



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ



**АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ОБЩЕСТВЕННЫХ КОМИССИЙ ПРИ
ГЛАВНЫХ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В 2024 ГОДУ**

Москва, 2025



	Стр
ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	3
ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ	4
ОБЩИЕ ТЕНДЕНЦИИ 2024 ГОДА	9
СОСТАВ КОМИССИЙ И АКТИВНОСТЬ ИХ УЧАСТНИКОВ	11
ФОРМЫ РАБОТЫ КОМИССИЙ	18
ТЕМАТИКА ЗАСЕДАНИЙ КОМИССИЙ	26
ЦЕЛИ РАБОТЫ КОМИССИИ	30
ДОСТИЖЕНИЯ КОМИССИЙ	31
СЛОЖНОСТИ И БАРЬЕРЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМИССИЙ	32
ПРЕДЛОЖЕНИЯ КОМИССИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ РАБОТЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЕЕ РАЗВИТИЯ	34
ПРИЛОЖЕНИЯ	
1. Приложение 1. Общественные комиссии при ГБ МСЭ, принявшие участие в исследовании	35
2. Приложение 2. Анкета общественной комиссии при ГБ МСЭ	39

ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Настоящий отчет подготовлен по результатам анализа деятельности общественных комиссий при Главных бюро медико-социальной экспертизы (далее ГБ МСЭ) в субъектах Российской Федерации в 2024 году.

Исследование проведено Всероссийским союзом пациентов в рамках проекта «Анализ деятельности общественно-государственных структур в социальной сфере».

Исследование проведено при организационной поддержке ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (далее ФГБУ ФБ МСЭ), Главных Бюро МСЭ в субъектах Российской Федерации и действующих при них общественных комиссий. Методическое обеспечение, анализ данных осуществлены Центром гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика».

Настоящий отчет является частью исследования деятельности общественных советов по защите прав пациентов при федеральных и региональных органах власти в сфере здравоохранения Российской Федерации. Данное исследование ежегодно, с 2011 года, по единой методологии, разработанной в ОПРФ, проводится Всероссийским союзом пациентов при поддержке органов власти, общественных советов и экспертов.

По результатам мониторинга за 2024 год, полный пакет материалов включает в себя:

- Анализ деятельности Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения,
- Анализ деятельности советов по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации,
- Анализ деятельности общественных комиссий при Главных бюро медико-социальной экспертизы,
- Сводный аналитический отчет.

Метод сбора информации - заочный анкетный опрос. Выборка сплошная - всем ГБ МСЭ была направлена для заполнения Форма годового отчета (Приложение 2).

Сбор информации проведен ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России с 1 февраля по 15 марта 2025 года.

Предоставили анкеты 72 общественные комиссии (Приложение 1).

Для сравнения за 2023 год данные предоставили 82 комиссии, за 2022 год – 83, за 2021 год – 57, за 2020 год – 70, за 2019 год – 83.

Не были получены данные из Брянской, Вологодской, Запорожской, Курганской, Магаданской, Новгородской, Омской, Херсонской, Ярославской областей, Республик Калмыкия, Карелия, Крым, Марий-Эл, Северная Осетия-Алания и Луганской Народной Республики, Хабаровского края и Ненецкого автономного округа.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Общая оценка динамики активности общественных комиссий (ОК) в 2024 году свидетельствует о стабильной работе большинства комиссий.

Активность большинства комиссий (71,9%) в 2024 году по оценкам экспертов не изменилась, при этом более чем у половины всех комиссий (60,6%) активность была среднего и высокого уровня.

Примерно четверть экспертов в 2024 и 2023 годах считают, что активность их комиссий при ГБ МСЭ за год выросла (22,5% и 24,4% соответственно).

На снижение активности своей комиссии в 2024 году указывают 5,6% экспертов. В 2023 году это было 3,7%, а в 2022 – 6%. Максимальное снижение отмечалось в пандемийные годы: 2021 год - 19,3%, 2020 год - 48,4%.

Значимость работы общественных комиссий для региональных главных бюро МСЭ за последний год по мнению большинства экспертов ОК не изменилась (80,3%).

При этом оценили значимость ОК для профильного учреждения как высокую 49,3% экспертов, как среднюю - 31%. На рост значимости работы ОК указывают 8,5% экспертов, а ее снижение заметил лишь 1 эксперт (1,4%).

Исполняемость решений советов в прошедшем году в абсолютном большинстве случаев не изменилась: на это указали 83,1% опрошенных экспертов. Оценили исполняемость решений ОК как высокую 54,9% экспертов, как среднюю – 28,2%. Неудовлетворительные оценки исполняемости решений комиссий дали лишь 10% опрошенных.

Численный состав общественных комиссий при ГБ МСЭ в 2024 году не изменился. Средняя численность в 2022-2024 годах зафиксирована на одном уровне 12,9 – 12,8 человек на комиссию в среднем.

Доля малочисленных комиссий (менее 10 человек) уменьшилась с 23,2% до 19,4% (14 комиссий). Численность выше рекомендуемой (более 15 человек) имели 19 комиссий.

В абсолютном большинстве комиссий (в 63 из 72) в 2024 году внутренняя структуризация не применялась: какие-либо комиссии, рабочие группы или другие подструктуры не формировались. Рабочие, инициативные или временные группы, постоянные подкомиссии работали в составе ОК в 9 регионах.

По частоте использования форм работы значимых изменений не отмечено. Наиболее распространенными формами работы являются заседания и консультирование граждан, а также участие в мероприятиях партнеров, которое стали практиковать заметно большее число комиссий по сравнению с прошлым годом.

В 2024 году с окончанием пандемийных ограничений общественные комиссии продолжили возвращение к «живому» формату заседаний как основной формы работы. Число очных заседаний постепенно приближается к допандемийному уровню.

Показатель интенсивности заседаний практически вернулся к допандемийному уровню. Среднее число заседаний на одну общественную комиссию в 2024 году составило 2,9 (в 2019 году - 3,6, в 2020 году было лишь 1,6).

Приоритетными направлениями деятельности комиссий, если исходить из тематики заседаний в 2024 году были:

- вопросы оказания услуг МСЭ в регионе (указали 70 комиссий)
- обсуждение НПА по МСЭ (49 комиссий),
- МСЭ несовершеннолетних, ИПРА детей-инвалидов (36 комиссий),
- анализ деятельности ОК: отчет об итогах, планирование (35 комиссий),
- взаимодействие с НКО, участие в мероприятиях НКО (30 комиссий).

С адаптацией работы системы МСЭ в 2024 году к новым нормативно-правовым основаниям ее организации, с завершением периода их изменений, тематика заседаний общественных комиссий при ГБ МСЭ вернулась к приоритетам, свойственным для периодов нормального развития их деятельности. Актуальность обсуждения НПА и рассмотрения обеспечительных вопросов оказания услуг МСЭ в регионе для многих комиссий исчезла.

Среди основных тем в фокусе внимания ОК ГБ МСЭ остались вопросы проведения медико-социальной экспертизы у участников СВО, получивших тяжёлые ранения, контузии, увечья. Набирают актуальность вопросы предоставления мер социальной поддержки участникам СВО и членам их семей.

В 2024 году интенсивность работы ОК при ГБ МСЭ с нормативно-правовой базой в сфере МСЭ несколько снизилась по сравнению с 2023 годом, но была заметно выше 2022 года. Количество НПА, с которыми работали комиссии, снизилось: 159 НПА в 2024 против 192 НПА в 2023 году (57 НПА в 2022 году). Число комиссий, вовлеченных в работу над НПА, сократилось: 33 в 2024 году, 48 в 2023 году, 45 – в 2022.

Вероятнее всего это связано с повышением интенсивности работы комиссий во время реализации грантового проекта Всероссийского союза пациентов по развитию работы ОК (проект реализован по инициативе ВСП, при поддержке Минтруда России, ФГБУ МСЭ, на средства Фонда президентских грантов).

Одним из результатов проекта стало то, что показатели интенсивности работы ОК при ГБ МСЭ с органами власти в 2024 году демонстрируют заметное повышение активности комиссий во взаимодействии с властью. Выявлены тенденции:

- постепенное увеличение запросов и писем от представителей органов власти в адрес комиссий (от 42 в 2020 году до 109 в 2024 году),
- значительное повышение частоты посещения членами ОК личных приемов представителей власти (в 2020 году - 57 посещений, в 2021 году - 42, в 2022 году – 72, в 2023 – 150, 2024 - 236).

Так же заметно выросло, а после проекта, несколько снизилось число запросов и писем от экспертов комиссий в адрес представителей органов власти (от 69 в 2020 году до 166 в 2023 году и 135 в 2024 году). Снизилось и число ОК, указавших данную форму работы с органами власти (с 29 ОК в 2023 году до 23 - в 2024).

19,3% писем комиссий в органы власти в 2024 году, остались без ответа (в 2023 году таких было 41,6%, в 2022 году – 43%, в 2021 году – 31,6%, в 2020 году - 39%, в 2019 году – 25,7%). Данный показатель свидетельствует о повышении оперативности реагирования органов власти на обращения комиссий за последний год и косвенным порядком отражает значимость ОК для отдельных органов власти.

В 2024 году повысилась интенсивность работы ОК при ГБ МСЭ с обращениями граждан. С обращениями граждан работало большее число комиссий, увеличилось и количество самих обращений. В целом активность здесь вернулась к допандемийному уровню.

Менее половины ОК в 2024 году с обращениями граждан не работали либо в силу недостаточности ресурсов для такой работы, либо из-за неинформированности граждан о возможности обратиться в общественную комиссию при ГБ МСЭ.

В то же время, большинство комиссий (63,4%) указали, что граждан в 2024 году консультировали в разных формах. Очевидно, что консультации проводились не только при запросах от самих граждан, но и по инициативе членов ОК.

В 2024 году комиссии стали чаще выносить полученные от граждан обращения на обсуждение ОК, и в меньшем количестве случаев реагировали на обращения граждан инициированием проверок.

В 2024 году на обсуждение самих ОК было вынесено 74% обращений (в 2023 году – 67,4%, в 2022 году – 68,9%), в органы власти передано 46,8% обращений (в 2023 году – 40,8%, 2022 году – 62,2%) и еще по 15,1% всех обращений инициированы проверки (в 2023 году – 39,35, в 2022 году – 22,4%). Частота инициирования проверок по обращениям граждан в 20234 году достигла минимального значения за период с 2019 года.

Медийная активность ОК в целом осталась примерно на том же уровне, что и в 2023 году, но изменилась структурно.

ОК при ГБ МСЭ были упомянуты в СМИ в 2024 году 155 раз (в 2023 году – 161 раз, в 2022 году – 197 раз, в 2021 году - 134 раза, в 2020 году – 149 раз).

Среди средств массовой информации на первом месте по обращаемости к ним ОК при ГБ МСЭ в 2024 году стоят не традиционные и даже не электронные СМИ, а различные паблики в соцсетях, мессенджерах – 220 материалов было опубликовано в пабликах (в 2023 году – 253 материала, в 2022 году – 197 материалов, в 2021 году - 112 материалов, в 2020 году - 59 материалов). Удельный вес ОК, использующих этот канал информирования, в 2024 году остался практически на прежнем уровне.

При этом развивает свое присутствие в информационном пространстве меньшинство комиссий. Показатели медиа активности растут в силу того, что работающие над продвижением информации о своей деятельности ОК каждый год наращивают ее объемы.

В настоящее время по всем ОК при ГБ МСЭ субъектов Российской Федерации созданы вкладки на сайтах этих бюро. После рассмотрения этого вопроса в 2021 году наполненность разделов комиссий на сайтах ГБ МСЭ существенно улучшилась и пришла к единому стандарту, поддерживаемому в настоящее время.

Однако представители 32 из 72 опрошенных комиссий не осведомлены о наличии у ОК каких-либо интернет представительств. Или невнимательно относятся к заполнению анкет.

Общественные комиссии при ГБ МСЭ практически не создают собственные паблики, чаты, аккаунты в социальных сетях и мессенджерах. Присутствие ОК в социальных сетях и мессенджерах, по данным из отчетов комиссий, единично.

Но повторимся: редкие комиссии, которые практикуют такие средства коммуникации со своими аудиториями, постоянно наращивают их объемы.

Существенных изменений в составе комиссий в 2024 году не произошло.

Самой представленной в составе общественных комиссий при ГБ МСЭ группой устойчиво являются представители пациентских НКО¹. Сегодня они составляют 34,9% всех членов ОК при ГБ МСЭ и присутствуют в 61 из исследованных 72 ОК.

Представители других НКО (кроме пациентских) – следующая по величине социальная группа в составе ОК: 25,3% членов комиссий, присутствие в 49 регионах. Удельный вес этой группы остался на уровне прошлого года, но она становится представленной в меньшем числе комиссий.

К числу стабильно представленных в значительном количестве ОК так же относятся юристы, правозащитники и медицинское сообщество.

Доля представителей органов власти, как профильного (ГБ МСЭ), так и непрофильных, в 2024 году осталась на уровне 2023 года.

273 пациентских НКО в 2024 году работали в 72 обследованных ОК при ГБ МСЭ.

