



**Комиссия по организации медицинской помощи
Общественного совета при Министерстве здравоохранения
Российской Федерации**

Февраль, 2016

Оценка эффективности механизмов реагирования на обращения граждан и общественных объединений в Министерстве здравоохранения Российской Федерации

**Выборочный анализ качества ответов на обращения заявителей
(Методические рекомендации по реализации принципов открытости в
федеральных органах исполнительной власти, утв. протоколом заочного
голосования Правительственной комиссии по координации деятельности
открытого правительства от 26 декабря 2013 г. № АМ-ПЗ6-89пр)**

**Юлия Чечет,
член Общественного совета при Минздраве России**

Содержание

Введение	5
Цели и задачи	6
Методология и объем	7
Нормативная правовая база	8
Порядок рассмотрения обращения граждан в рамках Закона № 59-ФЗ	9
Институт обращения граждан в органы государственной власти и местного самоуправления	10
Организационно-функциональная структура Минздрава России	11
Общественное доверие системе здравоохранения России	12
Оценка реализации Минздравом России механизмов открытости – 2014 год	13
Оценка реализации Минздравом России механизмов открытости – 2015 год	14
Основная проблема открытости Минздрава по итогам оценки открытости ФОИВ в 2015 году	15
Оценка открытости Минздрава России референтными группами	16
Рубрикатор раздела «Общественная приемная» на официальном сайте Минздрава России	17
Порядок работы с письменными обращениями граждан в Минздраве России: «как есть»	18
Порядок личного приема граждан в Минздраве России: «как есть»	19
Общая организграмма по работе с обращениями граждан Минздрава России	20
Динамика поступления обращений граждан в структуре Минздрава России	21
Возможности для обращения граждан в Минздрав России: «как есть»	22
Основные источники поступления обращений граждан в Министерство	23
Источники обращений в Министерство по результатам выборочного анализа Общественного совета	24
Оценка работы основных инструментов для прямых обращений граждан	25
Оценка работы горячей линии для НКО и благотворительных фондов help@rosminzdrav.ru	26
Оценка личного приема граждан в Общественной приемной Минздрава России	27
Тематика вопросов граждан при обращении в Общественную приемную Минздрава России	28
Статус заявителей обращений по результатам выборочного анализа	29
Подгруппы пациентов и их законных представителей	30
Коэффициент обращений по федеральным округам России	31
Топ-субъектов Российской Федерации по количеству обращений граждан	32
Коэффициент обращений граждан в месяц по федеральным округам России	33
Топ-10 субъектов Российской Федерации по коэффициенту обращений граждан в месяц	34

Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Центрального федерального округа	35
Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Северо-Западного федерального округа	36
Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Южного федерального округа	37
Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Северо-Кавказского федерального округа	38
Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Приволжского федерального округа	39
Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Уральского федерального округа	40
Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Сибирского федерального округа	41
Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Дальневосточного и Крымского федеральных округов «Молчаливые» субъекты Российской Федерации	42
Виды обращений граждан по результатам выборочного анализа	43
Структура объема обращений граждан по федеральным округам	44
Динамика количества обращений граждан по основным темам	45
Рейтинг вопросов в обращениях граждан	46
Основные вопросы обращений граждан, поступающих по «Почте России»	47
Основные вопросы обращений граждан, поступающих по электронной форме официального сайта Минздрава России	48
Основные вопросы обращений граждан, поступающих по «горячей линии» 8 800 200-03-89	49
Основные вопросы обращений граждан, поступающих из Администрации Президента России	50
Основные вопросы обращений граждан по федеральным округам	51
Направление письменных обращений	52
Сроки работы с письменными обращениями	53
Распределение обращений граждан по структурным подразделениям Министерства	54
Нагрузка по работе с обращениями граждан в структурных подразделениях Министерств	55
Особенности работы с обращениями граждан в структурных подразделениях с высоким потоком обращений	56
Особенности работы с обращениями граждан в структурных подразделениях с низким потоком обращений	57
Качество рассмотрения вопросов письменных обращений граждан	58
	59

Качество рассмотрения вопросов по компетенции Министерства в структурных подразделениях с высоким потоком письменных обращений граждан	60
Качество рассмотрения вопросов по компетенции Министерства в структурных подразделениях с низким потоком письменных обращений граждан	61
Принятые решения по итогам рассмотрения обращений граждан в Минздрав России	62
Обращения граждан в структуре федеральных округов, рассмотрение которых взято на контроль Министерства	63
Качество решений по контрольным обращениям граждан органов власти субъектов Российской Федерации	64
Оценка работы горячей линии help@rosminzdrav.ru в 2015 г.	65
Предложения по повышению качества работы горячей линии help@rosminzdrav.ru в 2014 г.	66
Динамика количества обращений граждан в федеральные органы исполнительной власти	67
Действующие инструменты работы с обращениями граждан в федеральных министерствах	68
Соответствие Минздрава России рекомендациям по информированию о работе с обращениями граждан Открытого правительства	69
Общая оценка качества работы с обращениями граждан в Минздраве России	70
Проблемы – предлагаемые решения	71-72
Проект решения Общественного совета при Минздраве России	73

Введение

- ▶ Право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь является общепризнанной нормой международного права и закреплено в Конституции Российской Федерации.
- ▶ Основная цель государственной политики в области здравоохранения на период до 2020 года – формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки, а первая задача – обеспечение государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в полном объеме.
- ▶ Обращения граждан в Минздрав России – один из индикаторов эффективности принимаемых решений в сфере охраны здоровья.
- ▶ Статья 33 Конституции РФ гарантирует право граждан обращаться лично, а также направлять индивидуальные и коллективные обращения в государственные органы и органы местного самоуправления и таким образом реализовывать и защищать свои права, свободу и законные интересы, права, свободу и законные интересы других лиц и участвовать в управлении делами государства.
- ▶ Концепция открытости федеральных органов исполнительной власти (утв. Распоряжением Правительства РФ № 93-р от 30 января 2014 г.) ставит цель развития механизмов общественного контроля за деятельностью ФОИВ и задачу формирования и развития действенных механизмов оперативного реагирования на обращения граждан Российской Федерации, общественных объединений и предпринимательского сообщества и называет информирование о работе с обращениями граждан и организациями одним из основных инструментов открытости.
- ▶ Общественный совет при Министерстве здравоохранения Российской Федерации провел выборочный анализ ответов Минздрава России на обращения заявителей, личные интервью с представителями референтных групп для оценки качества работы с обращениями граждан и определил необходимые меры для ее совершенствования.

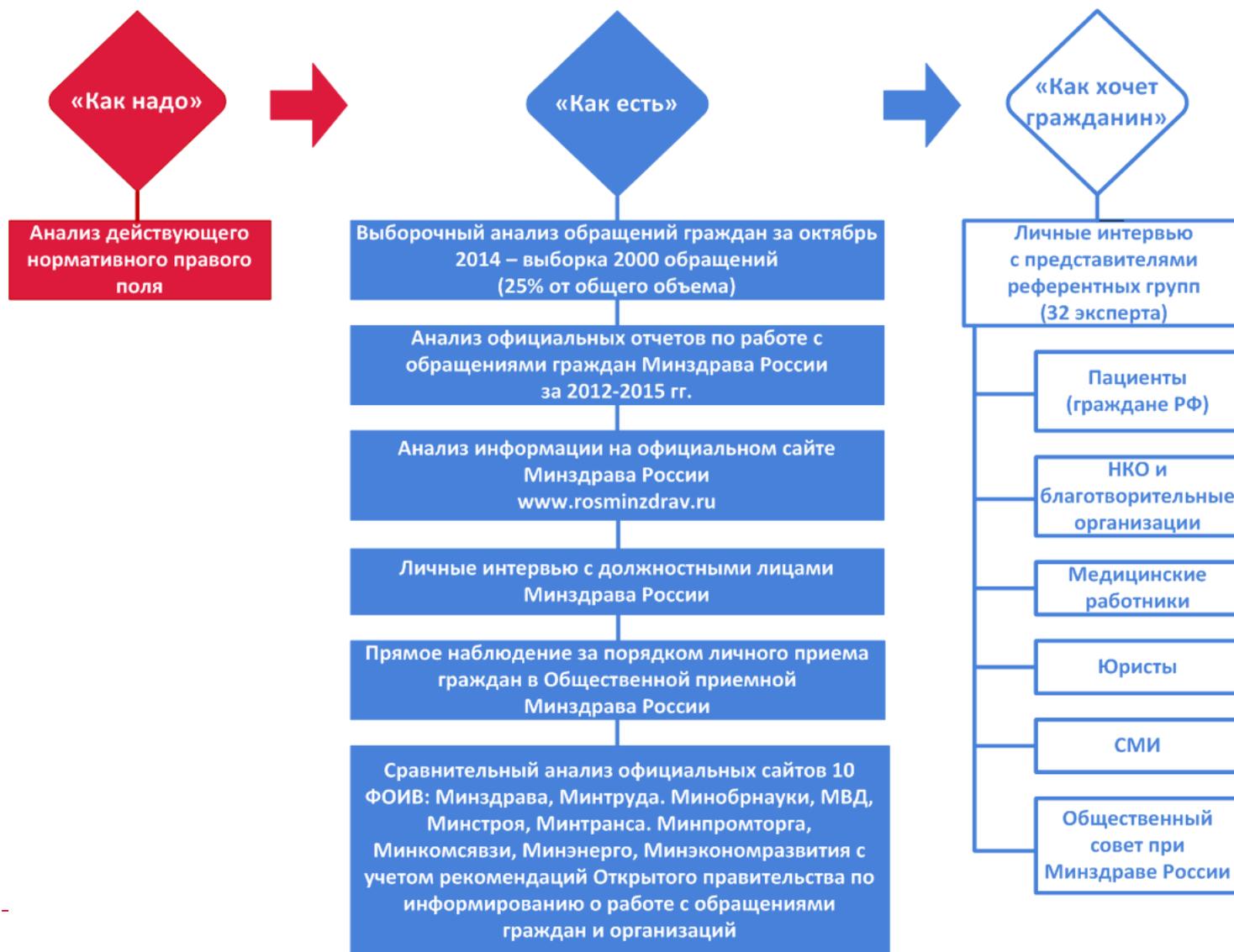


Цели и задачи

- ▶ **ЦЕЛЬ** – способствовать повышению качества работы с обращениями граждан в Минздраве России и развитию механизма общественного контроля за деятельностью федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по реализации государственной политики в сфере здравоохранения.
- ▶ **ЗАДАЧИ**
 1. Провести выборочный анализ качества ответов на обращения заявителей в Минздрав России с учетом Методических рекомендаций по реализации принципов открытости в федеральных органах исполнительной власти (утв. протоколом заочного голосования Правительственной комиссии по координации деятельности открытого правительства от 26 декабря 2013 г. № АМ-ПЗ6-89пр)
 2. Сравнить действующие механизмы реагирования на обращения граждан и общественных объединений в Минздраве России в контексте нормативного правового поля и реальных ожиданий заявителей.
 3. Изучить существующую практику работы с обращениями граждан в органы государственной власти и местного самоуправления и разработать рекомендации для Минздрава России в рамках Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти.



