоохранение» ОНФ. Результаты исследования будут представлены общественности и органам власти.

Заполнить анкету не сложно: выберите наиболее подходящий Вам вариант ответа и выделите его любым способом (выделите цветом, заливкой, и т.п.). В тех вопросах, где необходимо написать Ваше мнение, впишите свой ответ после формулировки вопроса.

Просим заполнить анкету и выслать ее в электронном виде, в формате Word, на почту: opros@patients.ru с темой «Опрос экспертов ОС МЗ/РЗН/МСЭ (название региона)», а файл с заполненной анкетой называйте «Анкета_ОС_МЗ/РЗН/МСЭ_название региона_номер анкеты». Анкеты необходимо прислать не позже 15 октября 2019 г.

Скажите, какую социально-профессиональную группу Вы представляете в Совете общественных организаций по защите прав пациентов (далее Совет):

- 1 – представитель пациентских НКО
- 2 – представитель других НКО
- 3 – представитель врачебного сообщества
- 4 – представитель профильного органа власти субъекта РФ (ТО РЗН, министерства здравоохранения региона, МСЭ)
- 5 – представитель других органов власти
- 6 – представитель проф.ассоциаций
- 7 – представитель страховых учреждений
- 8 – представитель образовательных учреждений, в том числе медицинских
- 9 – представитель фарм.производителей
- 10 – представитель бизнес-структур
- 11 – представитель СМИ
- 12 – юрист, правозащитник
- 13 – другое (напишите, что именно) ____

БЛОК 1. ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

1. Ваш Совет работает с обращениями граждан, связанными с нарушением их прав в системе здравоохранения. Сколько примерно таких обращений поступает в Ваш Совет в течение года? (ОДИН вариант ответа)

- 1 – до 10 обращений в год
- 2 – от 11 до 50 обращений в год
- 3 – от 51 до 100 обращений в год
- 4 – более 100 обращений в год
- 5 – другое (напишите, сколько именно) ____
- 98 – затрудняюсь ответить

2. Скажите, пожалуйста, в каких сферах, по Вашим оценкам, чаще всего нарушаются права пациентов? (Выберите ТРИ наиболее часто встречающиеся сферы нарушений, или напишите свои варианты ответа)

- 1 – медицинская помощь в первичном звене (поликлиниках)
- 2 – медицинская помощь в условиях стационара
- 3 – высокотехнологическая медицинская помощь
- 4 – лекарственное обеспечение (в том числе льготное)
- 5 – скорая медицинская помощь
- 6 – другое (напишите, что именно) ____





- 7 – другое (напишите, что именно) ____
- 8 – другое (напишите, что именно) ____
- 98 – затрудняюсь ответить

3. Скажите, пожалуйста, по Вашим оценкам, права каких категорий пациентов чаще всего нарушаются? (Выберите ТРИ наиболее часто встречающиеся сферы нарушений, или напишите свои варианты ответа)

- 1 – детей
- 2 – пожилых граждан
- 3 – инвалидов
- 4 – другое (напишите, что именно) ____
- 5 – другое (напишите, что именно) ____
- 6 – другое (напишите, что именно) ____
- 98 – затрудняюсь ответить

4. Скажите, какие именно права пациентов чаще всего нарушаются? (Выберите ТРИ наиболее часто встречающиеся нарушения, или напишите свои варианты ответа)

- 1 – право выбора врача и медицинской организации
- 2 – право на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям
- 3 – право на получение консультаций врачей-специалистов
- 4 – право на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами
- 5 – право на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- 6 – право на получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях
- 7 – право на защиту сведений, составляющих врачебную тайну
- 8 – право на отказ от медицинского вмешательства
- 9 – право на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи
- 10 – право на допуск к пациенту адвоката или законного представителя для защиты своих прав
- 11 – право на допуск к пациенту священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов
- 12 – другое (напишите, что именно) ____
- 13 – другое (напишите, что именно) ____
- 14 – другое (напишите, что именно) ____
- 98 – затрудняюсь ответить

5. Каковы, на Ваш взгляд, основные причины встречающихся нарушений прав пациентов? (Выберите ТРИ наиболее важные причины, или напишите свои варианты ответа)

- 1 – недостаточное финансирование системы здравоохранения в стране
- 2 – несовершенство законодательной базы в системе здравоохранения
- 3 – низкий уровень информированности пациентов о своих правах
- 4 – отсутствие развитой системы общественных организаций, защищающих права пациентов
- 5 – нежелание медицинских организаций, самих медицинских работников информировать пациентов о правах и возможностях на получение медицинских услуг
- 6 – неэффективная работа Росздравнадзора
- 7 – неэффективная работа прокуратуры
- 8 – неэффективная работа судов
- 9 – неэффективная система ОМС
- 10 – другое (напишите, что именно) ____
- 11 – другое (напишите, что именно) ____
- 12 – другое (напишите, что именно) ____
- 98 – затрудняюсь ответить

6. Кто в первую очередь ответственен за нарушения прав пациентов? (ОДИН вариант ответа)