Для сравнения в 2023 году в 82 ОК при ГБ МСЭ работала 401 пациентская НКО, в 2022 году в 83 ОК при ГБ МСЭ работали 292 пациентских НКО, в 2021 году в 57 обследованных ОК при ГБ МСЭ работали 224 пациентских НКО, в 2020 году в 70 ОК при ГБ МСЭ было 268 пациентских НКО, в 2019 году в 83 ОК – 332 пациентских НКО, в 2018 году в 80 ОК – 341 пациентская НКО.

В среднем, в 2024 году на одну ОК приходилось 3,8 НКО. Среднее число НКО значительно уменьшилось относительно прошлого года (в 2023 – 4,9, в 2022 – 3,5, в 2021 – 3,9, в 2020 – 3,8, в 2019 – 4, в 2018 – 4,3).

В значительном количестве комиссий (23,6%) пациентских НКО мало – от 1 до 3 НКО.

Наибольшую активность в ОК ГБ МСЭ проявляют ключевые профильные группы – представители НКО пациентов, других НКО, общественные деятели.

Несмотря на процесс выхода представителей ГБ МСЭ из членства в ОК им по-прежнему принадлежит значительная роль в определении повестки работы комиссий. Это является отражением статуса профильного ведомства, которое во многих случаях осуществляет организаторские функции. При этом в 2024 году доля вопросов, вынесенных на заседания ОК представителями регионального ГБ МСЭ продолжает снижаться. Во все большем количестве комиссий управление их работой переходит под начало представителей общественности.

Поддержку и содействие гражданам, обращающимся за получением услуги МСЭ, видят предназначением работы общественных комиссий многие эксперты, которые указали в качестве целей работы в 2024 году повышение информированности граждан о порядке работ системы МСЭ и ее нормативно-правовых основаниях, помощь пациентам в реализации их прав и решение актуальных вопросов организации МСЭ для достижения конкретных улучшений для граждан в сфере МСЭ. Комиссии, имеющие таким образом сформулированные цели работы, в большей степени ориентированы на достижение результатов.

В качестве целей работы в 2024 году 21 из 72 экспертов указали реализацию плана мероприятий или проведение отдельных тематических мероприятий, выполнение отдельных функциональных действий – чаще всего рассмотрение вопросов. Еще 15 экспертов целью работы назвали ознакомление с нормативно-правовыми актами в сфере МСЭ. Такие формулировки целей отражают невысокую ориентированность на достижение в деятельности результатов, а в большей степени ориентацию на осуществление самого процесса деятельности.

¹ В этой группе, названной условно, представлены и НКО пациентов и НКО инвалидов.

Большая часть сформулированных экспертами ОК достижений относится к организационному обеспечению возможностей самих комиссий вести работу по достижению улучшений в сфере МСЭ:

- планомерность работы комиссии,
- улучшение взаимодействия с органами власти и межведомственного взаимодействия,
- активизация, повышение эффективности деятельности комиссии,
- рост оперативности реагирования на проблемы и обращения,
- повышение компетентности членов ОК по правовым основам МСЭ.

Достижения, сформулированные как результаты решения проблем или конкретные улучшения в сфере МСЭ, эксперты указывают не часто:

- уменьшение числа жалоб пациентов, конфликтных ситуаций, снижение социальной напряженности по вопросам инвалидов,
- защита прав пациентов, помощь конкретным людям,
- повышение качества оказания государственной услуги МСЭ,
- повышение качества жизни пациентов.

Достижением многих общественных комиссий экспертами также указано повышение уровня информированности населения по вопросам МСЭ и работе комиссий, что свидетельствует о восприятии экспертами работы по доведению до граждан достоверной информации об условиях получения услуги МСЭ как основного предназначения комиссий.

Актуальными проблемами, затрудняющими работу общественных комиссий, как и в предыдущие годы, остаются ограниченность полномочий комиссий ввиду недоработанности нормативно-правовой базы для работы ОК, невыстроенность межведомственного взаимодействия, сложности реализации решений и рекомендаций ОК, недостаточное финансовое и материально-техническое обеспечение работы ОК, а также низкая вовлеченность членов ОК в их деятельность в силу загруженности членов ОК на основной работе, отсутствия компенсации за усилия в общественной работе.

Наибольшая часть предложений экспертов по совершенствованию работы ОК касается обеспечения повышения активности и результативности работы членов комиссий.

Для развития деятельности ОК участники исследования также считают важным определение и нормативное закрепление полномочий комиссий, необходимых в соответствии с их предназначением в процессе регулирования сферы МСЭ.

ОБЩИЕ ТЕНДЕНЦИИ 2024 ГОДА

Общая оценка динамики активности общественных комиссий в 2024 году свидетельствует о стабильной работе основной их части.

Активность большинства комиссий (71,9%) в 2024 году по оценкам экспертов не изменилась, при этом более чем у половины всех комиссий (60,6%) активность была среднего и высокого уровня.

Примерно четверть экспертов в 2024 и 2023 годах считают, что активность их комиссий при ГБ МСЭ за год выросла (22,5% и 24,4% соответственно).

На снижение активности своей комиссии в 2024 году указывают 5,6% экспертов. В 2023 году это было 3,7%, а в 2022 – 6%. Максимальное снижение отмечалось в пандемийные годы: 2021 год - 19,3%, 2020 год - 48,4%.

Трудности с поддержанием активности на удовлетворительном уровне по оценкам экспертов имеет шестая часть общественных комиссий при ГБ МСЭ: 5,6% комиссий, активность которых снизилась, и 11,3% комиссий, которые имели год назад активность ниже среднего уровня и не смогли за прошедший год ее повысить.

Диаграмма 1. Оценка динамики активности общественных комиссий в 2024 году



Наличие трудностей с поддержанием активности работы комиссий проявляется фактами отмены или переноса запланированных мероприятий.

В 2024 году в 4-х комиссиях (5,8%) отмечены случаи отмены или переноса мероприятий по причине низкой явки членов совета, еще в 6-ти комиссиях (8,7%) мероприятия отменялись или переносились по другим причинам.

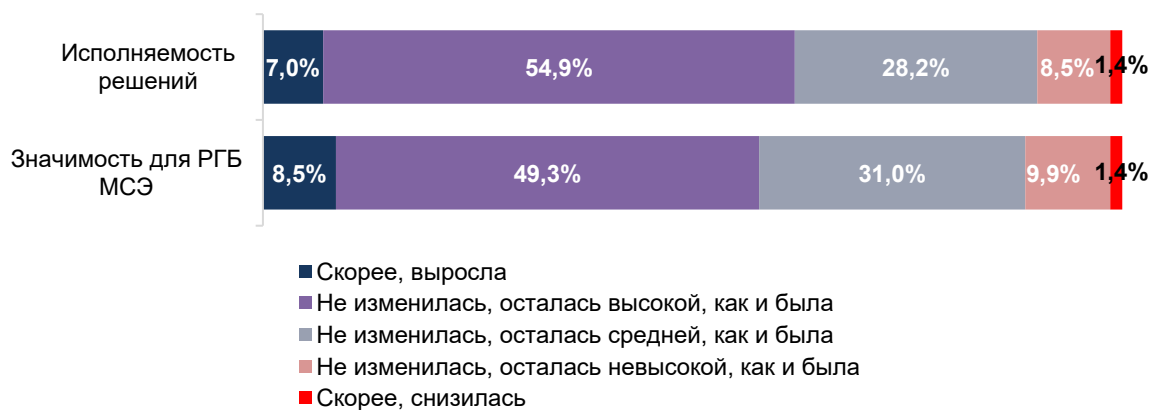
Диаграмма 2. Случаи отмены или переноса мероприятий комиссий в 2024 году



Значимость работы общественных комиссий для региональных главных бюро МСЭ за последний год не изменилась по мнению большинства экспертов ОК (80,3%), при этом оценили значимость ОК для профильного учреждения как высокую 49,3% экспертов, как среднюю - 31%. На рост значимости работы ОК указывают 8,5% экспертов (в 2023 - 15,8%), а ее снижение заметил лишь 1 эксперт (1,4%).

Исполняемость решений советов в прошедшем году в абсолютном большинстве случаев не изменилась: на это указали 83,1% опрошенных экспертов. Оценили исполняемость решений ОК как высокую 54,9% экспертов, как среднюю – 28,2%. Неудовлетворительные оценки исполняемости решений комиссий дали 9,9% опрошенных.

Диаграмма 3. Оценка динамики статуса ОК при ГБ МСЭ в 2024 году



СОСТАВ КОМИССИЙ И АКТИВНОСТЬ ИХ УЧАСТНИКОВ

Общее число членов общественных комиссий при ГБ МСЭ

Динамика числа экспертов в составе общественных комиссий при ГБ МСЭ:

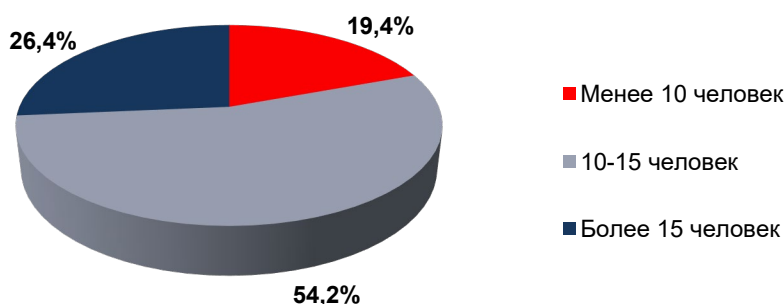
- в 2018 году в 80 комиссиях – 1108 человек (средняя численность 13,9),
- в 2019 году в 83 комиссиях – 1147 человек (средняя численность 13,8),
- в 2020 году в 70 комиссиях – 958 человек (средняя численность 13,7),
- в 2021 году в 56 комиссиях – 753 человека (средняя численность 13,5),
- в 2022 году в 81 комиссии - 1047 человек (средняя численность 12,9),
- в 2023 году в 82 комиссиях - 1033 человека (средняя численность 12,6),
- в 2024 году в 72 комиссиях – 922 человека (средняя численность 12,8).

В большинстве комиссий число участников находится в рекомендованных ФГБУ ФБ МСЭ пределах – от 9 до 19 человек. В целом, разброс составляет от 6 до 22 человек:

- Наибольшее число членов ОК указано в Самарской (22 чел.), Воронежской и Тюменской областях (по 21 чел.), Кемеровской области (20 чел.).
- Наименьшее число членов ОК – в комиссиях Владимирской и Липецкой областей, Ямало-Ненецкого автономного округа (по 8 чел.), Амурской, Волгоградской областей, Республики Бурятия, Чукотского автономного округа (7 чел.), Приморского края (6 чел.).

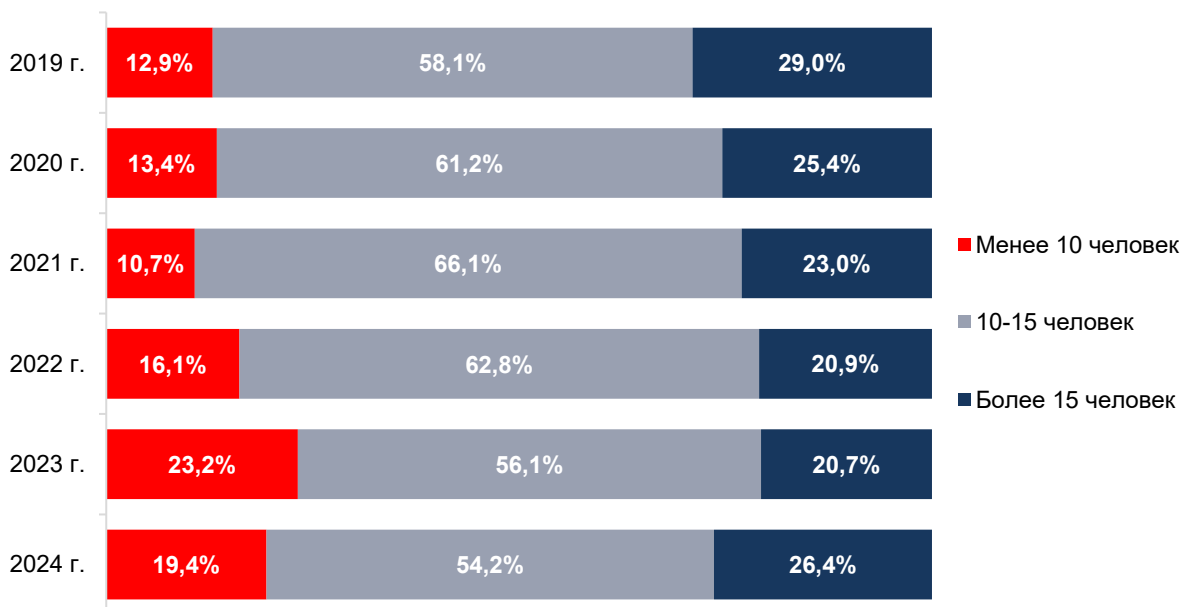
Практика Всероссийского союза пациентов показывает, что наиболее эффективно действуют советы с составом в 10-15 человек. Среди изученных ОК при ГБ МСЭ в 2024 году 14 комиссий имели численность ниже рекомендуемой практиками нижней границы в 10 человек, 19 комиссий имели численность выше рекомендуемой – более 15 человек. В процентном соотношении доля комиссий с разной численностью представлена в диаграмме.