Методология и объем



Нормативная правовая база

Конституция Российской Федерации

Федеральные законы

- ▶ № 59-ФЗ от 2 мая 2006 г. «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»
- ▶ № 152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных»
- ▶ № 149-ФЗ от 27 июля 2006 г. «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»
- ▶ № 326-ФЗ от 29 ноября 2010 г. «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- ▶ № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- ▶ № 8-ФЗ от 9 февраля 2009 г. «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления»
- ▶ № 210-ФЗ от 27 июля 2010 г. «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг в Российской Федерации»

Указы Президента Российской Федерации:

- ▶ № 188 от 6 марта 1997 г. «Об утверждении Перечня сведений конфиденциального характера»;
- ▶ № 601 от 7 мая 2012 г. № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления»;
- ▶ № 598 от 07.05.2014 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»

Постановление Правительства Российской Федерации:

- ▶ № 477 от 15 июня 2009 г. «Об утверждении Правил делопроизводства в федеральных органах исполнительной власти»
- ▶ № 840 от 16 августа 2012г. «О порядке подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) федеральных органов исполнительной власти и их должностных лиц, федеральных государственных служащих, должностных лиц государственных внебюджетных фондов Российской Федерации»
- ▶ Распоряжение Правительства РФ от 30 января 2014 г. № 93-р «О Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти»
- ▶ Методические рекомендации по реализации принципов открытости в федеральных органах исполнительной власти (утв. протоколом заочного голосования Правительственной комиссии по координации деятельности открытого правительства от 26 декабря 2013 г. № АМ-П36-89пр);

Приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации:

- ▶ № 903 н от 12 ноября 2012 г. «Об утверждении Регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации»;
- ▶ № 736 от 12 октября 2013 г. (в редакции Приказа Минздрава России от 28 марта 2014 г. № 144) «Об утверждении Положения об Общественном совете при Министерстве здравоохранения Российской Федерации»;
- ▶ № 493н от 28 июля 2015 г. «Об утверждении Инструкции об организации рассмотрения обращений граждан в Министерстве здравоохранения Российской Федерации».



Институт обращения граждан в органы государственной власти и местного самоуправления



Представители
референтных групп

Общая оценка

«Система построена, функционирует, есть самые разные каналы связи, они работают, и каждый может выбрать любой из них».



Рост общей открытости ФОВ

- ✓ «все представлены в интернете»
- ✓ «действуют общественные советы, на правительственные и министерские совещания приглашают представителей общественных объединений, благотворительных фондов, меньше бюрократизма стало»

Внедрение новых информационно-коммуникационных технологий

- ✓ «появилась возможность обращаться через интернет, что сокращает срок получения ответа»
- ✓ «из Администрации Президента приходят оповещения по мейлу и смс»
- ✓ «у Минздрава на сайте есть теперь он-лайн анкета, можно оценить качество ответа на свое обращение»



Коллизии и пробелы законодательства

- ✓ «нет четких требований к содержанию ответа на поставленные вопросы»
- ✓ «нет регламентации обращений по телефонным линиям, не определена процедура ответов на петиции граждан»
- ✓ «ответственность за нарушение сроков ответа размыта»

Разница в подходах к обращениям граждан в федеральных и региональных органах власти

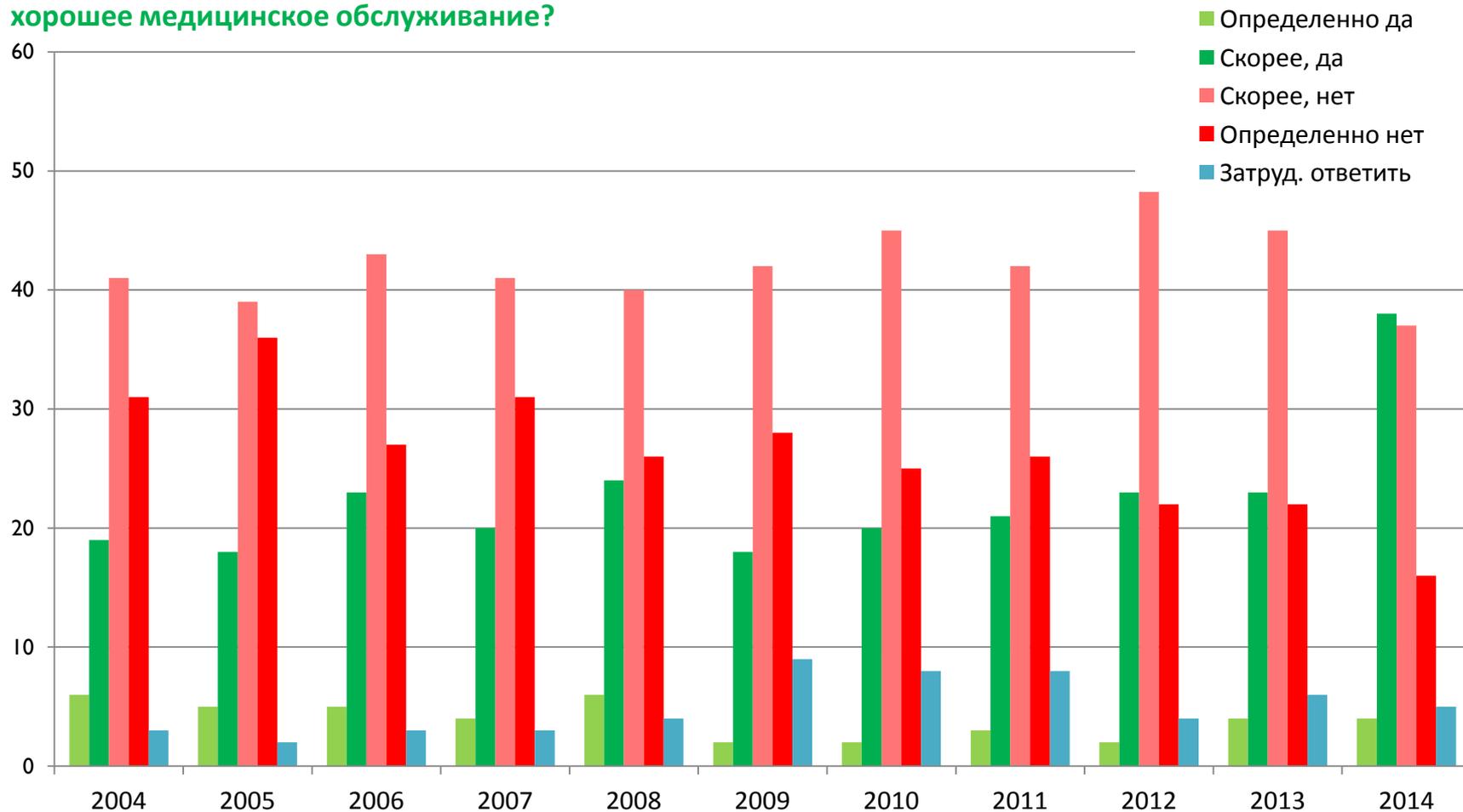
- ✓ «в регионах часто сложно дозвониться, по электронной почте многие не отвечают, считают ее чем-то несерьезным»

Организационно-функциональная структура Минздрава России



Общественное доверие системе здравоохранения России*

Как вы считаете, можете ли вы, другие члены вашей семьи, получить сейчас при необходимости хорошее медицинское обслуживание?



Оценка реализации Минздравом России механизмов открытости – 2014 год*

КОМПЛЕКСНЫЙ РЕЙТИНГ ОТКРЫТОСТИ ФОИВ



В «пилотном» исследовании оценивалось 10 федеральных органов исполнительной власти (ФОИВ).

Для комплексной оценки качества реализации механизмов открытости ФОИВ были учтены мнения представителей трех референтных групп: «население», «исполнители», «эксперты».

Единая шкала оценки – от 0 до 100.



ЧЕМ ЛУЧШЕ ИНФОРМИРОВАННОСТЬ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСОРГАНОВ И КАЧЕСТВО ИХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ С РЕФЕРЕНТНЫМИ ГРУППАМИ ТЕМ ВЫШЕ ОЦЕНКА ИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

*<http://openstandard.ru/index.html#rating>

Оценка реализации Минздравом России механизмов открытости – 2015 год*

КОМПЛЕКСНЫЙ РЕЙТИНГ ОТКРЫТОСТИ ФОИВ



ГРУППА III

8

В исследовании 2015 года оценивали 41 ФОИВ.

Для комплексной оценки качества реализации механизмов открытости ФОИВ были учтены мнения представителей четырех референтных групп: «население», «исполнители», «эксперты» и «бизнес».

Единая шкала оценки – от 0 до 100.

ИТОГОВЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ ИНДЕКСЫ:

- 1 группа – 57,5 - 50,0
- 2 группа – 49,8 - 47,2
- 3 группа – 46,9 – 45,1

Основная проблема открытости Минздрава России по итогам оценки открытости ФОИВ в 2015 году*



*http://openstandard.ru/assets/presentation_vciom_2015.pdf

Оценка открытости Минздрава России референтными группами*



Сложная и хаотичная подача информации на официальном сайте Минздрава и его подведомственных предприятиях и учреждениях



Информационная активность



✓ «новости поступают регулярно»

- ✓ «с первого захода не понять, какая информация для специалистов, какая для пациентов»
- ✓ «формально всё есть: какие врачи, какие услуги, в каком объеме, куда звонить в случае вопросов и проблем, но найти все это может только продвинутый пользователь»

Доступность необходимой информации на официальном сайте

- ✓ на сайте Минздрава нахожу обычно все, что надо для работы»
- ✓ «для медицинских работников все стало доступнее, информатизация дает свои плоды»

Отсутствие просветительской и разъяснительной деятельности

Взаимодействие с Общественным советом, НКО и благотворительными фондами

- ✓ «члены Совета работают с Министерством плотно»
- ✓ «в этот год мы общались с Минздравом постоянно, советовались, получали помощь»

- ✓ «что делается – говорят много, а для чего – никто не поясняет»
- ✓ «модернизация здравоохранения должна сопровождаться активной просветительской кампанией. Если бы государство объясняло, что оно делает, на какие мировые стандарты и тенденции ориентируется, помогало бы старшему поколению медиков интегрироваться в современные процессы, то было бы больше позитивных оценок. Людям необходимо пояснять, что и почему меняется, и тогда не будет паники: «все плохо, погибаем»

Взаимодействие с профессиональным сообществом

- ✓ «систематически общаемся по служебным вопросам. Практически все вопросы решаются оперативно и результативно»

Развитие каналов обратной связи с гражданами

- ✓ «есть самые разные возможности для обращений и жалоб»

*По результатам личных интервью с представителями референтных групп.