- 1 – администрация, сотрудники медицинских учреждений
- 2 – профильные подразделения органов муниципальной власти (департаменты, отделы по вопросам здравоохранения администраций городов, сел)
- 3 – профильные подразделения органов власти субъектов РФ (департаменты, министерства здравоохранения региональных органов исполнительной власти)
- 4 – федеральное министерство здравоохранения, правительство РФ
- 5 – сами пациенты, их родственники
- 6 – другое (напишите, что именно) ____
- 7 – другое (напишите, что именно) ____





8 – другое (напишите, что именно) ____

98 – затрудняюсь ответить

7. На Ваш взгляд, существует ли в настоящее время система защиты прав пациентов? (ОДИН вариант ответа)

1 – да, существует

2 – пока нет, но разрабатывается

3 – нет, не существует

3 – другое (напишите, что именно) ____

98 – затрудняюсь ответить

ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 9

8. Из каких элементов состоит существующая (разрабатываемая) система защиты прав пациентов? (Напишите все элементы, из которых состоит эта система)

1 –

2 –

3 –

3 –

9. Скажите, а какие элементы необходимо ввести в систему защиты прав пациентов, либо усилить их участие в защите прав пациентов, чтобы можно было назвать такую систему эффективной? (Возможно любое количество вариантов ответа)

1 – усилить роль Росздравнадзора

2 – усилить роль пациентских НКО

3 – усилить роль Советов общественных организаций по защите прав пациентов

4 – усилить роль уполномоченных по правам человека, по правам ребенка

5 – ввести должность омбудсмена по правам пациентов

6 – другое (напишите, что именно) ____

98 – затрудняюсь ответить

БЛОК 2. ОЦЕНКА СИСТЕМЫ ОМС В ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

10. Как бы Вы оценили, обеспечивает ли в настоящее время существующая система ОМС доступную и качественную медицинскую помощь всем категориям пациентов? (ОДИН вариант ответа)

1 – обеспечивает

2 – в чем-то обеспечивает, в чем-то нет

3 – не обеспечивает

98 – затрудняюсь ответить

11. Скажите, как часто Ваш Совет по роду своей деятельности взаимодействует с ТФОМС и медицинскими страховыми организациями для защиты прав пациентов? (ОДИН вариант ответа)

1 – постоянно взаимодействуем

2 – время от времени

3 – практически никогда

98 – затрудняюсь ответить

ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 16





12. По каким вопросам и насколько часто Ваш Совет общественных организаций по защите прав пациентов взаимодействует с ТФОМС и медицинскими страховыми организациями? (Выберите ОДИН вариант ответа по каждой строке для ТФОМС и для Страховых организаций)

Вопросы	12.1. ТФОМС				12.2. Страховые организации			
	Не реже, чем 1 раз в полгода	Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	Практически никогда	затрудняюсь ответить	Не реже, чем 1 раз в полгода	Иногда, не чаще, чем 1 раз в год	Практически никогда	затрудняюсь ответить
1. По вопросам лекарственного обеспечения в стационарах	1	2	3	98	1	2	3	98
2. По вопросам соблюдения прав пациентов	1	2	3	98	1	2	3	98
3. По вопросам нарушения сроков проведения необходимых диагностических обследований	1	2	3	98	1	2	3	98
4. По вопросам нарушения сроков консультации узких специалистов	1	2	3	98	1	2	3	98
5. По вопросам соблюдения принятых клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи	1	2	3	98	1	2	3	98
6. По вопросам несоблюдения требований качества и доступности медицинской помощи	1	2	3	98	1	2	3	98
7. Другое (напишите, что именно)_____	1	2	3	98	1	2	3	98
8. Другое (напишите, что именно)_____	1	2	3	98	1	2	3	98
9. Другое (напишите, что именно)_____	1	2	3	98	1	2	3	98

13. Скажите, какие формы взаимодействия с ТФОМС и медицинскими страховыми организациями чаще использует Ваш Совет? (НЕ БОЛЕЕ ТРЕХ вариантов ответа в столбце)

Формы взаимодействия	13. 1. ТФОМС	13.2. Страховые организации
Непосредственное обращение к сотрудникам организаций	1	1
Направление письменных обращений, жалоб	2	2
Направление пациентов на горячую линию	3	3
Другое (напишите, что именно)_____	4	4
Другое (напишите, что именно)_____	5	5
Другое (напишите, что именно)_____	6	6

14. Как Вы оцениваете результативность взаимодействия с ТФОМС по 5-ти балльной шкале, где 1 – очень низкая результативность, а 5 – чрезвычайно высокая? (ОДИН вариант ответа)

1 2 3 4 5





15. Как Вы оцениваете результативность взаимодействия медицинскими страховыми организациями по 5-ти балльной шкале, где 1 – очень низкая результативность, а 5 – чрезвычайно высокая? (ОДИН вариант ответа)

1 2 3 4 5

16. Что, на Ваш взгляд, необходимо сделать в первую очередь, чтобы повысить эффективность взаимодействия с ТФОМС и медицинскими страховыми организациями для защиты прав пациентов? (Напишите ТРИ наиболее актуальных и необходимых изменений, нововведений, действий и т.п.)