*Диаграмма 4. Общее число членов ОК при ГБ МСЭ
(в % от общего числа комиссий)*



Показатели численности состава общественных комиссий при ГБ МСЭ почти неизменны на протяжении трех лет: 2022 год – 12,9 чел., 2023 – 12,6, 2024 – 12,8 человек на комиссию в среднем, доля малочисленных комиссий (менее 10 человек) уменьшилась с 23,2% до 19,4%.

**Диаграмма 5. Динамика численности ОК при ГБ МСЭ
(в % от числа опрошенных комиссий в каждый год)**



Комиссии как со сверхвысокой, так и с низкой численностью вызывают вопросы относительно условий набора и эффективности деятельности.

Разброс в численности состава ОК при ГБ МСЭ еще раз актуализирует вопрос о централизованном методическом обеспечении деятельности и определении неких общих стандартов общественных комиссий с уровня ФГБУ ФБ МСЭ.

Наличие удостоверений

Удостоверения членов ОК при ГБ МСЭ в настоящее время есть у 7 комиссий (9,7% всех участвовавших в опросе комиссий): Амурской, Иркутской, Ульяновской областей, Кабардино-Балкарской, Удмуртской республик и республики Тыва, Ингушетия.

Необходимо отметить, что наличие официального статуса, зафиксированного удостоверениями, является важным мотивирующим фактором для членов комиссий и, как показывает практика, фактором активности и эффективности деятельности аналогичных общественно-государственных структур.

Подразделения в общественных комиссиях при ГБ МСЭ

В абсолютном большинстве ОК при ГБ МСЭ (в 63 из 72) в 2024 году структуризация деятельности не использовалась, какие-либо комиссии, рабочие группы или другие подструктуры не формировались. Рабочие, инициативные или временные группы, постоянные подкомиссии работали в составе ОК в 9-ти регионах.

Постоянные комиссии существуют в составе 9 региональных опрошенных комиссий, временные рабочие группы – в 2-х региональных комиссиях.

В качестве специализированных структурных подразделений ОК в 2023 году работали 18 постоянных комиссий.

Вопросы, которыми занимаются формируемые в рамках региональных ОК при ГБ СЭ внутренние комиссии и рабочие группы, представлены в таблице.

Таблица 1. Профиль структурных подразделений ОК при ГБ МСЭ

	<i>Направленность комиссий и рабочих групп</i>	<i>Число ОК</i>
1.	По вопросам детей-инвалидов	3
2.	Назначение и обеспечение инвалидов ТСР	2
3.	Доступность объектов и услуг для инвалидов	2
4.	Работа с обращениями граждан в ОК	2
5.	По вопросам инвалидов 18 лет и старше	1
6.	Выявление нарушения прав и законных интересов инвалидов	1
7.	Взаимодействие с медицинскими учреждениями	1
8.	Порядок и сроки оформления направлений на МСЭ	1
9.	Комплексная реабилитация инвалидов	1
10.	Регламентная комиссия	1
11.	Адаптивный спорт для инвалидов	1

Внутреннее организационное структурирование повышает эффективность работы общественных советов и комиссий за счет фокусирования на значимых вопросах и закрепления сфер персональной ответственности в планировании работы.

Практика структурирования своей деятельности общественными советами и комиссиями пока не получила заметного распространения, что может свидетельствовать либо об отсутствии потребности в таком приеме организации деятельности ввиду небольшого объема практически решаемых задач, либо об отсутствии целенаправленного управления деятельностью общественных советов и комиссий из-за недостатка управленческих знаний и навыков у их членов.

Состав общественных комиссий при ГБ МСЭ

Таблица 2. Социально-профессиональные группы в ОК при ГБ МСЭ

№	Социально-профессиональные группы	Доля во всех ОК, %					Число ОК в 2024 году
		2020	2021	2022	2023	2024	
1	НКО пациентов (в т.ч. инвалидов, родителей)	36,2	32	34,1	38,4	34,9	61
2	НКО различные (не пациентов)	22,9	26,4	27,2	23,8	25,3	49
3	Другие органы власти (кроме профильного)	13	15,4	10,6	10,2	11,3	46
4	Юристы, правозащитники	6,3	6,9	7,9	6,8	6,4	33
5	ГБ МСЭ	5,7	5,4	4	3,8	3,9	23
6	Врачебное сообщество	5,8	4,6	4,8	5,1	5,1	32
7	Медицинские образовательные учреждения	1,9	1,3	1,1	1,1	1,5	13
8	СМИ	0,6	1,3	1	1	1,1	9
9	Профессиональные ассоциации	1,2	1,1	1,1	1,3	2,7	15
10	Бизнес-структуры	0,3	1,1	0,3	0,3	0,4	4
11	Страховые организации	0,8	1	0,8	1,0	0,8	7
12	Общественная Палата	1,4	1	1,9	1,4	1,5	9
13	Уполномоченный по правам ребенка	1,2	0,7	1,4	1,4	1,6	14
14	Уполномоченный по правам человека	1,1	0,6	1,2	1,3	1,6	14
15	ОНФ	1,2	0,4	1	0,9	1,1	9
16	Благотворительные фонды и организации	нет данных	0,4	0,9	0,4	0,3	3
17	Учреждения для людей с инвалидностью	нет данных	0,3	0,9	0,4	0,3	3
18	Политические партии	-	-	-	0,1	0,1	1
19	Религиозные конфессии	-	-	-	-	-	-
20	Фармацевтические компании	-	-	-	0,1	-	-
21	Социальные службы	-	-	-	0,4	-	-
Итого		100	100	100	100	100	359

Существенных изменений в составе комиссий в 2024 году не произошло.

Самой представленной в совокупном составе общественных комиссий при ГБ МСЭ группой по-прежнему являются представители пациентских НКО². Сегодня они составляют 34,9% всех членов ОК при ГБ МСЭ и присутствуют в 61 из исследованных 72 ОК.

Представители других НКО (кроме пациентских) – следующая по величине социальная группа в составе ОК: 25,3% членов комиссий, присутствие в 49 регионах. Удельный вес этой группы остался на уровне прошлого года, но она становится представленной в меньшем числе комиссий.

К числу стабильно представленных в значительном количестве ОК относятся юристы, правозащитники и медицинское сообщество.

Представленность органов власти как профильного (ГБ МСЭ), так и непрофильных, осталась практически на уровне прошлого года.

² В этой группе, названной условно, представлены и НКО пациентов и НКО инвалидов.

Чиновники из непрофильных ведомств составляют 11,3% (2022 год – 10,2%). При этом данная группа по-прежнему имеет представительство в большинстве ОК - 49 из 72 исследованных.

Четко заметен тренд на выход представителей ГБ МСЭ из состава общественных комиссий после административного решения 2018 года. Удельный вес представителей ГБ МСЭ в составе ОК продолжает медленно снижаться (с 12% в 2018 году до менее 4% в последние три года). В 2024 году они составляли 3,9% численности совокупного состава общественных комиссий и остаются только в 23 из 72 ОК.

Широкое представительство НКО (пациентских и не-пациентских) – 60,2% от общей совокупной численности ОК при ГБ МСЭ - говорит в пользу общественной ориентации комиссий. В 2024 году присутствие НКО (пациентских и не-пациентских) остается на своем высоком уровне (в 2023 году удельный вес всех НКО составлял 62,2%, в 2022 году – 61,3%, в 2021 году – 58,4%, в 2020 году - 59%, в 2019 году – 50,7%).

Позитивным фактором является участие в ОК представителей Общественных палат и ОНФ, представителей органов власти и различных сообществ. При этом участие органов власти представляется достаточным, а увеличение представительства общественных структур и объединений, профессиональных сообществ и журналистов могло бы привнести новые аспекты в содержание работы большего количества комиссий.

В регионах составы ОК при ГБ МСЭ могут сильно различаться и иметь структуру, значительно отличающуюся от общей структуры «совокупной общественной комиссии».

Участие пациентских НКО в работе ОК при ГБ МСЭ

Всего в 72 обследованных ОК при ГБ МСЭ в 2024 году работали 273 пациентских НКО³.

Для сравнения в 2023 году в 82 ОК при ГБ МСЭ работала 401 пациентская НКО, в 2022 году в 83 ОК при ГБ МСЭ работали 292 пациентских НКО, в 2021 году в 57 обследованных ОК при ГБ МСЭ работали 224 пациентских НКО, в 2020 году в 70 ОК при ГБ МСЭ было 268 пациентских НКО, в 2019 году в 83 ОК – 332 пациентских НКО, в 2018 году в 80 ОК – 341 пациентская НКО.

В среднем, в 2024 году на одну ОК приходилось 3,8 НКО. Среднее число НКО значительно уменьшилось относительно прошлого года (в 2023 – 4,9, в 2022 - 3,5, в 2021 - 3,9, в 2020 – 3,8, в 2019 – 4, в 2018 – 4,3).

Включены пациентские НКО в комиссии неравномерно.

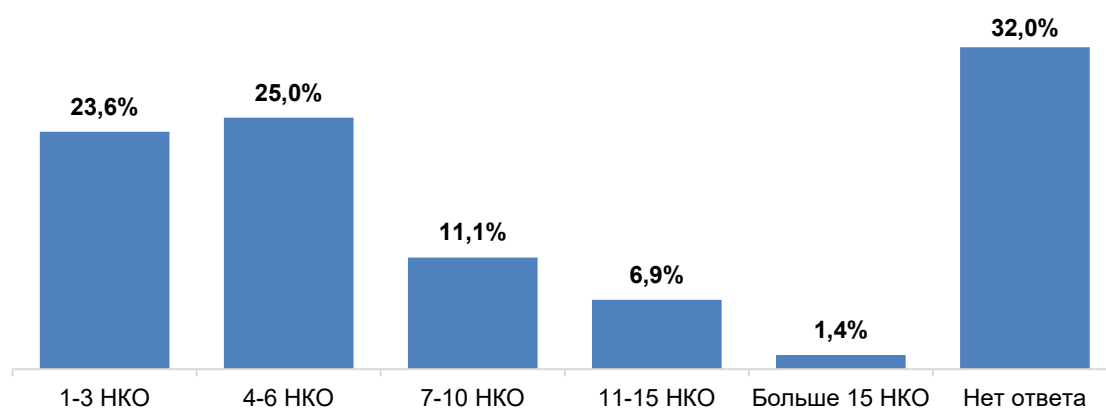
Есть комиссии со значительным численным составом, в которых представлены в основном пациентские НКО: в Ивановской области (17 НКО при 17 членах комиссии), в Алтайской крае (15/15), в Новосибирской области (15/19), в Оренбургской области (13/19), в Республике Адыгея (11/16), в Карачаево-Черкесской Республике (10/12), в Саратовской области (9/13), в Кировской, Мурманской областях, Удмуртской Республике и Республике Дагестан (8/10-14), в Донецкой Народной Республике (7/9), в Волгоградской области (6/7), Кабардино-Балкарской Республике (6/10), в Костромской области (5/10).

В значительном количестве комиссий (23,6%) пациентских НКО мало - от 1 до 3 НКО.

При этом эксперты из 23 регионов не дали на вопрос о представленности пациентских НКО в комиссии никакого ответа вообще: Амурская, Белгородская, Владимирская, Калужская, Московская, Рязанская, Сахалинская, Смоленская, Тверская, Ульяновская, Челябинская области, Еврейская автономная область, Забайкальский, Приморский края, Республики Ингушетия, Коми, Тыва, Чеченская Республика, ХМАО-Югра, Чукотский, Ямало-Ненецкий автономные округа, гг. Москва, Севастополь.

Ситуация с отсутствием ответов некоторых экспертов на данный вопрос повторяется из года в год: пациентские НКО не указывались в 2023 году в составе комиссий 2 регионов, в 2022 году – 18 регионов, в 2021 году – 8 регионов, в 2020 году – 19 регионов, в 2019 году – 15 регионов, в 2018 году – 4 регионов.

Диаграмма 6. Численность пациентских НКО в ОК при ГБ МСЭ



³ Данные о числе пациентских НКО в составе ОК при ГБ МСЭ приведены в Приложении 1. В понятие НКО пациентов авторы включают общественные организации, представляющие интересы граждан как пациентов: НКО инвалидов, родителей, НКО пациентов по различным нозологиям.

Активность различных социально-профессиональных групп в ОК при ГБ МСЭ

Наибольшую активность проявляют ключевые профильные группы – представители НКО пациентов, других НКО, общественные деятели.

Несмотря на процесс выхода представителей ГБ МСЭ из членства в ОК им по-прежнему принадлежит значительная роль в определении повестки работы комиссий. Это является отражением статуса профильного ведомства, которое во многих случаях осуществляет организаторские функции. При этом в 2024 году доля вопросов, вынесенных на заседания ОК представителями регионального ГБ МСЭ продолжает снижаться. Во все большем количестве комиссий управление их работой переходит под начало представителей общественности.

Практика мониторинга работы общественных советов в сфере здравоохранения показала, что со временем представленность и активность общественности в советах возрастает. Такую же тенденцию с приобретением опыта демонстрируют и ОК при ГБ МСЭ.

В 2024 году доля участия в работе комиссий представителей медицинских образовательных учреждений, уполномоченных по правам человека и уполномоченных по правам ребенка незначительно повысилась. Несколько заметнее стала работа в представителей врачебного сообщества.