Рубрикатор раздела «Общественная приемная» на официальном сайте Минздрава России*

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Версия для слабовидящих RSS Карта сайта Вход

Читать Приложение для iPhone Поиск по сайту

ОБЩЕСТВЕННАЯ ПРИЕМНАЯ МЕРОПРИЯТИЯ ОПРОСЫ КОНТАКТЫ АНОНСЫ

Открытое министерство

- ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБСУЖДЕНИЕ
- ОТКРЫТЫЙ ДИАЛОГ
- ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ
- ОТКРЫТЫЕ ДАННЫЕ

Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями

УЧАСТВОВАТЬ В ГОЛОСОВАНИИ

Государственный доклад о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2014 год

Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2014 год

Минздравом РФ административный надзор о предоставлении государственных услуг и по исполнению государственной функции

19 ноября 2015

Региональные новости

Санкт-Петербург: конфликтологи учат медиков общаться с пациентами
Астрахань: растет число офисов врачей общей практики
Челябинская область: на сайте минздрава можно задать вопрос главному специалисту
Челябинск: "клиника на колесах" открылась в Нагайбакском районе
Дагестан: минздрав набирает кадры в новый перинатальный центр
Тольятти: в Автозаводском районе появятся две новые поликлиники
Крым: скорая помощь и больницы работают в штатном режиме
Ульяновск: кабинеты мужского здоровья посетили 34 тыс жителей
Подмосковье: создается единая служба скорой помощи
Тверь: скорую помощь разделили на экстренную и неотложную

Полезные ресурсы

Противодействие коррупции

План деятельности Министерства

ОБЩЕСТВЕННАЯ ПРИЕМНАЯ МЕРОПРИЯТИЯ

ФОРМА ОТПРАВКИ ОБРАЩЕНИЯ

ИНФОРМАЦИЯ ПО РАБОТЕ С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН В МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

ГРАФИК ЛИЧНОГО ПРИЕМА ГРАЖДАН ЗАМЕСТИТЕЛЯМИ МИНИСТРА И РУКОВОДИТЕЛЯМИ ДЕПАРТАМЕНТОВ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОРЯДОК ПРИЕМА И РАССМОТРЕНИЯ ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН

КОНТЕКСТНАЯ СПРАВОЧНАЯ СИСТЕМА

ПОРЯДОК И ВРЕМЯ ЛИЧНОГО ПРИЕМА ГРАЖДАН

О ПЕРСОНАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА

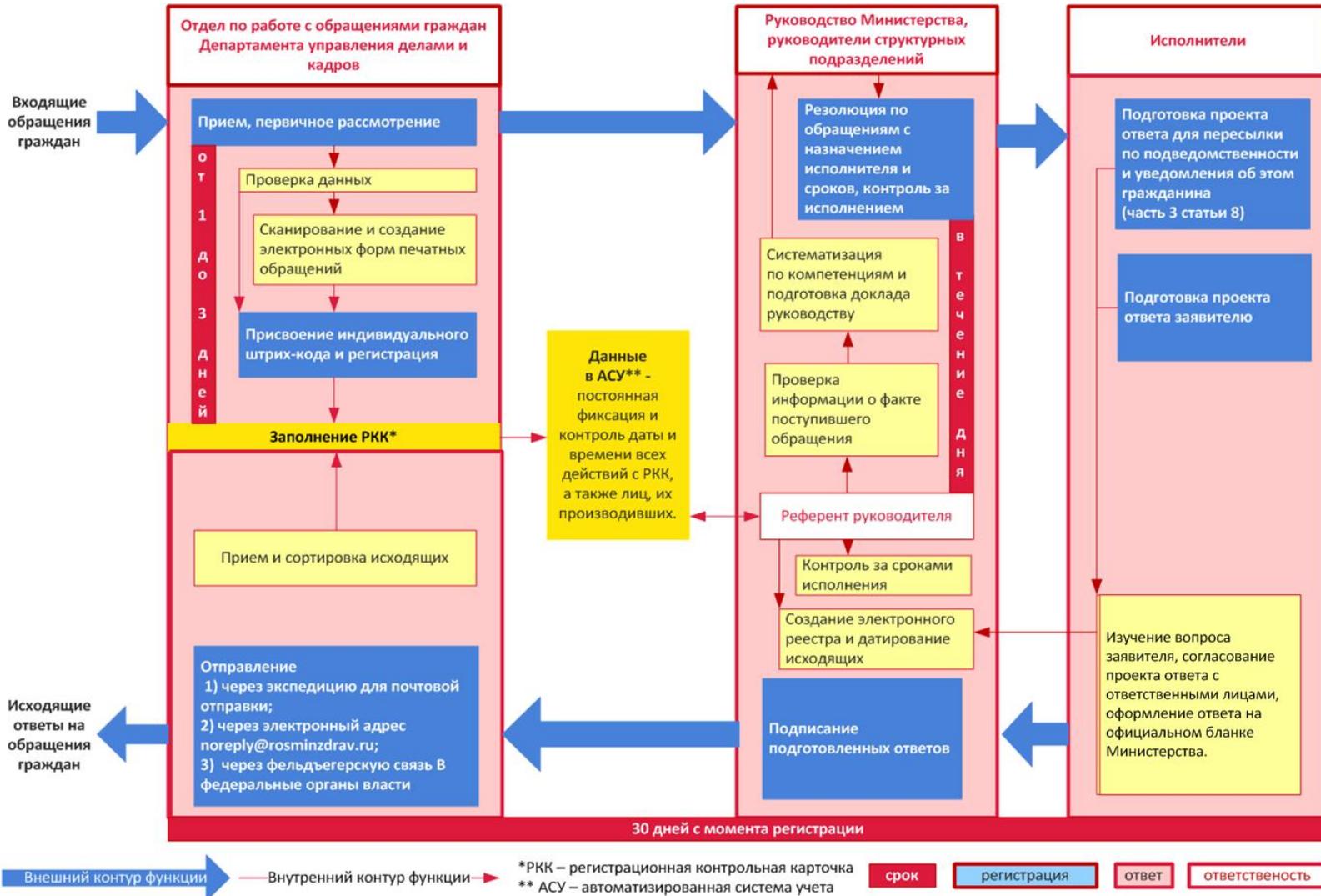
АНАЛИЗ динамики смертности в Российской Федерации

Социологические опросы

Вопросы обезболивания

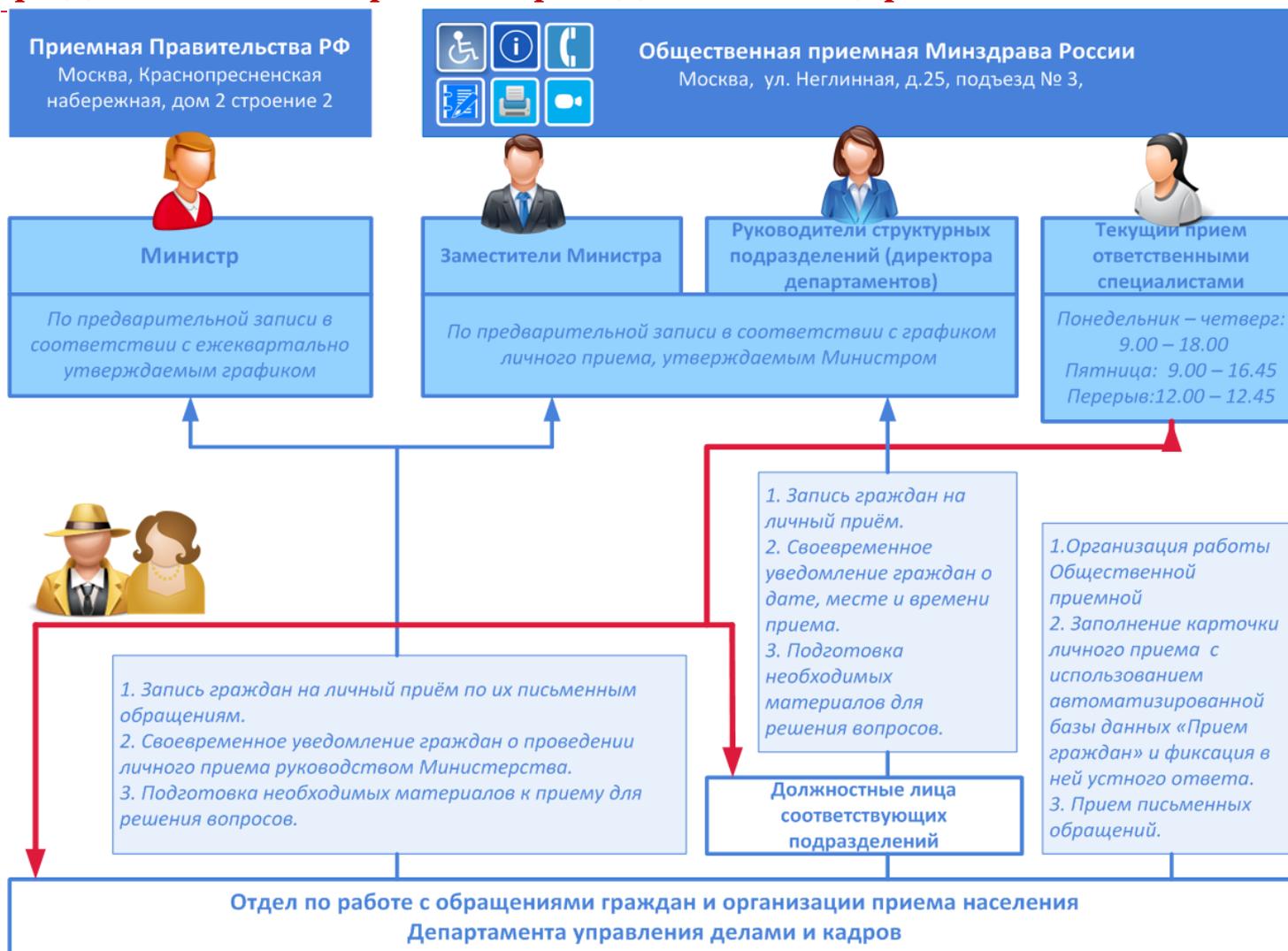
2015 ГОД БОРЬБЫ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Порядок работы с письменными обращениями граждан в Минздраве России: «как есть»*