1 – ____

2 – ____

3 – ____

БЛОК 3. РЕШЕНИЕ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ В ЛПУ

17. Скажите, на Ваш взгляд, существует ли в настоящее время эффективные механизмы разрешения конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях? (ОДИН вариант ответа)

1 – да, существует

2 – пока нет, но идет работа над его созданием **ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 20**

3 – нет, не существует **ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 20**

98 – затрудняюсь ответить **ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 20**

18. Опишите, в чем состоит этот механизм разрешения конфликтов?

19. Какие основные элементы (шаги, действия, нормативные акты, административные решения и т.п.) должны быть включены в эффективный механизм разрешения конфликтных ситуаций в ЛПУ, на Ваш взгляд? (Опишите ТРИ наиболее важных составляющих элемента механизма разрешения конфликтов)

1 – ____

2 – ____

3 – ____

20. Что, по вашему мнению, необходимо сделать в первую очередь, чтобы снизить количество конфликтных ситуаций в ЛПУ? (Выберите ТРИ наиболее важные первоочередные меры, или напишите свои варианты ответа)

1 – ввести в обязательный образовательный стандарт дисциплины «Этика и деонтология», «Коммуникативные аспекты общения» в высших и средних специальных медицинских учебных заведениях

2 – сформировать систему психологической поддержки медицинского персонала

3 – министерству здравоохранения РФ разработать методические рекомендации по организации в медицинских организациях механизма профилактирования и решения конфликтных ситуаций

4 – при оценке деятельности медицинских организаций предусмотреть критерий о наличии механизма профилактирования и решения конфликтных ситуаций, а также эффективность реализации такого механизма

5 – при проведении аккредитации врачей предусмотреть оценку их навыков в области этики и деонтологии, коммуникаций с пациентом

6 – другое (напишите, что именно) ____

7 – другое (напишите, что именно) ____

8 – другое (напишите, что именно) ____

98 – затрудняюсь ответить

БЛОК 4. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ (ДАЛЕЕ СОВЕТОВ) В ВОПРОСАХ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ





21. Являются ли в настоящее время Советы эффективным инструментом защиты прав пациентов? (ОДИН вариант ответа)

- 1 – да, безусловно являются
- 2 – в определенной степени
- 3 – нет, не являются
- 98 – затрудняюсь ответить

22. Как бы Вы оценили эффективность их деятельности по защите прав пациентов по 5-ти балльной шкале, где 1 – очень низкая эффективность, а 5 – чрезвычайно высокая? (ОДИН вариант ответа)

1 2 3 4 5

23. Что нужно в первую очередь сделать, на Ваш взгляд, чтобы повысить эффективность деятельности Советов как инструмента по защите прав пациентов? (Выберите ТРИ наиболее важные действия, или напишите свои варианты ответа)

- 1 – наделить Советы общественных организаций большими полномочиями по защите прав пациентов
- 2 – усовершенствовать нормативную базу деятельности Советов
- 3 – обязать органы государственного управления официально реагировать на запросы и обращения Советов
- 4 – формально оформить членство в Советах (выдавать удостоверения)
- 5 – другое (напишите, что именно) ____
- 6 – другое (напишите, что именно) ____
- 7 – другое (напишите, что именно) ____
- 98 – затрудняюсь ответить

БЛОК 5. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТСКИХ НКО В ВОПРОСАХ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

24. Являются ли в настоящее время пациентские НКО эффективным инструментом защиты прав пациентов? (ОДИН вариант ответа)

- 1 – да, безусловно являются
- 2 – в определенной степени
- 3 – нет, не являются
- 98 – затрудняюсь ответить

25. Как бы Вы оценили эффективность их деятельности по защите прав пациентов по 5-ти балльной шкале, где 1 – очень низкая эффективность, а 5 – чрезвычайно высокая? (ОДИН вариант ответа)

1 2 3 4 5

26. Что нужно в первую очередь сделать, на Ваш взгляд, чтобы повысить эффективность деятельности НКО как инструмента по защите прав пациентов? (Выберите ТРИ наиболее важные действия, или напишите свои варианты ответа)

- 1 – способствовать увеличению числа пациентских НКО
- 2 – законодательно наделить пациентские НКО полномочиями по защите прав пациентов
- 2 – активнее привлекать НКО к работе в совещательных советах, комитетах при органах государственного управления
- 3 – обязать органы государственного управления официально реагировать на запросы и обращения НКО
- 4 – проводить обучение активистов НКО, волонтеров, способствовать обмену опытом через проведение тренингов, семинаров, мастер-классов, в том числе в рамках Всероссийского конгресса пациентов
- 5 – другое (напишите, что именно) ____
- 6 – другое (напишите, что именно) ____
- 7 – другое (напишите, что именно) ____
- 98 – затрудняюсь ответить

Благодарим Вас за участие в опросе!

Собранные данные будут использованы в работе X Всероссийского конгресса пациентов, а также представлены широкой общественности и органам власти в целях защиты прав пациентов