Активность социально-профессиональных групп в ОК при ГБ МСЭ согласуется в целом со степенью их представленности в составе комиссий.

Таблица 3. Доля вопросов, выносимых на заседания ОК представителями различных социально-профессиональных групп, в %

№	Социально-профессиональные группы в составе советов	2023	2024	Доля группы в составе ОК, %
1	Пациентские организации	26,5	29,6	25,1
2	Представители регионального ГБ МСЭ	17,8	13,5	11,3
3	Общественные деятели (кроме пациентских НКО)	20,6	23,7	15,9
4	Органы власти (кроме профильного)	8,1	9,0	11,3
5	Юристы, правозащитники	6,7	5,7	6,7
6	Врачебное сообщество	2,3	4,4	6,4
7	Представители страховых учреждений	2,3	1,9	2,1
8	Представители бизнеса	0,4	0,5	1,1
9	Медицинские образовательные учреждения	0,7	2,1	2,1
10	Профессиональные ассоциации	0,8	1,8	1,8
11	Журналисты	0,7	0,5	1,4
12	Представители Общественной Палаты	0,8	0,7	1,8
13	ОНФ	1,0	0,5	1,4
14	Уполномоченный по правам человека	0,8	1,0	3,9
15	Уполномоченный по правам ребенка	1,4	1,3	4,6
16	Иные	9,2	2,8	3,2

ФОРМЫ РАБОТЫ КОМИССИЙ

Таблица 4. Формы работы ОК при ГБ МСЭ - частота использования в работе ОК (% от числа ОК, участников исследования)

N	Формы работы	2021	2022	2023	2024	Всего меропр-й в 2024
1	Заседания очные	66,7	84,3	89	87,3	181
2	Заседания онлайн	38,6	31,3	26,8	22,5	30
3	Рабочие встречи очные	36,8	32,5	40,2	49,3	126
4	Рабочие встречи онлайн	8,8	8,4	9,7	16,9	46
5	Консультирование граждан	50,9	54,2	54,9	63,4	45
6	Круглые столы, конференции, семинары	22,8	28,9	34,1	42,3	88
7	Конференции, семинары онлайн	14	13,3	8,5	12,7	17
8	Обращения во властные структуры	33,3	34,9	37,8	39,4	29
9	Работа со СМИ	31,6	32,5	20,7	26,8	19
10	Участие в мероприятиях партнеров	45,6	39,8	48,8	59,2	43
11	Выездные заседания – очно	7	18,1	20,7	28,2	20
12	Социологические исследования - очно	7	9,6	17,1	15,5	15
13	Социологические исследования - онлайн	-	-	6,1	2,8	4
14	Инициирование различных проверок	1,8	6	8,5	5,6	4
15	Работа горячей линии	33,3	32,5	26,9	28,2	20

Продолжается возвращение общественных комиссий к «живому» формату заседаний как основной формы работы. Частота использования заседаний в оффлайн формате движется к допандемийному уровню (в 2019 году было 97,6%, в 2024 году – 87,3%).

В целом, заметно постпандемийное усиление работы ОК в очных формах: круглые столы, конференции, семинары, участие в мероприятиях партнеров, выездные заседания.

При этом освоенные членами советов компетенции по использованию технологий для дистанционных, онлайн форматов работы надежно закрепили эти форматы в рабочем арсенале, частота их использования в 2024 году осталась на прежнем уровне.

В 2024 году ОК немного чаще обращались к работе со СМИ (доля этой формы работы выросла с 20,7 в 2023 году до 26,8 в 2024 году).

В целом по итогам работы ОК в 2024 году, основными, наиболее распространенными формами работы являются заседания и консультирование граждан, а также участие в мероприятиях партнеров, которое стали практиковать заметно большее число комиссий по сравнению с прошлым годом.

По опыту число форм работы ОС может достигать 30-40. Это различные публичные мероприятия; выездные мероприятия; межведомственные формы работы; пресс-мероприятия, работа в интернет; встречи с целевой общественностью, прием обращений и жалоб; распространение информации, изготовление и распространение материалов, консультации, горячие линии, социологические исследования, подготовка рекомендаций, обучение экспертов, специалистов, граждан и другие.

Однако без инициативы, без направления и рекомендаций сверху, без системного методического обеспечения и обмена успешным опытом, набор форм работы сокращается до самых простых и до тех, которые реализуют отдельные члены общественных структур.

Работа с нормативно-правовой базой

В 2024 году интенсивность работы ОК при ГБ МСЭ с нормативно-правовой базой в сфере МСЭ несколько снизилась по сравнению с 2023 годом, но была заметно выше 2022 года. Количество НПА, с которыми работали комиссии, снизилось: 159 НПА в 2024 против 192 НПА в 2023 году (57 НПА в 2022 году). Число комиссий, вовлеченных в работу над НПА, сократилось: 33 в 2024 году, 48 в 2023 году, 45 – в 2022.

Вероятнее всего это связано с повышением интенсивности работы комиссий во время реализации грантового проекта Всероссийского союза пациентов по развитию работы ОК (проект реализован по инициативе ВСП, при поддержке Минтруда России, ФГБУ МСЭ, на средства Фонда президентских грантов).

Из 159 НПА, изучавшихся общественными комиссиями, 124 имели федеральный статус, 19 – региональный и 16 - ведомственный. Примечательно, что наблюдается незначительное увеличение числа региональных НПА, на уровне снижения общего количества.

Таблица 5. Показатели законотворческой активности ОК

Показатели	2021	2022	2023	2024
Количество ОК, принимавших участие в разработке НПА	24	45	48	33
Количество НПА, с которыми работали ОК	112	57	192	159
Число федеральных НПА, с которыми работали ОК	81	40	150	124
Число региональных НПА, с которыми работали ОК	7	10	13	19
Число ведомственных НПА, с которыми работали ОК	24	7	29	16

Повышение интенсивности работы с НПА включенных в эту работу комиссий, вероятно, свидетельствует о специфичной в 2023 году ситуации с изменениями нормативно-правовой базы в сфере МСЭ, которая потребовала уровня активности комиссий, соответствующего объективным потребностям в обеспечении правовой информированности членов комиссий и граждан.

Работа над нормативными документами в сфере МСЭ - одна из ведущих, обязательно необходимых функций общественных комиссий. Исполнение этой функции подразумевает наличие у общественных экспертов высокой квалификации и обладание ими объективными данными для обоснования содержания правовых норм. Вовлеченность в законотворческую деятельность все большего числа общественных комиссий свидетельствует, что необходимый для такой работы опыт членами комиссий приобретает успешно.

Формы работы ОК с представителями законодательной и исполнительной власти

Показатели интенсивности работы ОК при ГБ МСЭ с органами власти в 2024 году, свидетельствуют о заметном повышении активности комиссий во взаимодействии с властью. В качестве тенденций по данному направлению работы комиссий выявляются:

- постепенное увеличение запросов и писем от представителей органов власти в адрес комиссий (от 42 в 2020 году до 109 в 2024 году),
- значительное повышение частоты посещения членами ОК личных приемов представителей власти (в 2020 году - 57 посещений, в 2021 году - 42, в 2022 году – 72, в 2023 – 150, 2024 - 236).

Заметно незначительное снижение числа запросов и писем от экспертов комиссий в адрес представителей органов власти (от 69 в 2020 году до 166 в 2023 году и 135 в 2024 году). Спад произошел за счет снижения числа ОК, указавших данную форму работы с органами власти (с 29 ОК в 2023 году до 23 - в 2024).

Интенсивность применения различных форм работы с органами власти увеличилась значительно, при этом вовлеченность региональных комиссий в работу с органами власти осталась практически на том же уровне, что и годом ранее.

Таблица 6. Формы работы ОК с представителями законодательной и исполнительной власти

Формы работы ОК	Общее кол-во упоминаний				Число ОК, указавших форму			
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Запросы, письма, направленные из ОК в различные органы власти	79	107	166	135	10	28	29	23
Запросы, письма, полученные от органов власти, учреждений, депутатов	54	61	97	109	14	17	14	16
Посещение личных приемов, проводимых представителями власти	42	72	150	236	10	23	27	25
Иное	159	213	48	113	4	10	6	5

Взаимодействие с властью в необходимых формах – один из основных показателей работы общественной комиссии. Это очень важная форма работы часто нуждается в развитии в связи с недостатком собственных ресурсов комиссий для решения актуальных вопросов в сфере МСЭ, требует квалификации и серьезного погруженного подхода к решению возникающих вопросов. Наличие запросов от органов власти, обращенных в комиссию, – еще одно свидетельство их востребованности при организации работы системы здравоохранения.

Косвенный показатель результативности взаимодействия общественных советов и комиссий с органами власти – соотношение отправленных и полученных писем-запросов в органы власти.

Таблица 7. Формы работы ОК с представителями законодательной и исполнительной власти

Формы работы ОК	Общее кол-во упоминаний			
	2021	2022	2023	2024
Запросы, письма, направленные ОК в различные органы власти	79	107	166	135
Запросы, письма, полученные ОК от органов власти	54	61	97	109
Реагирование на запросы (% писем/комиссий, получивших ответ, от общего числа направленных)	68,4%	57,0%	58,4%	80,7%

19,3% писем комиссий в органы власти в 2024 году, остались без ответа (в 2023 году таких было 41,6%, в 2022 году – 43%, в 2021 году – 31,6%, в 2020 году - 39%, в 2019 году – 25,7%).

Повышению результативности обращений в органы власти может способствовать дополнительная проработка членами комиссий обоснования актуальности вопросов в сфере МСЭ, доведение до представителей органов власти оснований приоритетности решения этих вопросов в силу высокой социальной значимости сферы МСЭ.

Работа с обращениями граждан

Работа с обращениями граждан является одним из наиболее значимых направлений деятельности общественных структур при органах власти в сфере здравоохранения.

В 2024 году интенсивность работы ОК при ГБ МСЭ с обращениями граждан повысилась по сравнению с предыдущим годом.

С обращениями граждан работало большее число комиссий, увеличилось и количество самих обращений. Показатели работы с обращениями граждан свидетельствуют о возвращении активности комиссий по этому направлению работы к допандемийному уровню.

Таблица 8. Количество обращений граждан, поступивших в ОК за последний год

<i>Год</i>	<i>Число ОК, работавших с обращениями</i>	<i>Количество обращений (по данным отчетов)</i>
2020	22	418
2021	23	436
2022	34	654
2023	37	749
2024	40	1527

В большинстве ОК при ГБ МСЭ (32 комиссии из 40), которые работали с обращениями граждан в 2024 году, число обращений граждан варьируется от 1 до 20 за год; 8 комиссий указали на прием более 20 обращений за год.

Выделяющиеся на общем фоне высокие показатели количества обращений граждан отмечены в одном регионе: 900 обращений зафиксированы в Комиссии из Пермского края.

Менее половины ОК в 2024 году с обращениями граждан не работали либо в силу недостаточности ресурсов для такой работы, либо из-за неинформированности граждан о возможности обратиться в общественную комиссию при ГБ МСЭ. При этом большинство комиссий (63,4%) указало, что консультировали граждан в 2024 году в разных формах, очевидно, что не только при инициировании консультаций самими гражданами.

Практика показывает, что реальный запрос граждан на получение консультаций и работу с их обращениями весьма высок, анализ обращений и жалоб из года в год занимает высокие позиции по частоте присутствия в тематике заседаний ОК при ГБ МСЭ.

Таким образом, организация консультирования граждан и работы с их обращениями, распространение методического обеспечения такой деятельности комиссий имеют большую актуальность, значительно повысят результативность работы комиссий, принесут дополнительный социальный эффект от ее результатов. Необходимо также эффективно организовать все каналы информирования граждан о возможности обращения в общественные комиссии по вопросам в сфере МСЭ.

Результативность работы с обращениями граждан оценивается не только через вынесение вопроса на обсуждение, но и через доведение обращений до соответствующих субъектов власти, полномочных их решать, и через инициирование проверок по обращениям.

В 2024 году вновь произошли существенные изменения по сравнению с 2023 годом в приоритетах общественных комиссий по способам реагирования на обращения граждан и выбору маршрутов достижения решений содержащихся в них вопросов. Комиссии стали чаще выносить полученные от граждан обращения на обсуждение ОК, и в значительно меньшем количестве случаев реагировали на обращения граждан инициированием проверок.

В 2024 году на обсуждение самих ОК было вынесено 74% обращений (в 2023 году – 67,4%, в 2022 году – 68,9%), в органы власти передано 46,8% обращений (в 2023 году – 40,8%, 2022 году – 62,2%) и еще по 15,1% всех обращений инициированы проверки (в 2023 году – 39,35, в 2022 году – 22,4%). Частота инициирования проверок по обращениям граждан в 20234 году достигла минимального значения за период с 2019 года.

Таблица 9. Результаты рассмотрения обращений граждан, условный общий, %

«Оцените результативность работы Комиссии с обращениями граждан»	2021	2022	2023	2024
Вопрос обращения вынесен на обсуждение ОК	62,3	68,9	67,4	74,0
Обращения переданы в органы власти	48,4	62,2	40,8	46,8
По обращениям инициирована проверка	44	22,4	39,3	15,1

Вопрос, должны ли заседания ОК быть посвящены разбору индивидуальных жалоб, – дискуссионный.