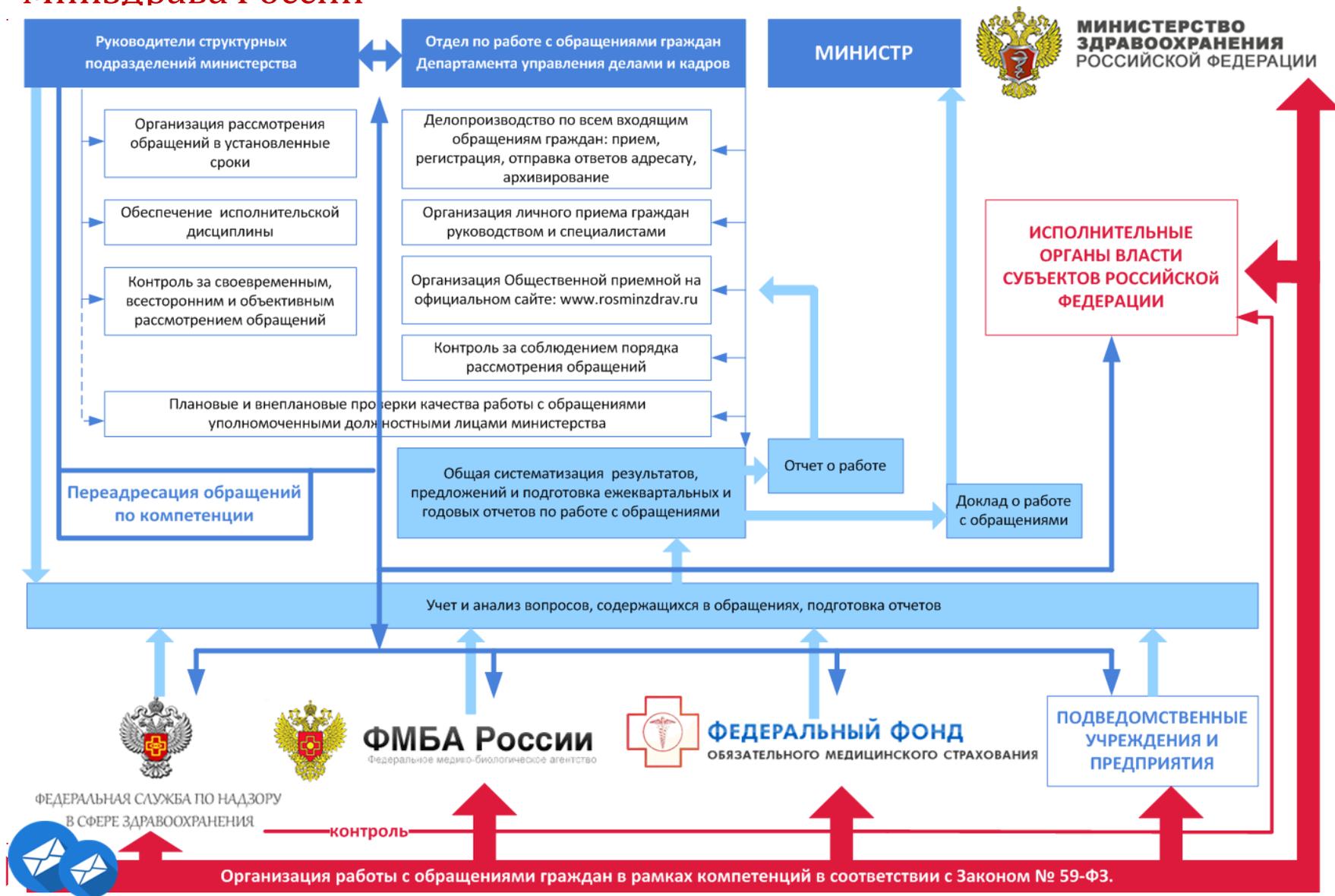
*Приказ Минздрав России от 28 июля 2015 г. № 493н «Об утверждении Инструкции об организации рассмотрения обращений граждан в Министерстве здравоохранения Российской Федерации»

Порядок личного приема граждан в Минздраве России: «как есть»*



*Приказ Минздрав России от 28 июля 2015 г. № 493н «Об утверждении Инструкции об организации рассмотрения обращений граждан в Министерстве здравоохранения Российской Федерации».

Общая оргниграмма по работе с обращениями граждан Минздрава России

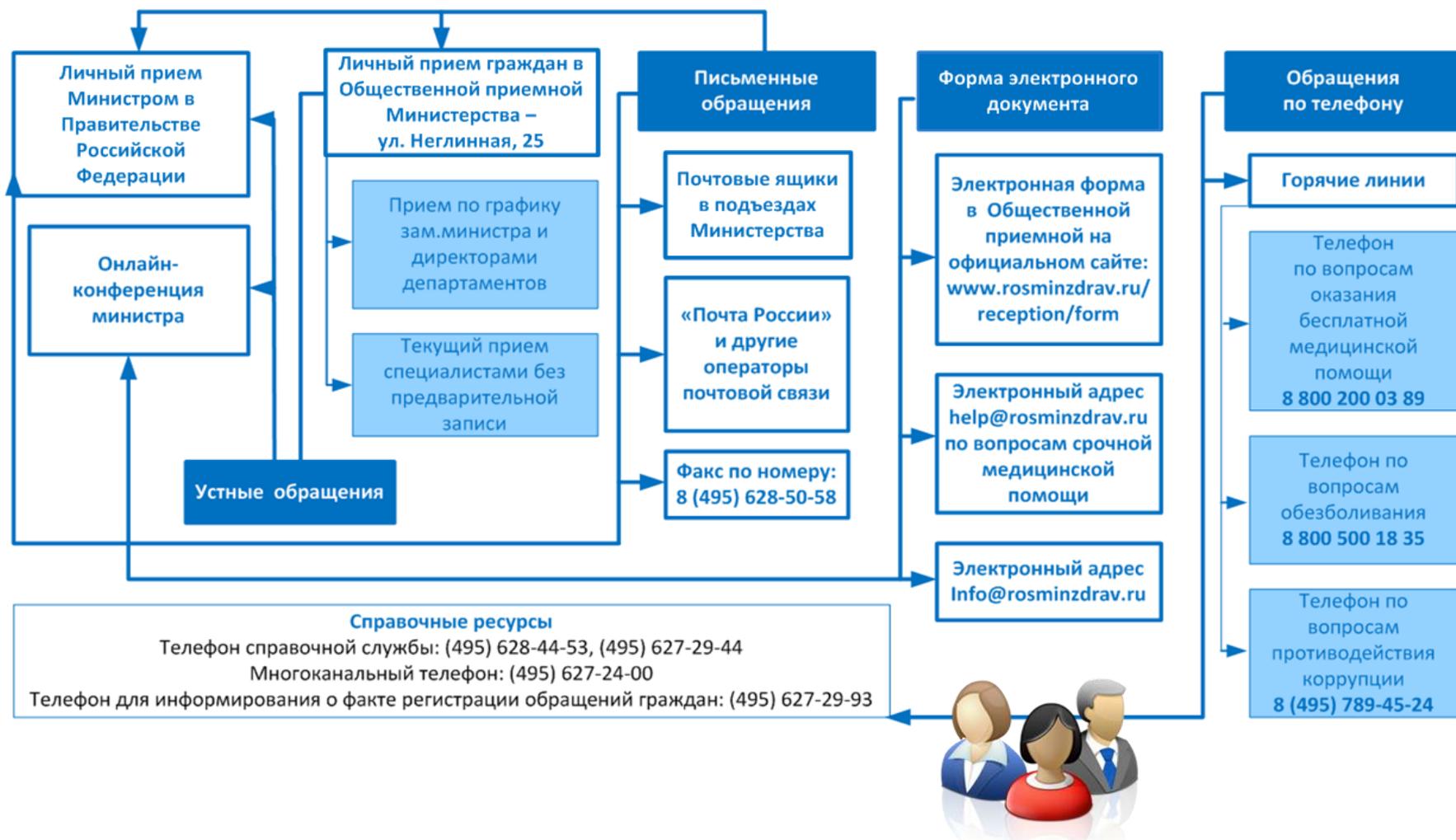


Динамика поступления обращений граждан в структуре Минздрава России*

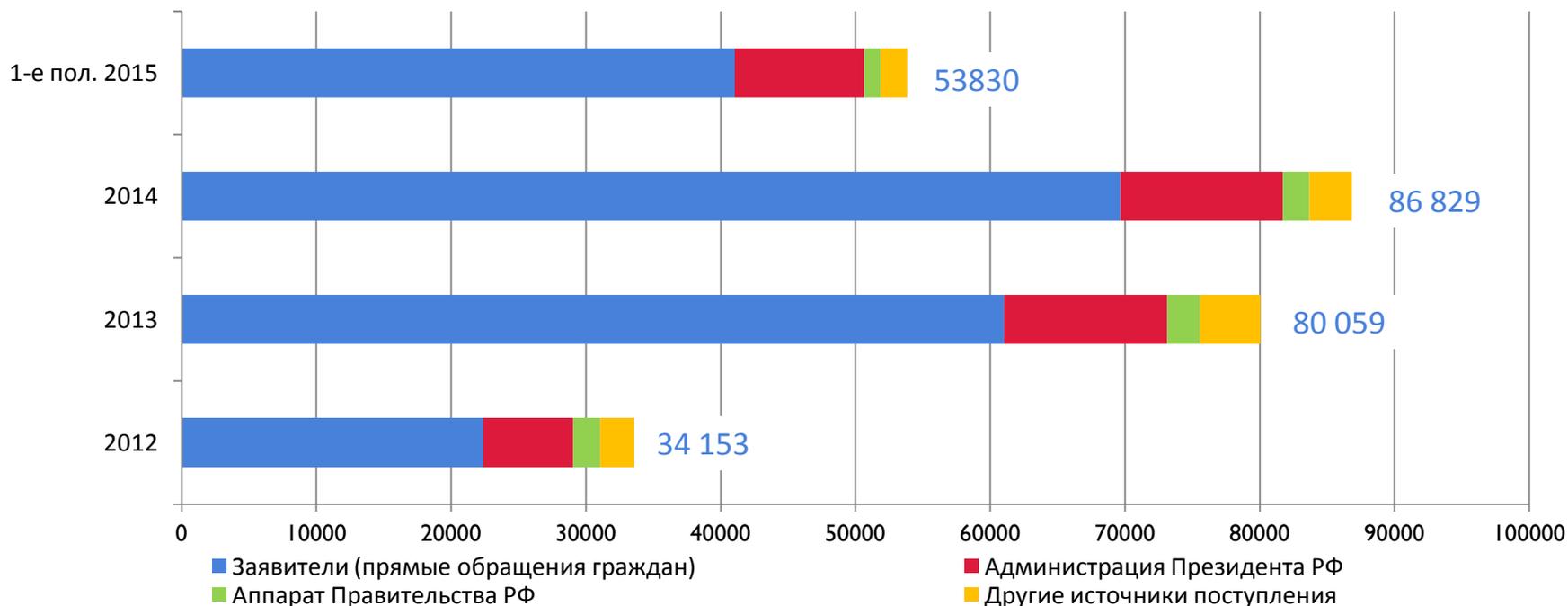


NB! За 2012 год информация по работе с обращениями граждан в Минздраве России предоставляется за период с 21.05.12 по 31.12.12. (См. Указ Президента России от 21 мая 2012 года № 636 «О структуре федеральных органов исполнительной власти»)