В целом, методология работы общественных советов, выработанная ОС при органах власти в сфере здравоохранения, говорит о том, что проблемы, с которыми обращаются граждане, надо подразделять на локальные (когда нарушен закон и права пациента, и здесь задача совета или комиссии – инициировать процесс пресечения нарушения действующего законодательства, норм) и системные (когда проблема состоит в том, что не отрегулирована сфера вопроса, нет законодательного решения).

Локальные вопросы можно решать в текущей деятельности ОК. Системные вопросы надо выносить на заседания комиссий.

Расходовать ценное время общих заседаний общественных комиссий на рассмотрение индивидуальных жалоб, описывающих локальные случаи, представляется нерациональным.

В то же время, работа с обращениями граждан является одной из важнейших функций общественной комиссии и ГБ МСЭ в целом. ГБ МСЭ в отличие от других управленческих структур в сфере здравоохранения, при которых действуют советы обладает значительными возможностями по разрешению вопросов граждан.

По данному вопросу необходимо выработать единый методический подход для всей сети комиссий и методически организовать процесс текущей работы общественных комиссий с обращениями граждан – эффективным образом и в соответствии с принятой методикой.

Медийная активность ОК при ГБ МСЭ

Общественная структура в полной мере является таковой, если она публична – присутствует в медийном пространстве, известна профильной и широкой общественности.

Медийная активность ОК в целом осталась примерно на том же уровне, что и в 2023 году, но изменилась структурно.

ОК при ГБ МСЭ были упомянуты в СМИ в 2024 году 155 раз (в 2023 году – 161 раз, в 2022 году – 197 раз, в 2021 году - 134 раза, в 2020 году – 149 раз).

Среди средств массовой информации на первом месте по обращаемости к ним ОК при ГБ МСЭ в 2024 году стоят не традиционные и даже не электронные СМИ, а различные паблики в соцсетях, мессенджерах – 220 материалов было опубликовано в пабликах (в 2023 году – 253 материала, в 2022 году – 197 материалов, в 2021 году - 112 материалов, в 2020 году - 59 материалов).

Удельный вес ОК, использующих этот канал информирования, в 2024 году остался практически на прежнем уровне.

Таблица 10. Изменения количества публикуемых материалов)

<i>Виды средств массовой коммуникации</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>
Электронные СМИ	64	93	71	91
Печатные СМИ (газеты, журналы)	39	56	46	41
Телевидение	14	19	15	14
Радио	17	29	29	9
Материалы в пабликах, соцсетях	112	197	253	220
Публикация отчетов о деятельности комиссий в открытых источниках	64	67	78	30
Специализированная периодика, научные издания	1	1	-	-
Статистика	СМИ 247 / Отчеты 64+	СМИ 394 / Отчеты 67+	СМИ 414 / Отчеты 78+	СМИ 375 / Отчеты 30+

При этом развивают свое присутствие для общественности в информационном пространстве меньшинство комиссий. Показатели медийной активности соответственно растут в силу того, что работающие над продвижением информации о своей деятельности ОК каждый год наращивают ее объемы.

Таблица 11. Изменения числа ОК, включенных в медийную активность

<i>Виды средств массовой коммуникации</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>
Интернет СМИ	12	20	19	13
Печатные СМИ (газеты, журналы)	10	18	17	12
Телевидение	6	9	8	5
Радио	3	9	10	6
Материалы в пабликах, соцсетях	11	22	21	24
Публикация отчетов о деятельности комиссий в открытых источниках	34	43	41	30
Специализированная периодика, научные издания	1	1	-	-

Выпуск печатной продукции комиссиями практически не осуществляется. В 2024 году указали на выпуск единичных экземпляров различных видов материалов 12 комиссий, подразумевая их самостоятельную распечатку.

Таблица 12. Выпуск ОК печатной продукции в 2024 году

<i>Регион</i>	<i>Количество буклетов</i>	<i>Количество методичек</i>	<i>Количество листовок</i>	<i>Кол-во др. печатной продукции</i>
Алтайский край	1			1
Кемеровская область				10
Республика Тыва	1		1	
Республика Хакасия	3			
Республика Саха (Якутия)	1		1	
Липецкая область			2	
Чукотский автономный округ	1		2	
Республика Ингушетия	1		2	
Камчатский край	1	6		
Челябинская область			3	
Республика Адыгея	1			
Пермский край	1			

Использование Интернет-каналов

Наличие интернет представительства (сайт, аккаунт) – обязательный современный атрибут работы любых структур в общественном, публичном пространстве.

В настоящее время вкладки по всем ОК при ГБ МСЭ субъектов Российской Федерации созданы на сайтах этих бюро. В 2021 году наполненность разделов комиссий на сайтах ГБ МСЭ существенно улучшилась и пришла к единому стандарту, поддерживаемому в настоящее время.

Однако представители 32 из 72 опрошенных комиссий не осведомлены о наличии у ОК каких-либо интернет представительств.

Во многих регионах ведением страниц ОК занимается исключительно ГБ МСЭ. А сами члены комиссий находятся в стороне от этого аспекта освещения собственной деятельности и коммуникации с гражданами посредством интернет технологий.

Общественные комиссии при ГБ МСЭ практически не создают собственные паблики, чаты, аккаунты в социальных сетях и мессенджерах. Присутствие ОК в социальных сетях и мессенджерах, по данным из отчетов комиссий, единично. Но те редкие комиссии, которые практикуют такие средства коммуникации со своими аудиториями, постоянно наращивают их объемы.

В 2024 году 10 из опрошенных 72 комиссий указали на странички «Вконтакте», 13 комиссий – на наличие чатов в Телеграм, 3 – на наличие чатов в «Whatsapp», 3 комиссии - на наличие аккаунтов в сети «Одноклассники». Распространенность использования в работе комиссиями собственных аккаунтов и чатов в актуальных и удобных для аудитории соцсетях и мессенджерах на протяжении всего времени наблюдений остается на одном и том же низком уровне.

Таблица 13. Присутствие в социальных сетях и мессенджерах ОК при ГБ МСЭ

<i>Социальные сети</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>
Вконтакте	4	6	7	6	10
Инстаграм	3	-	-	-	-
Фейсбук	1	-	-	-	-
Одноклассники	-	-	2	1	3
Телеграм	-	2	4	10	13
Твиттер	-	-	-	-	-
Ватсап	2	1	1	-	3
Итого	10	9	14	17	29

ТЕМАТИКА ЗАСЕДАНИЙ ОБЩЕСТВЕННЫХ КОМИССИЙ

Интенсивность заседаний ОК при ГБ МСЭ в 2024 году осталась на прежнем уровне.

Показатель интенсивности заседаний практически вернулся к допандемийному уровню. Среднее число заседаний на одну общественную комиссию в 2024 году составило 2,9 (в 2019 году -3,6, в 2020 году было лишь 1,6).

Таблица 14. Заседания ОК

<i>Показатели</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>
Количество заседаний	115	133	182	263	211
Среднее число заседаний на одну ОК в год	1,6	2,3	2,2	3,2	2,9

С адаптацией работы системы МСЭ в 2024 году к новым нормативно-правовым основаниям ее организации, с завершением периода их изменений, тематика заседаний общественных комиссий при ГБ МСЭ вернулась к приоритетам, свойственным для периодов нормального развития их деятельности. Актуальность обсуждения НПА и рассмотрения обеспечительных вопросов оказания услуги МСЭ в регионе для многих комиссий исчезла.

Приоритетные направления деятельности ОК при ГБ МСЭ в 2024 году, если исходить из тематики заседаний комиссий, это:

- вопросы оказания услуг МСЭ в регионе – указали 70 ОК,
- обсуждение НПА по МСЭ – указали 49 ОК,
- МСЭ несовершеннолетних, ИПРА детей-инвалидов – указали 36 ОК,
- анализ деятельности ОК: отчет об итогах, планирование – указали 35 ОК,
- взаимодействие с НКО, участие в мероприятиях НКО – указали 30 ОК.

Среди тем, которые в 2024 году продолжили оставаться в фокусе внимания ОК ГБ МСЭ вопросы проведения медико-социальной экспертизы у участников СВО, получивших тяжёлые ранения, контузии, увечья. Набирают актуальность вопросы предоставления мер социальной поддержки участникам СВО и членам их семей.

Таблица 15. Тематика вопросов, рассматриваемых на заседаниях ОК

№	Рассматриваемые вопросы	Кол-во ОК, указавших тему			
		2021	2022	2023	2024
Вопросы сквозные: были все годы					
1.	Вопросы оказания услуг МСЭ в регионе: структура и функции ГБ МСЭ, организация, качество, доступность, порядок направления на МСЭ, применение правил признания инвалидом	29	71	33	70
2.	Обсуждение НПА по МСЭ	46	80	46	49
3.	МСЭ несовершеннолетних, ИПРА детей-инвалидов	10	26	24	36
4.	Анализ деятельности ОК: отчет об итогах, планы	31	39	30	35
5.	Взаимодействие с НКО, участие в мероприятиях НКО	19	49	34	30
6.	Анализ показателей работы ГБ МСЭ в регионе, планы	30	33	24	29
7.	Общественный контроль (проверки, НОК, присутствие членов ОК при МСЭ)	12	19	15	23
8.	Обеспечение ТСП	19	27	14	22
9.	Внутренние организационные вопросы работы ОК (выбор Председателя, Положение о создании...)	17	31	18	21
10.	Анализ обращений, жалоб пациентов	30	39	25	20
11.	Реализация ИПРА	12	33	15	16
12.	Межведомственное взаимодействие с органами власти	7	27	15	14
13.	Анализ ситуации с инвалидностью в регионе, проблемы инвалидов в регионе	6	14	14	9

14.	Информирование населения о МСЭ, изменениях в НПА, о работе ОК	7	26	10	7
15.	Межведомственное электронное взаимодействие по оформлению направлений на медико-социальную экспертизу	13	16	10	7
16.	Профессиональная реабилитация (профобразование и трудоустройство)	2	13	4	5
17.	Анкетирование пациентов	1	6	12	4
18.	Обучение членов ОК, участие в семинарах	4	4	9	4
19.	Доступная среда для инвалидов в регионе: доступность инфраструктуры, автостоянки, пандусы и проч.	3	12	3	4
20.	Этика и деонтология в работе специалистов ФКУ ГБ МСЭ	2	6	3	4
21.	Электронный сертификат на ТСР	4	10	4	2
22.	Работа с ЛУ и оптимизация взаимодействия ГБ МСЭ и ЛУ (семинары для врачей и проч.)	12	11	2	2
23.	Лекарственное обеспечение	4	2	2	2
24.	Межведомственное взаимодействие с другими ОС в регионе	2	2	1	2
25.	Медицинская и социальная реабилитация при отдельных заболеваниях	6	8	10	1
26.	Реализация и защита прав инвалидов	2	2	3	1
27.	Предоставление льгот и социальных выплат, меры социальной поддержки	5	6	1	1
28.	Предоставление помещения, обеспечение материально-технической базы для бюро ФКУ ГБ МСЭ	2	6	1	1
29.	Необходимость увеличения количества абсорбирующего белья до 5 шт./сутки для инвалидов старше 18 лет	1	1	1	1
30.	Обмен опытом работы с Общественными комиссиями при главных бюро субъектов РФ	1	2	8	1
31.	Публичные мероприятия для общественности (день открытых дверей, праздники, конференции)	3	47	6	1
32.	Работа страховых компаний и защита интересов инвалидов в сфере мед. страхования	2	1	1	1
Темы, которые пропали в 2021 или 2023 году, но снова появились в 2024 году					
33.	Вопросы проведения МСЭ и реализации ИПРА у участников СВО, получивших тяжёлые ранения, контузии, увечья	-	5	18	6
34.	Организация паллиативной помощи в регионе	-	1	2	2
35.	Признание физической культуры в качестве фактора, влияющего на результативность реабилитации инвалидов	-	1	1	2
36.	Работа информационных сервисов для граждан по вопросам МСЭ: «Горячая линия», «Телефон доверия» по вопросам МСЭ, организация работы информационной системы «Единый контакт-центр взаимодействия с гражданами», «Навигатор пациентов», ФГИС «Единый портал государственных услуг»	-	8	6	1
37.	Об особенностях проведения МСЭ для определения нуждаемости в постоянном уходе родственника гражданина, призываемого на военную службу	-	10	-	1
38.	Компенсация инвалидам части стоимости ОСАГО	-	3	-	1
Темы, которые пропали в 2024 году					
39.	Важность организации правильной позы с использованием технических средств реабилитации	-	-	1	-
40.	Ведение Реестра инвалидов, организация эл. документооборота и обмен данными с другими ведомствами	-	5	-	-
41.	Внедрение системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе на территории Брянской области	-	-	1	-
42.	Вопросы оказания услуг МСЭ гражданам, осужденным к лишению свободы/отбывающим наказание в местах лишения свободы	-	-	2	-
43.	Вопросы опеки и попечительства над отдельными категориями совершеннолетних граждан (признание недееспособным, ограниченно дееспособным, установление опеки и попечительства)	-	-	1	-
44.	Вопросы пенсионного обеспечения инвалидов и детей-инвалидов в 2021-2022 гг.	-	2	-	-
45.	Доступная среда в ГБ МСЭ	8	8	9	-
46.	Изменения в МСЭ в связи с действием и последующим прекращением Временного порядка признания лиц инвалидом в период распространения коронавирусной инфекции	-	24	1	-
47.	Контроль обращения в Правительство Воронежской области о принятии регионального Перечня технических средств реабилитации для инвалидов, включая детей-инвалидов	-	-	1	-
48.	О деятельности ГИТ в части обеспечения соблюдения трудового законодательства в отношении граждан с ограниченными возможностями	-	-	1	-