Возможности для обращения граждан в Минздрав России: «как есть»



Основные источники поступления обращений граждан в Министерство*



Представители референтных групп

ЕЖЕГОДНО:

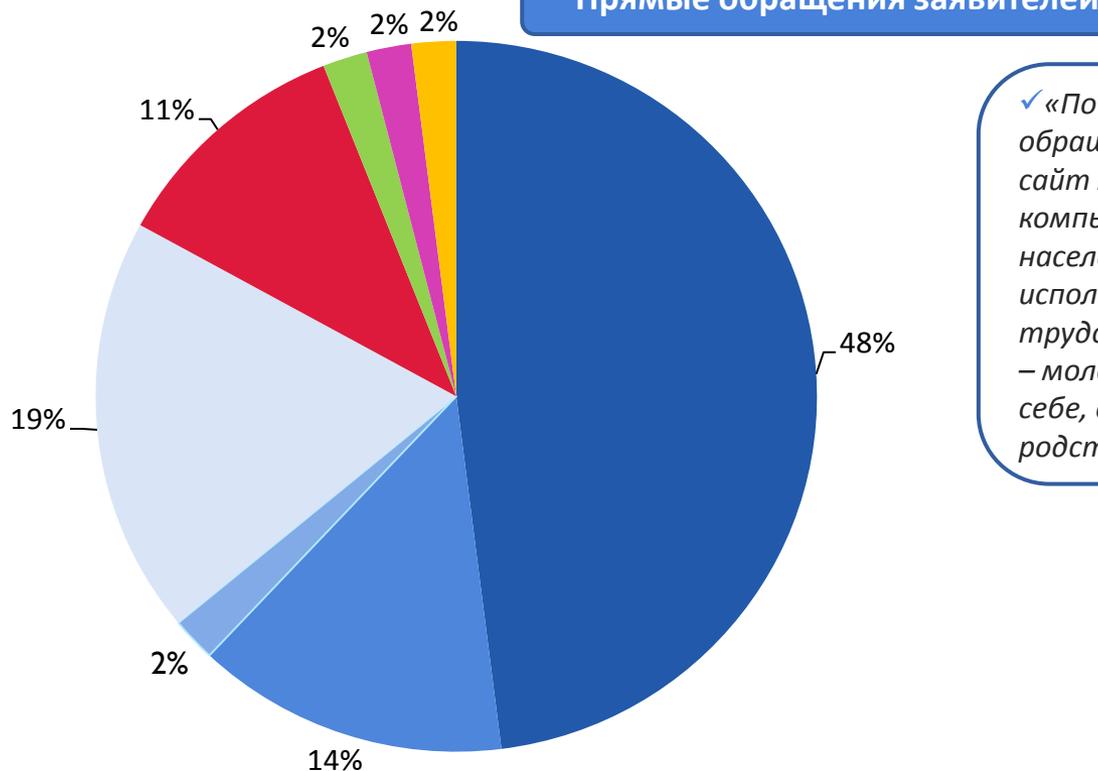
- прямые заявители – 75-80%
- обращения, пересылаемые из Администрации Президента России, – 13-19%

- ✓ «Большое количество прямых жалоб и заявлений в Минздрав говорит о том, что граждане верят в его помощь и компетентность, верят, что решат свою проблему».
- ✓ «Во-первых, Президент – гарант Конституции Российской Федерации, прав и свобод человека и гражданина; во-вторых, граждане не всегда понимают, как устроена современная система государственной власти, поэтому для надежности пишут первому лицу государства».

* По данным отчетов о работе с обращениями граждан Минздрава России: <http://www.rosminzdrav.ru/reception/stat>

Источники обращений в Министерство по результатам выборочного анализа Общественного совета*

Прямые обращения заявителей – 83%



- Электронная форма на официальном сайте
- Письменные почтовые обращения
- Письменные заявления на личном приеме
- Горячая линия: 8 800 200 03 89
- Администрация Президента РФ
- Аппарат Правительства РФ
- Другие ФОИВ
- Другое

✓ «По росту количества обращений через официальный сайт можно судить о компьютеризации нашего населения. Эту форму чаще всего используют граждане трудоспособного возраста, реже – молодого пенсионного, пишут о себе, детях, престарелых родственниках».



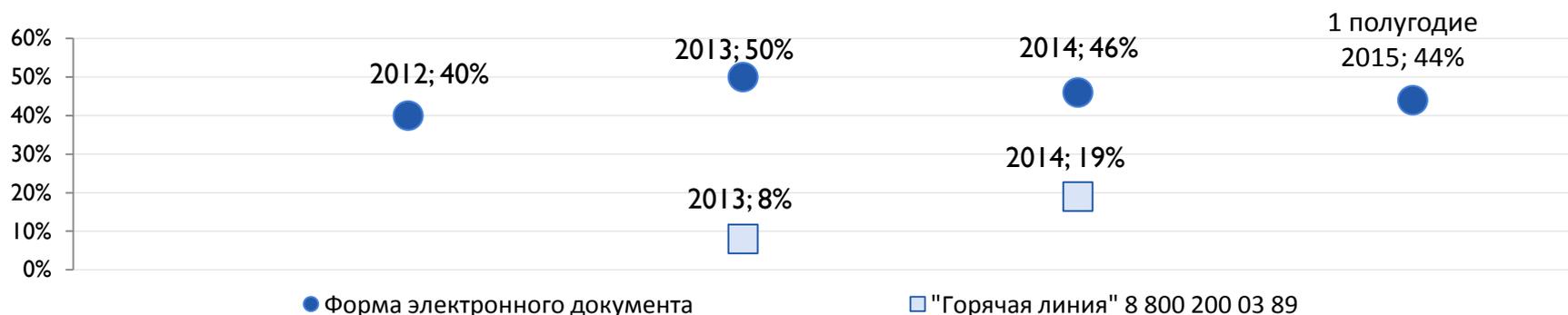
Представители
Министерства

✓ «Горячая линия» востребована у лиц пожилого возраста и с ограниченными возможностями, у всех тех, кто не может направить электронные обращения. Плюс этот канал связи используется, когда возникают спорные и конфликтные ситуации, затрагиваются вопросы этики в отношениях «врач – пациент».

*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Оценка работы основных инструментов для прямых обращений граждан в Минздрав России*

Объем обращений через официальный сайт и по «горячей линии» в 2012-2015 гг.**



85% заявителей, обратившихся в Минздрав России через официальный сайт, предпочли получить обратную связь по электронной почте



Электронная форма на официальном сайте

- ✓ «Удобная форма, поскольку позволяет получить официальный ответ органа здравоохранения без затрат временных и иных ресурсов»;
- ✓ «очень удобно современным горожанам»;
- ✓ «обращения быстрее попадают в нужные руки, но хорошо, что можно получить ответ и по почте, часто бывает так, что нужен именно оригинал официального ответа».



Представители референтных групп

«Горячая линия» по вопросам оказания бесплатной медицинской помощи: 8 800 200 03 89



- ✓ «Нередко возникают сложности при попытке обратиться на «горячую линию» – линия занята или не берут трубку, очень долгое время ожидания ответа специалиста»;
- ✓ «звонок фиксируется безучастным оператором, который даже не в силах оценить глубину проблемы»;
- ✓ «в чем смысл тогда «горячей линии», если не могут помочь оперативно?»

*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

**По данным отчетов о работе с обращениями граждан Минздрава России: <http://www.rosminzdrav.ru/reception/stat>

Оценка работы горячей линии для НКО и благотворительных фондов help@rosminzdrav.ru

- ▶ Линия открыта в конце февраля 2013 года.
- ▶ Цель – повышение эффективности взаимодействия Минздрава России и благотворительных организаций по вопросам оказания медицинской помощи нуждающимся гражданам.
- ▶ Форма взаимодействия: благотворительные организации направляют сведения о нуждах пациента прежде, чем объявлять сбор средств, а Министерство организует оказание ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий.
- ▶ В соответствии с поручением Министра В.И. Скворцовой от 21 марта 2013 года №32, срок рассмотрения обращений, поступивших на горячую линию, составляет 10 дней.

В общем объеме обращений:

- менее 1% за октябрь 2014 года*
- менее 0,5% по итогам 2014 года**



Русфонд – более 60% от всех обращений на линию**

Помогаем помогать

- ✓ «Качество обратной связи улучшилось, но все равно есть определенные трудности»;
- ✓ «Русфонд предложил ввести автоматическую регистрацию писем на горячей линии Минздрава... Ситуация так и не изменилась»;
- ✓ «у нас все случаи срочные: вопросы по обезболиванию, по совместному пребыванию родителей с детьми в реанимации. Нам нужна мгновенная реакция».



Представители
референтных
групп

- ✓ «При взаимном терпении и понимании Минздрава и фондов может получиться отличная синергия»;
- ✓ «полезный канал, его надо обязательно развивать».



*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

** Данные отчета «Результаты работы горячей линии Министерства здравоохранения Российской Федерации help@rosminzdrav.ru» в Совет при Правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере

Оценка личного приема граждан в Общественной приемной Минздрава России

Период	Всего обращений*	Среднее количество обращений граждан в день
2012 г. (июнь - декабрь)	2200	15
2013 г.	2500	10
2014 г.	2375	9
2015 г. (1-е полугодие)	1114	8



Представители
Министерства

Объем письменных обращений, поданных гражданами по итогам личного приема в Общественной приемной Министерства, составляет не более 2% в общем объеме всех обращений.