49.	О разработке и утверждении сборника методических рекомендаций для сотрудников ГБ МСЭ по организации работы с ОК	-	-	1	
50.	Об исполнении Комитетом по здравоохранению региона рекомендаций комиссии, принятых по результатам рассмотрения вопроса «Основные проблемы, возникающие при направлении на МСЭ детей в возрасте до 18 лет»	-	1	-	-
51.	Об официальном сайте ФКУ ГБ МСЭ региона	1	2	-	-
52.	Об СМС-уведомлениях	-	1	-	-
53.	Образовательные программы по МСР для учебных заведений	-	1	-	-
54.	Обсуждение вопроса о согласовании цен на протезы с микропроцессорным управлением	-	-	1	-
55.	Обсуждение итогов всероссийского исследования «Медико-социальная экспертиза глазами пациентского сообщества». Результаты общероссийского и регионального мониторинга. Новосибирская область	-	-	1	-
56.	Организация работы ГБ МСЭ с гражданами, прибывшими с территорий ДНР, ЛНР и Украины	-	7	6	-
57.	Основные направления деятельности ПМПК, порядок организации психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида в учебном процессе на основании ПМПК	-	-	1	-
58.	Особенности проведения МСЭ в период пандемии	8	-	-	-
59.	Практика обжалования решений ГБ МСЭ в судебном порядке	-	2	-	-
60.	Применение информационно-коммуникационных технологий при проведении МСЭ в дистанционном формате	9	4	3	-
61.	Противодействие коррупции в ГБ МСЭ	2	3	-	-
62.	Работа со СМИ	1	2	-	-
63.	Развитие системы ранней помощи детям и их семьям в Республике Адыгея.	-	-	1	-
64.	Решение проблем по наборам социальных услуг на региональном уровне	1	2	-	-
65.	Санаторно-курортное лечение (была в 2018) *	3	3	-	-
66.	Усовершенствование организационных подходов и механизмов обеспечения инвалидов реабилитационными услугами, ТСР по материалам конференции по совершенствованию МСЭ VIII Национального форума реабилитационной индустрии и универсального дизайна «Надежда на технологии»	-	-	1	-
67.	Участие во Всероссийской неделе охраны труда	-	-	1	-
68.	Участие членов Общественной комиссии в 2023 г. в реализации ФКУ «ГБ МСЭ по г. Санкт-Петербургу» комплекса мер по повышению эффективности механизмов соблюдения и защиты прав интересов детей, проживающих в детских домах-интернатах, в а также детей, помещённых под надзор в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	-	-	1	-
69.	Функциональные особенности протезов верхних конечностей с микропроцессорным управлением – выступление с презентацией от регионального представителя ООО «Моторика» по Красноярскому краю	-	-	1	-
Новые темы 2023 года, которые сохранились в 2024 году					
70.	Вопросы реабилитации инвалидов	-	-	1	3
71.	Необходимость формирования Регионального Перечня реабилитационных мероприятий, ТСР для инвалидов	-	-	1	1
72.	Реализация комплекса мер по сопровождаемому проживанию инвалидов	-	-	1	1
73.	Об особенностях организации общественных объединений и взаимодействия в социуме инвалидов по слуху	-	-	1	1
Новые темы 2024 года					
74.	Меры социальной поддержки участников СВО и членов их семей	-	-	-	4
75.	Подходы к организации деятельности Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Минздраве России	-	-	-	3
76.	Декада инвалидов	-	-	-	2
77.	Информация о расширенном заседании Коллегии Минтруда России на Международной выставке-форуме «Россия», 31 мая 2024 г., г. Москва.	-	-	-	1
78.	Просмотр и обсуждение сюжета ТРК «Истоки» об инвалиде 2 группы, который пропустил срок переосвидетельствования и лишился права на льготы и пенсию.	-	-	-	1
79.	Дополнительное обследование в ходе проведения МСЭ за счет полиса ОМС (акцент на офтальмологию)	-	-	-	1
80.	Объединение ПФР И ФСС. Алгоритм и порядок обращения граждан в СФР	-	-	-	1
81.	Показатели первичной инвалидности у лиц с нарушениями сенсорных (зрительных функций) в 2021-2023гг.	-	-	-	1
82.	Подведение итогов участия в пленарных заседаниях III Всероссийского форума-выставки «Ломая барьеры», проведенного Правительством Республики Башкортостан в октябре 2024; участие в заседании, проведенном Советом общественных организаций при Минздраве России (26.11.2024).	-	-	-	1

83.	Поддержка и оказание необходимой помощи в решении социальных проблем, получении медицинской помощи и т.д. гражданам, вынужденно покинувшим приграничные районы Курской области, в том числе проживающим в пунктах временного размещения.	-	-	-	1
84.	Особенности работы филиала «Новокузнецкий» АО «Московское ПрОП» с учетом положений приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 апреля 2023 г. № 342н	-	-	-	1
85.	О причинах роста заболеваемости населения Ленинградской области онкологическими болезнями.	-	-	-	1
86.	О протезировании инвалидов (участников СВО) и опыте работы ООО «Центр протезирования и ортопедии» с посещением организации и проведением «круглого стола»	-	-	-	1
87.	Актуальные вопросы реализации региональной программы по развитию цифровой грамотности инвалидов по зрению	-	-	-	1
88.	Опыт работы по программам с доказанной эффективностью для людей с РАС общественной организации (выездное заседание на базе некоммерческой организации Фонд помощи детям и молодежи «Обнаженные сердца». Структурного подразделения Центр поддержки семьи «Обнаженные сердца»).	-	-	-	1
89.	Определение наличия медицинских показаний для приобретения инвалидом (законными представителями ребенка-инвалида) транспортного средства за счет собственных средств либо средств других лиц или организаций при разработке ИПРА	-	-	-	1
90.	Организация работы органов образования и социальной защиты населения	-	-	-	1
91.	Организация работы службы занятости населения	-	-	-	1
92.	Особенности работы ОСФР по Кемеровской области - Кузбассу с учетом положений приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 апреля 2023 г. № 342н	-	-	-	1
93.	Сложности при переосвидетельствовании или первичном освидетельствовании на группу инвалидности в учреждениях здравоохранения по месту жительства	-	-	-	1
94.	Совещание со специалистами Департамента социальной политики ЧАО, ГФ «Защитники Отечества» по использованию спецтранспорта для перевозки маломобильных групп населения.	-	-	-	1
95.	Состояние службы медицинской реабилитации детей в Алтайском крае	-	-	-	1
96.	Условия установления инвалидности; Критерии установления инвалидности	-	-	-	1

ЦЕЛИ РАБОТЫ КОМИССИЙ

Формулировки целей работы комиссий отражают восприятие экспертами назначения, роли и полномочий комиссий, проявляют ориентированность на достижение результатов.

Поддержку и содействие гражданам, обращающимся за получением услуги МСЭ, видят предназначением работы комиссий многие эксперты, указавшие в качестве целей работы повышение информированности граждан о порядке работ системы МСЭ и ее нормативно-правовых основаниях, помощь пациентам в реализации их прав и решение актуальных вопросов организации МСЭ для достижения конкретных улучшений для граждан в сфере МСЭ. Комиссии, имеющие таким образом сформулированные цели работы, в большей степени ориентированы на достижение результатов.

21 из 72 экспертов указали реализацию плана мероприятий или проведение отдельных тематических мероприятий, выполнение отдельных функциональных действий - чаще всего рассмотрение вопросов. Еще 15 экспертов целью работы назвали ознакомление с нормативно-правовыми актами в сфере МСЭ. Такие формулировки целей отражают невысокую ориентированность на достижение в деятельности результатов, а в большей степени ориентацию на осуществление самого процесса деятельности.

Экспертами также указывались цели работы, отражающие предназначение и полномочия общественных комиссий.

Таблица 16. Цели работы ОК

№	Цели работы	Число комиссий
1.	Выявление, обобщение и анализ общественного мнения о качестве условий и доступности оказания услуги по проведению медико-социальной экспертизы, выявление проблем в системе МСЭ	25
2.	Повышение информированности граждан о порядке организации работы системы МСЭ, условиях получения услуги МСЭ и нормативно-правовой базе в сфере МСЭ	21
3.	Проведение мероприятий, выполнение функциональных действий (рассмотрение вопросов, проведение общественного мониторинга, оценки работы бюро МСЭ и т.п.)	21
4.	Обеспечение коммуникации и взаимодействия между пациентами, гражданским обществом и ГБ МСЭ, другими органами власти в процессе решения вопросов организации работы системы МСЭ	19
5.	Совершенствование осуществления МСЭ в соответствии с потребностями граждан, обеспечение согласования и учета общественно значимых интересов граждан	17
6.	Защита прав пациентов, помощь пациентам в реализации прав, работа с обращениями	15
7.	Привлечение в деятельность по решению вопросов МСЭ и организации оказания услуги МСЭ представителей общественности, координация совместной деятельности представителей гражданского общества	15
8.	Ознакомление с нормативно-правовыми актами в сфере МСЭ, их рассмотрение	15
9.	Решение конкретных вопросов организации МСЭ, улучшение условий получения гражданами услуги МСЭ, ее качества и доступности	14
10.	Решение вопросов организации деятельности комиссии и ее совершенствование, повышение активности деятельности	9
11.	Содействие ГБ МСЭ в достижении целевых результатов работы	5
12.	Привлечение внимания общественности и власти к проблемам инвалидов и вопросам защиты их прав	5
13.	Подготовка рекомендаций по решению вопросов организации МСЭ, оказания услуги МСЭ, обеспечения ее качества и доступности	4
14.	Поддержание статуса общественной комиссии	4
15.	Рассмотрение вопроса качества оформления направлений на МСЭ медицинскими организациями	3
16.	Повышение уровня информированности населения о деятельности комиссии	2
17.	Социальная защищенность жителей региона	1
18.	Повышение прозрачности и объективности в работе бюро МСЭ	1

ДОСТИЖЕНИЯ КОМИССИЙ

Оценивая результаты работы ОК при ГБ МСЭ за 2024 год, 62 из 72 опрошенных экспертов определили следующие достижения в деятельности комиссий:

Таблица 17. Основные достижения региональных ОК, % от числа ОК

№	Достижения	Число ОК	%
1.	Повышение уровня информированности населения по вопросам МСЭ и работе ОК	23	32,4
2.	Улучшение взаимодействия с органами власти и межведомственного взаимодействия	16	22,5
3.	Повышение компетентности членов ОК по правовым основам МСЭ, знание актуальной нормативно-правовой базы в сфере МСЭ и реабилитации инвалидов	16	22,5
4.	Обеспечение планомерной работы Комиссии, решение актуальных вопросов	13	18,3
5.	Улучшено взаимодействие с ГБ МСЭ	12	16,9
6.	Взаимодействие с пациентами и пациентскими организациями	10	14,1
7.	Рост оперативности реагирования на проблемы, обращения	10	14,1
8.	Активизация, повышение эффективности деятельности Комиссии, решение оргвопросов	8	11,3
9.	Уменьшение числа жалоб пациентов, конфликтных ситуаций	8	11,3
10.	Защита прав пациентов, помощь конкретным людям, повышение качества жизни	7	9,9
11.	Возможность регулирования сферы МСЭ посредством независимой оценки работы ГБ МСЭ и качества условий оказания услуги МСЭ	6	8,5
12.	Реализация проектов, достижение решения сложных вопросов	6	8,5
13.	Взаимодействие с медицинскими организациями: разъяснения, обучающие мероприятия	6	8,5
14.	Повышение качества оказания государственной услуги МСЭ	5	7,0
15.	Снижение социальной напряженности по вопросам инвалидов	5	7,0
16.	Сформированное доверие, лояльность пациентов к ГБ МСЭ, позитивное восприятие его работы	4	5,6
17.	Обмен опытом общественной активности	4	5,6
18.	Развитие деятельности ОК, включение в работу ОК новых форм и методов	2	2,8
19.	Организация работы «горячей линии» Минздрава региона для предупреждения проблемных ситуаций в сфере МСЭ	2	2,8
20.	Внесение предложений по изменению НПА	1	1,4
21.	Привлечение внимания к вопросам инвалидов, возможность участвовать в обсуждении работы ГБ МСЭ	1	1,4
22.	Улучшение лекарственного обеспечения	1	1,4
23.	Участие в проекте «Общественное участие в совершенствовании системы МСЭ РФ: вовлечение, развитие, мониторинг»	1	1,4
24.	Нет достижений	1	1,4
25.	Нет ответа	9	12,7

Большая часть сформулированных достижений относится к организационному обеспечению возможностей самих комиссий вести работу по достижению улучшений в сфере МСЭ. Достижения, сформулированные как результаты решения проблем или конкретные улучшения в сфере МСЭ, эксперты указывают не часто.