Представители
референтных
групп

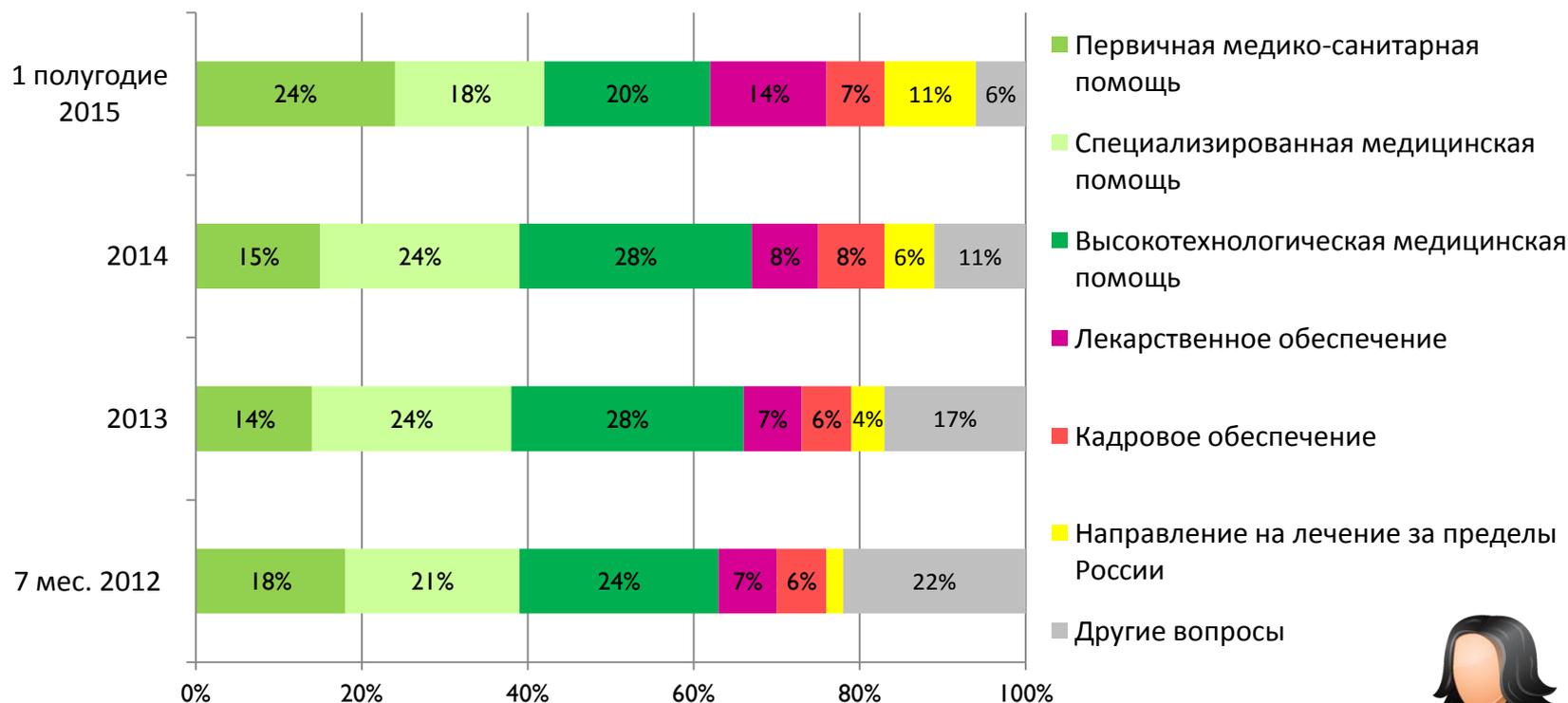
- ✓ «Если будут проблемы, то в первую очередь обращусь именно в Общественную приемную, – думаю, что так получится быстрее, чем писать письма»;
- ✓ «наверное, личный прием эффективнее, но я работаю весь день, поэтому у меня такой возможности нет».

- ✓ «Свыше 25% граждан, которые приходят в Общественную приемную, относятся к социально уязвимым группам населения»;
- ✓ около 40% – это те граждане, которые специально приезжают из регионов, остальные 60% – это москвичи: кто-то из них не делает различия между федеральным министерством и департаментом здравоохранения столицы, кто-то говорит, что в ДЗМ «не всегда открыты двери», а кто-то целенаправленно идет посоветоваться, записаться на прием к руководству»;
- ✓ «при личном обращении граждане многие вопросы разрешают сразу же, часто людям просто надо получить консультацию, достоверную информацию».

* По данным отчетов о работе с обращениями граждан Минздрава России: <http://www.rosminzdrav.ru/reception/stat>

Тематика вопросов граждан при обращении в Общественную приемную Минздрава России*

В 2015 году наблюдается рост обращений по вопросам оказания первичной медико-санитарной помощи, лекарственного обеспечения и направления на лечение за пределы России.



✓ «Люди разные обращаются, как правило, они находятся в сложной ситуации, а потому конфликтность, агрессивность повышены, и наша задача как раз снизить такой настрой, успокоить и поддержать их».



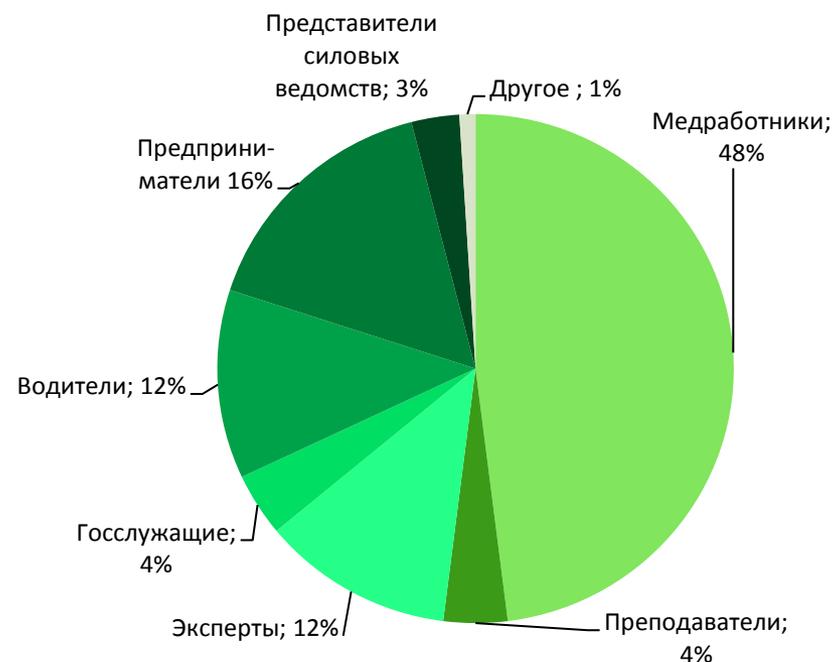
Представители
Министерства

Статус заявителей обращений по результатам выборочного анализа*

Группы заявителей**



Группа «Профессионалы»**



NB! Коллективные письма – единые обращения 2-х и более граждан, заинтересованных в разрешении одних и тех же вопросов; из них по итогам выборочного анализа:

- ▶ 48% – обращения профессиональных коллективов стационарных и амбулаторных медицинских организаций;
- ▶ 10% – от пациентов из сельской местности;
- ▶ 10% – от преподавательского состава медицинских вузов

NB! В подгруппе «Медработники» :

- ▶ 15% – участники программы «Земской доктор»
- ▶ 9% – представители среднего медицинского звена;
- ▶ 76% – врачи стационарных и амбулаторных медицинских организаций

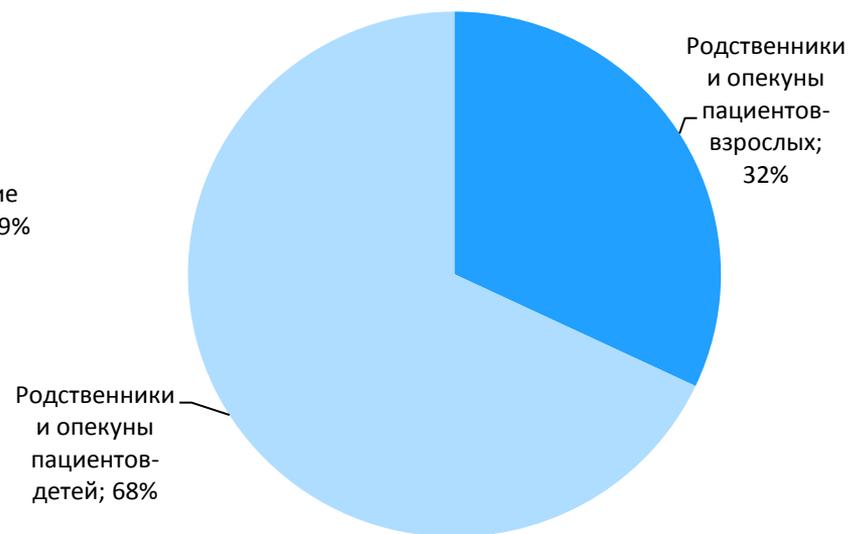
*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

**Стратификация сделана на основе самоидентификации заявителей или тех вопросов, которые они поднимают.

Состав групп «Пациенты» и «Законные представители»*



Группа «Законные представители»**



NB!

- ▶ 18% от всех представителей подгруппы «Родственники и опекуны пациентов-детей» защищают права и интересы детей-инвалидов.
- ▶ 9% от всех представителей подгруппы «Родственники и опекуны пациентов-взрослых» защищают права и интересы лиц, страдающих онкологическими заболеваниями.

NB! Группа «Пациенты» структурировалась преимущественно на самоидентификации социального статуса авторов обращений

- ▶ 15% от числа всех представителей подгруппы «Инвалиды» составляют лица с онкологическими заболеваниями, которым требуется поддержка в обеспечении медицинской помощью и/или лекарствами.

*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

**Стратификация сделана на основе самоидентификации заявителей или тех вопросов, которые они поднимают.

Коэффициент обращений по федеральным округам России *



Топ-субъектов РФ по количеству обращений граждан*

2012 (июнь-декабрь)*

Коэффициент обращений по РФ – 23,8

Москва	101,28
Московская область	82,43
Мурманская область	74,54
Чукотский АО	72,7
Краснодарский край	66,24

2014 (январь-декабрь)*

Коэффициент обращений по РФ – 59,6

Москва	178,53
Московская область	107,54
Чукотский АО	100,97
Мурманская область	75,14
Республика Калмыкия	61,27

2013 (январь-декабрь)*

Коэффициент обращений по РФ – 55,7

Москва	91,66
Московская область	67,28
Чукотский АО	58,56
Мурманская область	50,69
Калужская область	42,88

2015 (январь – июнь)*

Коэффициент обращений по РФ - 36,7

Москва	70,98
Московская область	42,61
Севастополь	39,08
Санкт-Петербург	23,24
Республика Калмыкия	22,89

Среднее число
обращений
на 100 тыс.
человек
всего
населения

*По данным отчетов о работе с обращениями граждан Минздрава России: <http://www.rosminzdrav.ru/reception/stat>

Коэффициент обращений в месяц по федеральным округам России*

Коэффициент всех обращений
на 100 тыс. всего населения**

Коэффициент обращений
по вопросам оказания медпомощи
детям на 100 тыс. населения
до 18 лет**

Крымский ФО	10,5	н/д
Центральный ФО	8,8	10
Российская Федерация	5,5	4,5
Южный ФО	4,9	4,3
Уральский ФО	4,9	2,6
Приволжский ФО	3,5	2,8
Северо-Западный ФО	3,3	3,5
Северо-Кавказский ФО	2,3	1,6
Дальневосточный ФО	2,1	3,7

*На основании данных Росстата.

** По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Топ-10 субъектов РФ по коэффициенту обращений граждан в месяц*

По коэффициенту всех обращений**
(на 100 тыс. всего населения)

По коэффициенту обращений по вопросам
оказания медпомощи детям**
(на 100 тыс. населения до 18 лет)

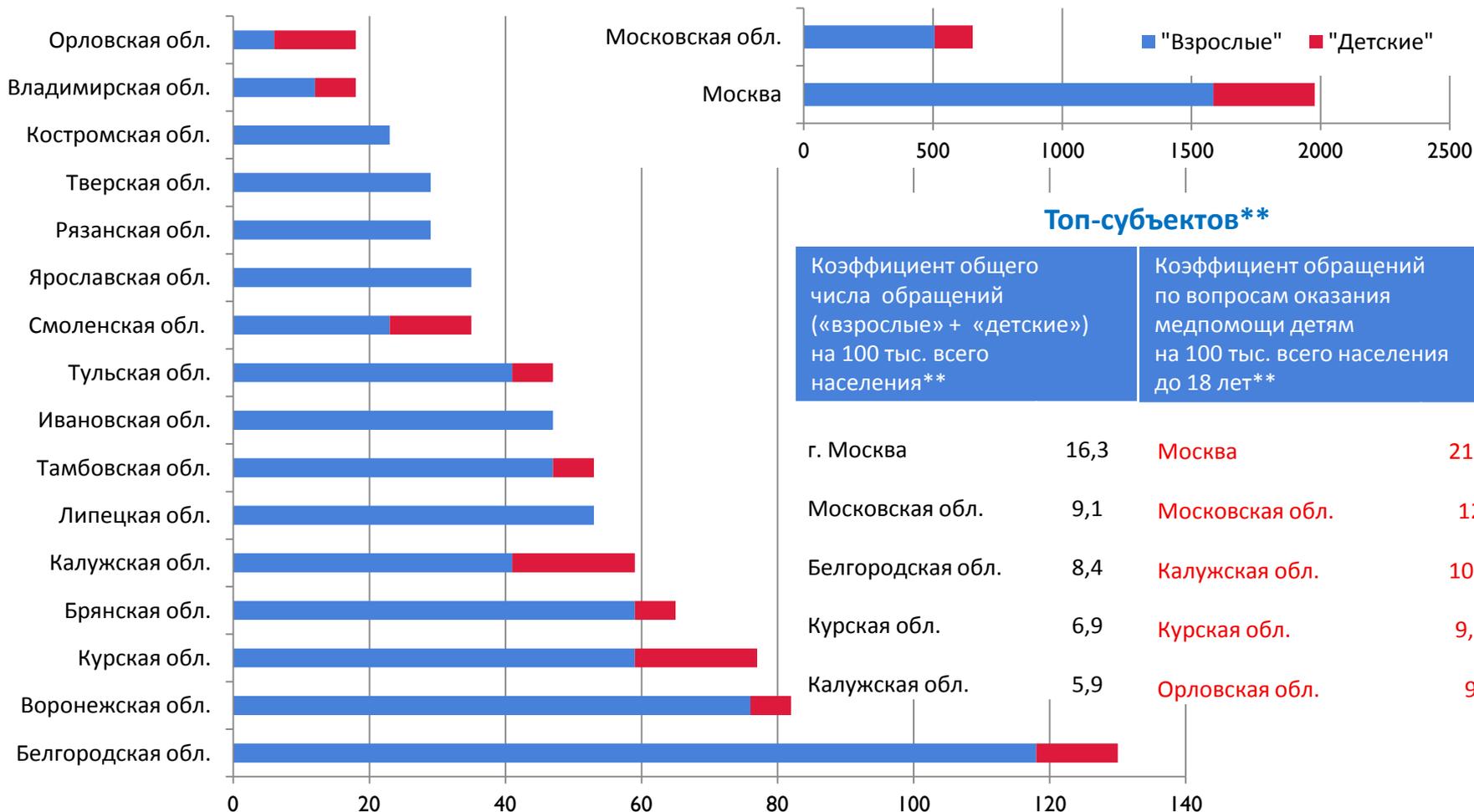
г. Севастополь	20,5	Чукотский АО	47,8
г. Москва	16,3	г. Москва	21,3
Чукотский АО	11,8	Республика Марий Эл	13
Ханты-Мансийский АО - Югра	11,8	Республика Северная Осетия - Алания	12,5
Республика Алтай	11,3	Московская область	12
Московская область	9,1	Калужская область	10,6
Республика Калмыкия	8,5	Курская область	9,1
Белгородская область	8,4	Орловская область	9
Республика Крым	8,4	Республика Калмыкия	9
Ямало-Ненецкий АО	7,6	Ямало-Ненецкий АО	8,8

*На основании данных Росстата.

** По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Центрального федерального округа*

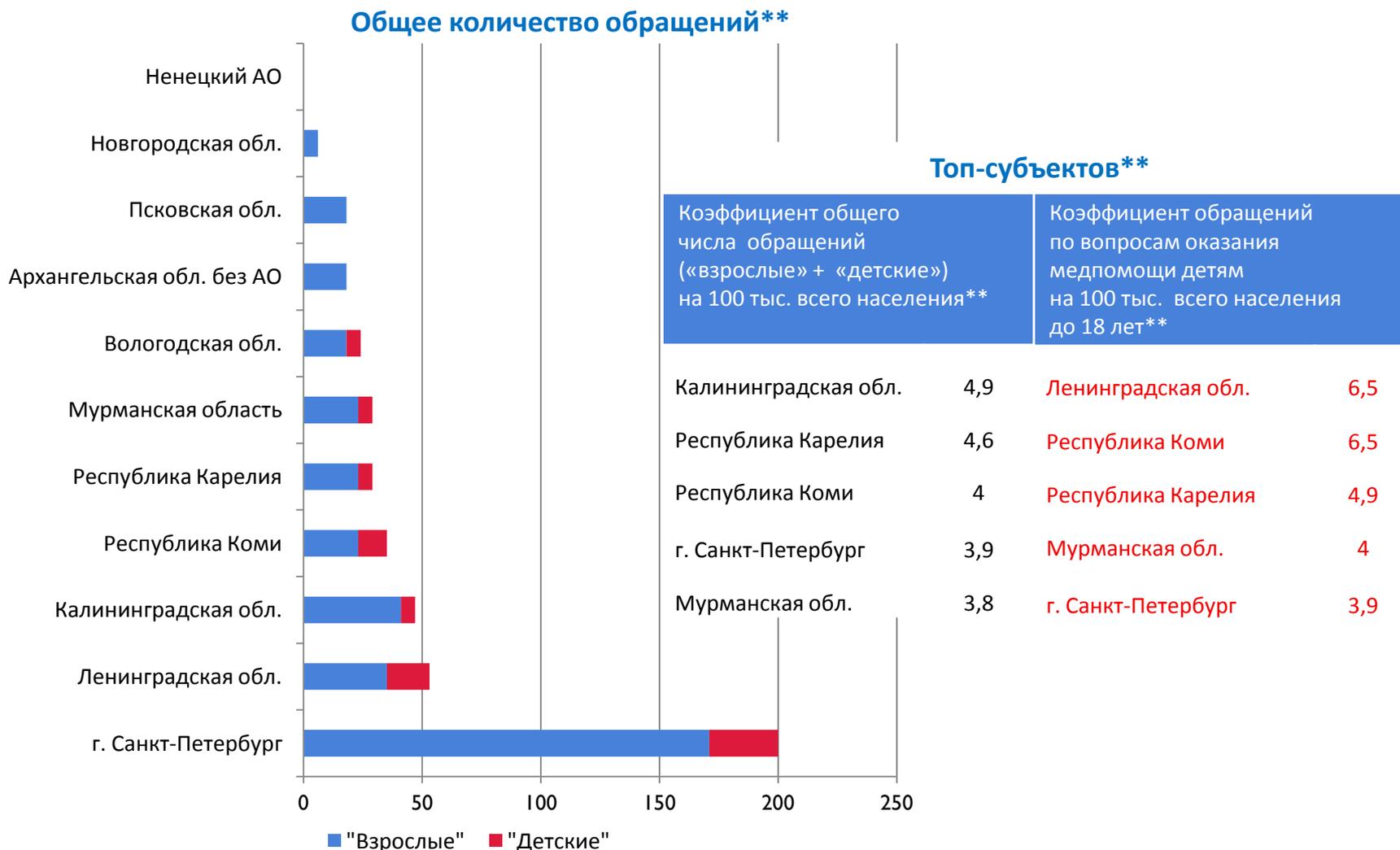
Общее количество обращений**



*На основании данных Росстата.