Достижением многих общественных комиссий экспертами также указано повышение уровня информированности населения по вопросам МСЭ и работе комиссий, что свидетельствует о восприятии экспертами работы по доведению до граждан достоверной информации об условиях получения услуги МСЭ как основного предназначения комиссий.

СЛОЖНОСТИ И БАРЬЕРЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМИССИЙ

Сложности, мешающие деятельности общественных комиссий при ГБ МСЭ, выделили представители 34 из 72 опрошенных комиссий. 19 ОК не дали ответа на данный вопрос.

Актуальными проблемами, затрудняющими работу общественных комиссий, как и в предыдущие годы, остаются ограниченность полномочий комиссий ввиду недоработанности нормативно-правовой базы для работы ОК, невыстроенность межведомственного взаимодействия, сложности реализации решений и рекомендаций ОК, недостаточное финансовое и материально-техническое обеспечение работы ОК, а также низкая вовлеченность членов ОК в их деятельность в силу загруженности членов ОК на основной работе, отсутствия компенсации за усилия в общественной работе.

Таблица 18. Основные сложности, барьеры, затрудняющие работу ОК, % от числа ОК

<i>Проблемы</i>	<i>Число ОК</i>	<i>% ОК</i>
Внешние проблемы		
Ограниченность полномочий ОК и недоработанность нормативно-правовой базы для работы ОК, необязательность исполнения решений ОК из-за их закреплённого в Положении об ОК рекомендательного характера, отсутствие механизмов воздействия на органы власти для реализации решений ОК	13	18,3
Невыстроенность межведомственного взаимодействия	5	7,0
Недостаточное финансирование или отсутствие финансирования (в том числе для командировок в отдаленные районы региона), необеспеченность материально-технической базы для работы ОК (в том числе недостаточная техническая оснащённость для дистанционной работы)	4	5,6
Плохая работа медицинских учреждений в рамках МСЭ	3	4,2
Исключение представителей ГБ МСЭ из состава ОК привело к снижению уровня рассматриваемых ОК вопросов	2	2,8
Формальный характер деятельности ОК	2	2,8
Неразвитость гражданского общества, неактивность пациентских НКО, недостаточное их количество (либо отсутствие) в регионе	1	1,4
Отсутствие информации о работе других ОС, обмена опытом	1	1,4
Ограничения пандемии, невозможность использования очных форм работы	1	1,4
Неопределённость с предназначением работы ОК	1	1,4
Неотработанность методики формирования состава ОК	1	1,4
Отсутствие разработанных единых критериев и показателей для оценки результативности работы ОК	1	1,4
Сложности с привлечением в работу Общественной комиссии представителей средств массовой информации ввиду их незаинтересованности	1	1,4
Нехватка методических ресурсов для эффективной организации деятельности ОК, отсутствие единых методических рекомендаций по эффективным формам работы	1	1,4
Отсутствие в составе ОК представителей властных структур, незаинтересованность в поддержке работы ОК	1	1,4
Внутренние проблемы		
Низкая вовлечённость членов ОК в деятельность (низкая мотивация, недисциплинированность, пассивность членов ОК, текучесть, загруженность на основной работе)	11	15,5
Недостаточная внутренняя организованность работы ОК: отсутствие функциональных обязанностей и персональной ответственности членов ОК	2	2,8
Заинтересованность отдельных членов комиссии в решении вопросов только частного характера по личным обращениям к ним конкретных граждан	1	1,4
Сложностей нет	19	26,8
Нет ответа	19	26,8

Проблема ограниченности полномочий ОК, которую ощущают многие эксперты, является следствием неисполнения решений ОК, отсутствия взаимодействия ОК с ГБ МСЭ

и другими участниками регулирования сферы МСЭ для реализации принятых решений. Преодоление данной проблемы может быть основано на нормативном закреплении регламента обязательного исполнения решений ОК, то есть по существу отмены рекомендательного характера работы ОК, либо на выстраивании эффективного конструктивного взаимодействия ОК с властными структурами для реализации своих решений. Нужны ли комиссиям какие-то новые полномочия другого уровня? - вопрос, для определенности по которому, очевидно, потребуется обсуждение роли ОК в процессе регулирования сферы МСЭ.

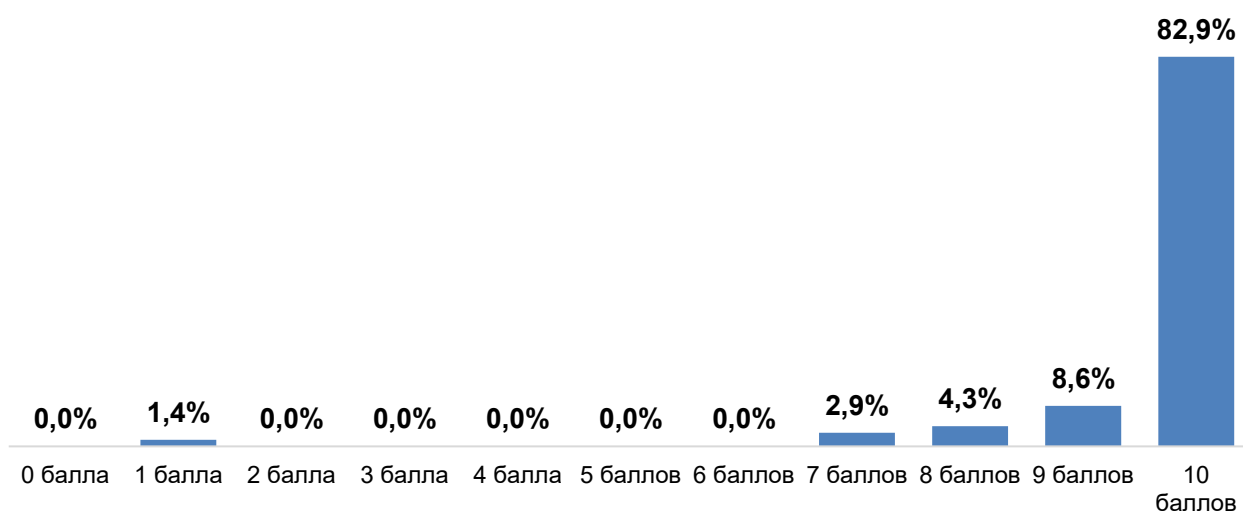
На фоне вышеуказанных проблем, поддержка деятельности общественных комиссий со стороны региональных главных бюро МСЭ продолжает оцениваться довольно высоко.

Из опрошенных 72 комиссий 58 оценили поддержку от ГБ МСЭ по практике работы в 2024 году в максимальные 10 баллов. Еще 6 комиссий оценили поддержку территориальных органов МСЭ в 9 баллов.

Низкую оценку (1 балл) в 2024 году поставил поддержке со стороны ГБ МСЭ комиссии эксперт из Калининградской области. В 2023 году оценка эксперта из этого региона была выше – 4 балла.

Не ответили на вопрос про оценку эксперты из Белгородской и Псковской областей.

Диаграмма 7. Оценка поддержки комиссий со стороны ГБ МСЭ, в % от числа региональных ОК



ПРЕДЛОЖЕНИЯ КОМИССИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ РАБОТЫ

Свои предложения по оптимизации работы ОК дали 37 из 72 опрошенных экспертов.

Таблица 19. Предложения по оптимизации работы

<i>Предложения</i>	<i>Число ОК</i>	<i>%</i>
Создать условия, стимулирующие активность работы членов ОК, рассмотреть вопрос поощрения членов ОК	7	9,9
Активизировать деятельность ОК (ОС)	6	8,5
Повысить вовлеченность каждого члена ОК в ее работу	5	7,0
Расширить полномочия и повысить значимость работы ОК в сфере МСЭ, принять нормативно-правовые акты, определяющие правовой и представительский статус членов ОК	4	5,6
Применять при решении вопросов комплексный межведомственный подход	4	5,6
Повысить активность по освещению работы ОК во всех информационных каналах	3	4,2
Членство в ОК при МСЭ сделать обязательным для представителей НКО инвалидов, правозащитных организаций и органов власти	3	4,2
Расширить деятельность по информированию граждан об порядке организации МСЭ и обеспечения реабилитации инвалидов	3	4,2
Создавать единые сайты ОК с сервисами для граждан	3	4,2
Увеличить состав комиссии	3	4,2
Изменить, обновить состав ОК	2	2,8
Обеспечить механизмы реализации решений и рекомендаций ОК, их учета органами власти при регулировании сферы МСЭ	2	2,8
Внедрить систему обмена опытом между региональными ОК	2	2,8
Создать систему обучения для руководителей и членов ОК	2	2,8
Ввести в состав ОК представителей экспертных комиссий Министерства здравоохранения региона	2	2,8
Придерживаться планомерности в работе ОК	2	2,8
Расширить форматы и способы информирования граждан в интернет-пространстве	2	2,8
Наладить систематическую работу со СМИ	1	1,4
Повысить оперативность и эффективность взаимодействия ГБ МСЭ с ведомствами	1	1,4
Повысить автономность деятельности ОК, независимость от инициативы ГБ МСЭ	1	1,4
Ввести в состав ОК представителей ГБ МСЭ, в том числе специалиста, отвечающего за организацию деятельности ОК	1	1,4
Четко разграничить полномочия и компетенции каждого члена ОК	1	1,4
Решить вопрос с финансированием деятельности ОК	1	1,4
Создать удобные возможности выхода ОК в необходимых случаях на федеральный уровень	1	1,4
Распустить всех	1	1,4
Удовлетворены работой ОК – предложений нет	12	16,9
Нет ответа	23	32,4

Наибольшая часть предложений экспертов касается возможностей развития деятельности ОК при ГБ МСЭ с точки зрения повышения активности и результативности работы членов комиссий.

Для развития деятельности ОК участники исследования также считают важным определение и нормативное закрепление полномочий комиссий, необходимых в соответствии с их предназначением в процессе регулирования сферы МСЭ.

Приложение 1.

Общественные комиссии при ГБ МСЭ, принявшие участие в исследовании

№	Регион	Название ОК	Кол-во членов	НКО пациентов
1	Алтайский край	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Алтайскому краю» Минтруда России	15	15
2	Амурская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Амурской области» Минтруда России.	7	
3	Архангельская область	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Архангельской области и Ненецкому автономному округу» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	18	1
4	Астраханская область	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Астраханской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	13	3
5	Белгородская область	Общественная комиссия при ФКУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области" Минтруда России	11	
6	Воронежская область	Общественная Комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Воронежской области» Минтруда России	21	10
7	Владимирская область	Общественная комиссия при федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Владимирской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	8	
8	Волгоградская область	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Волгоградской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	7	6
9	Донецкая Народная Республика	Общественная комиссия при ФКУ «Главное Бюро Медико-Социальной Экспертизы по Донецкой Народной Республике» Минтруда России	9	7
10	Еврейская автономная область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Еврейской автономной области» Минтруда России	9	
11	Забайкальский край	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Забайкальскому краю» Минтруда России	15	
12	Ивановская область	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ивановской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	17	17
13	Иркутская область	Общественный совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Иркутской области» Минтруда России	19	2
14	Кабардино-Балкарская Республика	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Кабардино-Балкарской Республике» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	10	6
15	Калининград	Общественная Комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Калининградской области Минтруда России	9	2
16	Калужская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Калужской области» Минтруда России	12	
17	Камчатский край	Общественная Комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Камчатскому краю» Минтруда России	10	1

18	Карачаево-Черкесская Республика	Общественный совет при ФКУ ГБ МСЭ	12	10
19	Кемеровская область	Общественная комиссия при Федеральном казённом учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Кемеровской области - Кузбассу» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	20	5
20	Кировская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Кировской области» Минтруда России	11	8
21	Костромская область	Общественный совет при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Костромской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	10	5
22	Краснодарский край	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизе по Краснодарскому краю» Министерства труда и социальной защиты населения	16	3
23	Красноярский край	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Красноярскому краю» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	11	4
24	Курская область	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Курской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	10	4
25	Ленинградская область	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ленинградской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	11	5
26	Липецкая область	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении "Главного бюро медико-социальной экспертизы по Липецкой области" (ФКУ ГБМСЭ) Министерства труда и социальной защиты	8	3
27	Москва	Общественная Комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по г. Москве»	17	
28	Московская область	Общественная комиссия при ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Московской области» Минтруда России	13	
29	Мурманская область	Общественный Совет при «ГБ МСЭ Мурманской области» Минтруда России	11	8
30	Нижегородская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Нижегородской области» Минтруда России	18	3
31	Новосибирская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Новосибирской области» Минтруда России	19	15
32	Оренбургская область	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Оренбургской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.	19	13
33	Орловская область	ОБЩЕСТВЕННАЯ КОМИССИЯ при ФКУ "ГБ МСЭ по Орловской области" Минтруда России	17	8
34	Пензенская область	Общественная Комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Пензенской области» Минтруда России	13	6
35	Пермский край	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Пермскому краю» Минтруда России	17	5
36	Приморский край		6	
37	Псковская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Псковской области» Минтруда России	11	2
38	Республика Адыгея	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Адыгея (Адыгея)» Минтруда России	16	11

39	Республика Алтай	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Алтай» Минтруда России	10	4
40	Республика Башкортостан	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Башкортостан» Минтруда России	16	6
41	Республика Бурятия	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Бурятия» Минтруда России	7	1
42	Республика Дагестан	Общественная комиссия при ФКУ «Главное бюро МСЭ по Республике Дагестан» Минтруда России	10	11
43	Республика Ингушетия	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Ингушетия» Минтруда России.	11	
44	Республика Коми	Общественный совет при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Коми» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	9	
45	Республика Мордовия	Общественный совет при федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Мордовия» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	11	1
46	Республика Саха (Якутия)	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Саха (Якутия)» Минтруда России	13	6
47	Республика Татарстан		13	6
48	Республика Тыва	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Тыва» Минтруда России	11	
49	Республика Хакасия	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Хакасия» Минтруда России	10	2
50	Ростовская область	Общественная комиссия при федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ростовской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	12	3
51	Рязанская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Рязанской области» Минтруда России	19	
52	Самарская область	Общественный совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Самарской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	22	2
53	Санкт-Петербург	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по г. Санкт-Петербургу» Минтруда России	14	5
54	Саратовская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Саратовской области» Минтруда России	13	9
55	Сахалинская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Сахалинской области» Минтруда России	9	
56	Свердловская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Свердловской области» Минтруда России	12	3
57	Севастополь	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по городу Севастополю» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	19	
58	Смоленская область	Общественный совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Смоленской области» Минтруда России	9	
59	Ставропольский край	Общественный совет при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ставропольскому краю» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	13	4
60	Тамбовская область	Общественный совет при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	17	4
61	Тверская область	Общественный Совет при федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Тверской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	12	

62	Томская область	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ Томский области» Минтруда России	15	5
63	Тульская область	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико – социальной экспертизы по Тульской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	13	4
64	Тюменская область	Общественный совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Тюменской области» Минтруда России	21	3
65	Удмуртская Республика	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Удмуртской Республике» Минтруда России IV созыва	14	8
66	Ульяновская область	Общественная комиссия по вопросам независимой оценки качества работы при ФКУ «ГБ МСЭ по Ульяновской области» Минтруда России	14	
67	ХМАО-Югра	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре» Минтруда России	10	
68	Челябинская область	Общественная комиссия при Федеральном казенном учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Челябинской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации	11	
69	Чеченская Республика	Общественная комиссия при ФКУ ГБ МСЭ по Чеченской Республике Минтруда России	10	
70	Чувашская Республика	Общественная Комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Чувашской Республике - Чувашии» Минтруда России	11	1
71	Чукотский автономный округ	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Чукотскому автономному округу» Минтруда России	7	
72	Ямало-Ненецкий автономный округ	Общественная комиссия при ФКУ «ГБ МСЭ по Ямало-Ненецкому автономному округу» Минтруда России	8	

Не сдали анкеты, не сообщили что-либо

1.	Брянская область
2.	Вологодская область
3.	Запорожская область
4.	Курганская область
5.	Луганская Народная республика
6.	Магаданская область
7.	Ненецкий автономный округ
8.	Новгородская область
9.	Омская область
10.	Республика Калмыкия
11.	Республика Карелия
12.	Республика Крым
13.	Республика Марий Эл
14.	Республика Северная Осетия - Алания
15.	Хабаровский край
16.	Херсонская область
17.	Ярославская область

АНКЕТА
ОБЩЕСТВЕННОЙ КОМИССИИ ПРИ ГЛАВНОМ БЮРО МСЭ ЗА 2024 ГОД

(укажите регион)

Уважаемые члены Общественной комиссии! Просим Вас заполнить настоящую анкету от имени вашей Комиссии (одну анкету от Комиссии) и выслать ее в электронном виде на адрес _____ до _____ 2025 года.

Анкету присылайте в формате MS Word. Файл называйте по образцу: «Отчет ОК при ГБ МСЭ ... область 2024»

Полученные данные будут использованы для анализа и подведения итогов работы комиссий при МСЭ в 2024 году и для планирования деятельности на следующий период. Подготовленный по итогам анализа анкет отчет будет предоставлен комиссиям.

При заполнении анкеты в соответствующей графе напишите свой ответ, либо обозначьте цветом/ шрифтом подходящий вам вариант ответа.

БЛОК 1. НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О ХАРАКТЕРЕ РАБОТЫ ОБЩЕСТВЕННЫХ КОМИССИЙ/СОВЕТОВ ЗА ПОСЛЕДНИЙ ГОД

1. Как изменилась активность вашей общественной Комиссии в 2024 году по сравнению с 2023 годом?

- 1- Активность нашей Комиссии, скорее, снизилась
- 2- Активность нашей Комиссии не изменилась, осталась невысокой, как и была
- 3- Активность нашей Комиссии не изменилась, осталась средней, как и была
- 4- Активность нашей Комиссии не изменилась, осталась высокой, как и была
- 5- Активность нашей Комиссии, скорее, выросла

2. На Ваш взгляд, изменилась ли значимость работы вашей Комиссии для регионального главного бюро МСЭ за последний год?

- 1- Значимость нашей Комиссии снизилась
- 2- Значимость нашей Комиссии не изменилась, осталась невысокой, как и была
- 3- Значимость нашей Комиссии не изменилась, осталась средней, как и была
- 4- Значимость нашей Комиссии не изменилась, осталась высокой, как и была
- 5- Значимость нашей Комиссии выросла

3. Изменилась ли исполняемость решений вашей Комиссии в 2024 году?

- 1- Исполняемость решений нашей Комиссии снизилась
- 2- Исполняемость решений нашей Комиссии не изменилась, осталась невысокой, как и была
- 3- Исполняемость решений нашей Комиссии не изменилась, осталась средней, как и была
- 4- Исполняемость решений нашей Комиссии не изменилась, осталась высокой, как и была
- 5- Исполняемость решений нашей Комиссии выросла

4. Каковы были цели работы вашей Комиссии в 2024 году?

Напишите каковы были цели работы:

БЛОК 2. ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ОБЩЕСТВЕННОЙ КОМИССИИ В 2024 ГОДУ

1. Полное название комиссии, включая название ГБ МСЭ, при которой она действует.		
2. Число членов Комиссии	_____ чел.	
3. Сколько человек имеют удостоверения членов Комиссии	_____ чел.	
4. Число подразделений Комиссии: рабочих групп, других подструктур. <i>Если такие есть, то напишите, какие именно.</i>	0- Нет подразделений _____ постоянных структур _____ временных структур Названия внутренних структур (при наличии): 1- _____ 2- _____ 3- _____ 4- _____ 5- _____	
5. Число НКО пациентов в Комиссии	_____ НКО	
6. Социально-профессиональные группы в составе вашей Комиссии. <i>Укажите количество человек, представляющих каждую группу.</i> <i>Если человек по своему статусу относится сразу к нескольким группам, учитывайте его в каждой группе.</i> <i>Если есть представители других групп, укажите: каких, сколько человек их представляют в Совете</i>	Группа	Кол-во чел.
	Представители регионального ГБ МСЭ	
	Представители других органов власти	
	Представители врачебного сообщества	
	Представители пациентских НКО	
	Представители иных НКО (кроме пациентских)	
	Представители профессиональных ассоциаций	
	Представители фармацевтических производителей	
	Представители СМИ	
	Представители мед. образовательных учреждений	
	Представители страховых учреждений	
	Юристы, правозащитники	
	Представители бизнес-структур	
	Иное (укажите):	
	Иное (укажите):	
	Иное (укажите):	

7. Оцените активность различных групп в Комиссии: укажите в процентах, какую часть вопросов в повестке всех мероприятий инициировали в прошедшем году представители различных групп? Сумма должна составить 100%.	Группа	%
	Представители регионального ГБ МСЭ	
	Представители других органов власти	
	Представители врачебного сообщества	
	Представители пациентских НКО	
	Представители иных НКО	
	Представители профессиональных ассоциаций	
	Представители фармацевтических производителей	
	Представители СМИ	
	Представители мед. образовательных учреждений	
	Представители страховых учреждений	
	Юристы, правозащитники	
	Представители бизнес-структур	
	Иное (укажите):	
	Иное (укажите):	
	Иное (укажите):	

8. Перечислите формы работы вашей Комиссии в 2024 году.	Форма работы: укажите количество проведения за 2024 год	Очно, КОЛ-ВО	Онлайн, КОЛ-ВО
	Заседания Комиссии		
	Рабочие встречи членов Комиссии		
	Круглые столы, конференции, семинары		
	Проведение социологических исследований		
	Иное (укажите):		
	Иное (укажите):		
	Иное (укажите):		
	Форма работы: поставьте галочку, если указанная форма использовалась в 2024 году	Отметка наличия	
	Выездные заседания – рассмотрение вопроса на месте		
	Запросы и обращения во властные структуры		
	Прием, консультация граждан		
	Работа со СМИ (пресс-конференции, пресс-релизы)		
	Участие в мероприятиях партнеров		
	Работа горячей линии		
	Экспертиза НПА		
	Инициирование проверок, «тайный посетитель»		
	Участие в НОК (независимой оценке качества работы учреждений, ведомств)		
	Иное (укажите):		
	Иное (укажите):		
	Иное (укажите):		

9. Перечислите вопросы, которые были предметом обсуждения на всех групповых мероприятиях Комиссии в прошедшем году (заседаниях, рабочих встречах, семинарах, конференциях, круглых столах)	Вопросы повестки заседаний	Кол-во раз
10. Были ли в 2024 году случаи, когда мероприятия Комиссии, включая заседания, переносились или отменялись?	1 – Нет, таких случаев не было 2 – Да, такие случаи были по причине низкой явки членов Комиссии (отсутствия кворума) 3 – Да, такие случаи были по другой причине (укажите _____ по _____ какой причине): _____	
11. Есть ли у Комиссии сайт или страница в интернете?	Укажите адрес:	
12. Какие интерактивные формы взаимодействия есть с посетителями на сайте Комиссии или странице Комиссии в Интернете?	Укажите интерактивные формы:	
13. Есть ли у Комиссии аккаунты в социальных сетях и мессенджерах? В каких?	Укажите ссылки:	

14. Укажите количество выпущенной печатной продукции за последний год.

Виды	Количество видов	Общий тираж, экз
14.1. Буклеты		
14.2. Методички		
14.3. Листовки		
14.4. Другое (укажите):		

15. Укажите количество публикаций за последний год, упоминающих вашу Комиссию, в СМИ и других информационных каналах (включая повторные публикации).

Информационные носители	Количество публикаций
15.1. Материалы в печатных СМИ (газеты, журналы):	
15.2. Материалы в электронных СМИ (в Интернете)	
15.3. Статьи в соцсетях и мессенджерах	
15.4. Сюжеты на телевидении	
15.5. Сюжеты на радио	
15.6. Статьи в научной, специальной литературе	
15.7. Другое (укажите):	

16. Публикует ли Ваша Комиссия отчет о своей деятельности в открытых источниках?

- 1- Отчет не публикуется
- 2- Публикуется, но не ежегодно
- 3- Один раз в год
- 4- Два раза в год
- 5- Чаще, чем два раза в год

17. Примерное количество всех обращений граждан в вашу Комиссию за последний год, как письменных, так и во время приемов или консультаций:		_____ обращений
18. Оцените работу Комиссии с данными обращениями. <i>Оцените примерно в % какие действия были предприняты. Сумма может превышать 100%.</i>	Обращения переданы в органы власти (в виде запросов, писем и т.п.):	_____ %
	Вопрос, затронутый в обращении, вынесен на обсуждение Комиссии	_____ %
	По обращениям инициирована проверка	_____ %
	Другое (укажите):	_____ %
	Другое (укажите):	_____ %

19. Сколько НПА рассматривала Комиссия в 2024 году? <i>Если НПА не рассматривались Комиссией, поставьте «0». НПА, работа с которыми началась более года назад, но в прошедшем году по ним было вынесено решение, также учитываются в общем количестве НПА.</i>	Вид НПА	Количество
	Федеральные НПА	
	Региональные НПА	
	Ведомственные НПА	
	Иное (укажите):	

20. Какие формы взаимодействия с органами власти, учреждениями используются в вашей Комиссии и в каком объеме?

Формы взаимодействия	Количество писем, приемов тп.
20.1 Запросы, письма, полученные от органов власти, учреждений, депутатов	
20.2 Запросы, письма, официально направленные в органы власти, учреждения, депутатам (как в электронном виде, так и в виде бумажных документов)	
20.3 Посещение личных приемов, проводимых представителями власти	
20.4 Другое (укажите):	

21. Оцените по 10-ти бальной шкале поддержку вашей Комиссии со стороны регионального ГБ МСЭ:									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

22. Опишите основные результаты, достижения вашей Комиссии за прошедший год:

23. Опишите основные сложности, барьеры, затрудняющие работу вашей Комиссии:

24. Что Вы считаете необходимым изменить в работе вашей Комиссии:

25. Укажите контактные данные Комиссии:

Сотовый и городской телефоны /с кодом города	Адрес почтовый физический	E-mail

26. Укажите контактные данные представителей Комиссии:

	ФИО	Должность по основному месту работы	Телефон	E-mail
Председатель Комиссии				
Заместитель председателя Комиссии по ...				
Заместитель председателя Комиссии по ...				
Заместитель председателя Комиссии по ...				
Контактное лицо, заполнившее эту анкету				

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.