** По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Северо-Западного федерального округа*

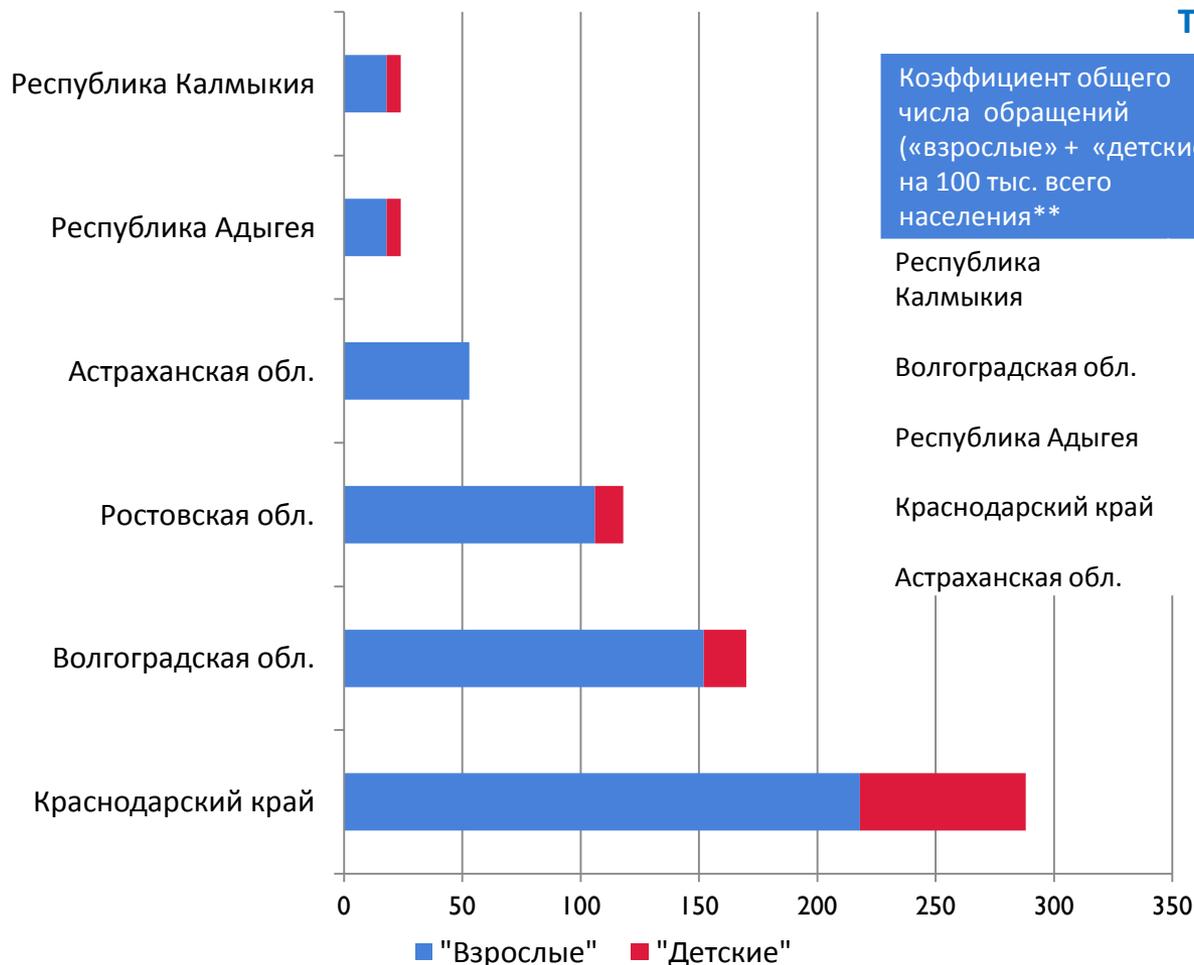


*На основании данных Росстата.

** По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Южного федерального округа*

Общее количество обращений**



Топ-субъектов**

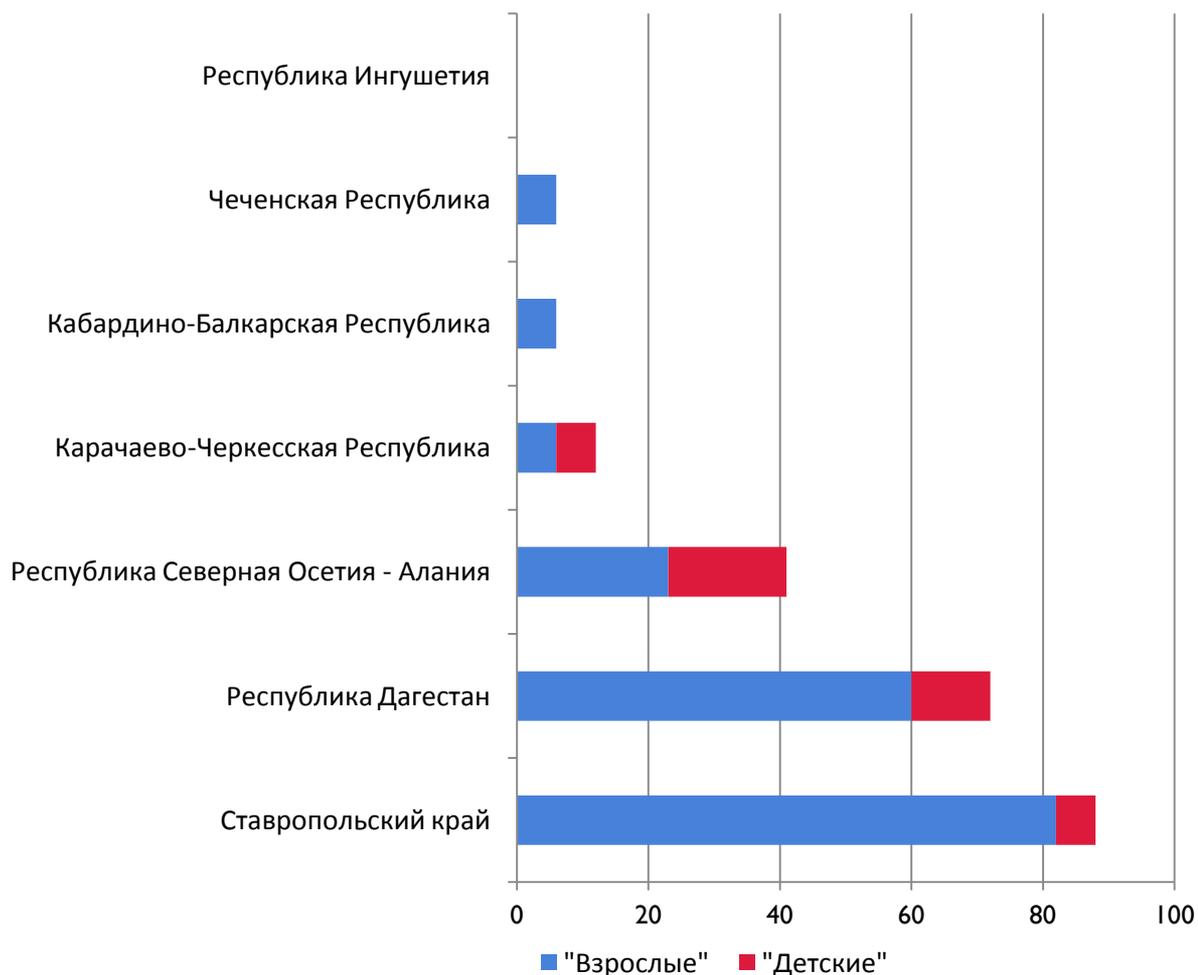
Субъект	Коэффициент общего числа обращений («взрослые» + «детские») на 100 тыс. всего населения**	Субъект	Коэффициент обращений по вопросам оказания медпомощи детям на 100 тыс. всего населения до 18 лет**
Республика Калмыкия	8,5	Республика Калмыкия	9
Волгоградская обл.	6,6	Краснодарский край	6,8
Республика Адыгея	5,3	Республика Адыгея	6,5
Краснодарский край	5,3	Волгоградская обл.	3,8
Астраханская обл.	5,2	Ростовская обл.	1,6

* На основании данных Росстата.

** По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Северо-Кавказского федерального округа*

Общее количество обращений**



Топ-субъектов**

Коэффициент общего числа обращений («взрослые» + «детские») на 100 тыс. всего населения**

Республика Северная Осетия - Алания	5,8
Ставропольский край	3,1
Республика Дагестан	2,4

Коэффициент обращений по вопросам оказания медпомощи детям на 100 тыс. всего населения до 18 лет**

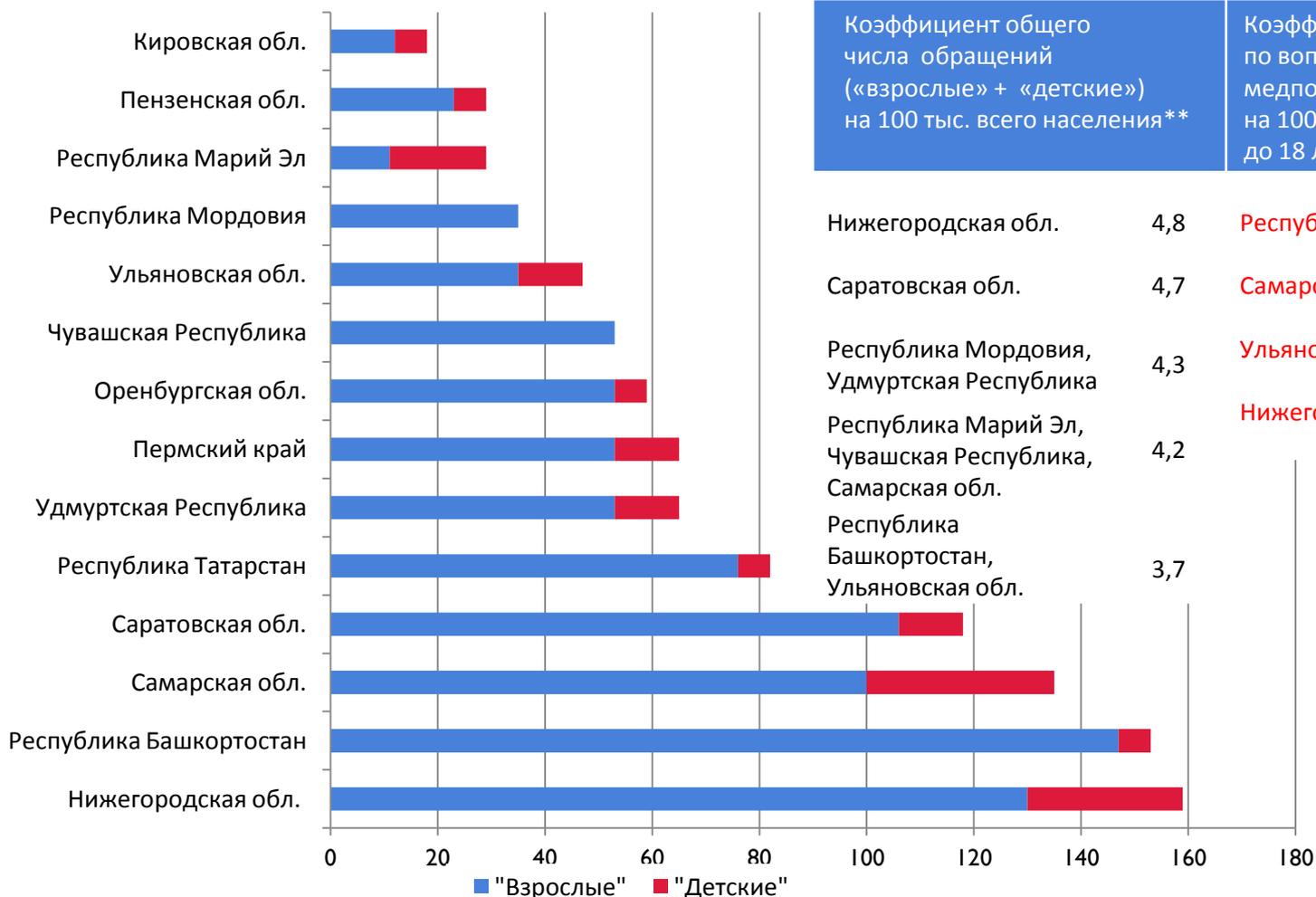
Республика Северная Осетия - Алания	11,2
Карачаево-Черкесская Республика	5,5
Республика Дагестан	1,4

*На основании данных Росстата.

** По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Приволжского федерального округа*

Общее количество обращений**



Топ-субъектов**

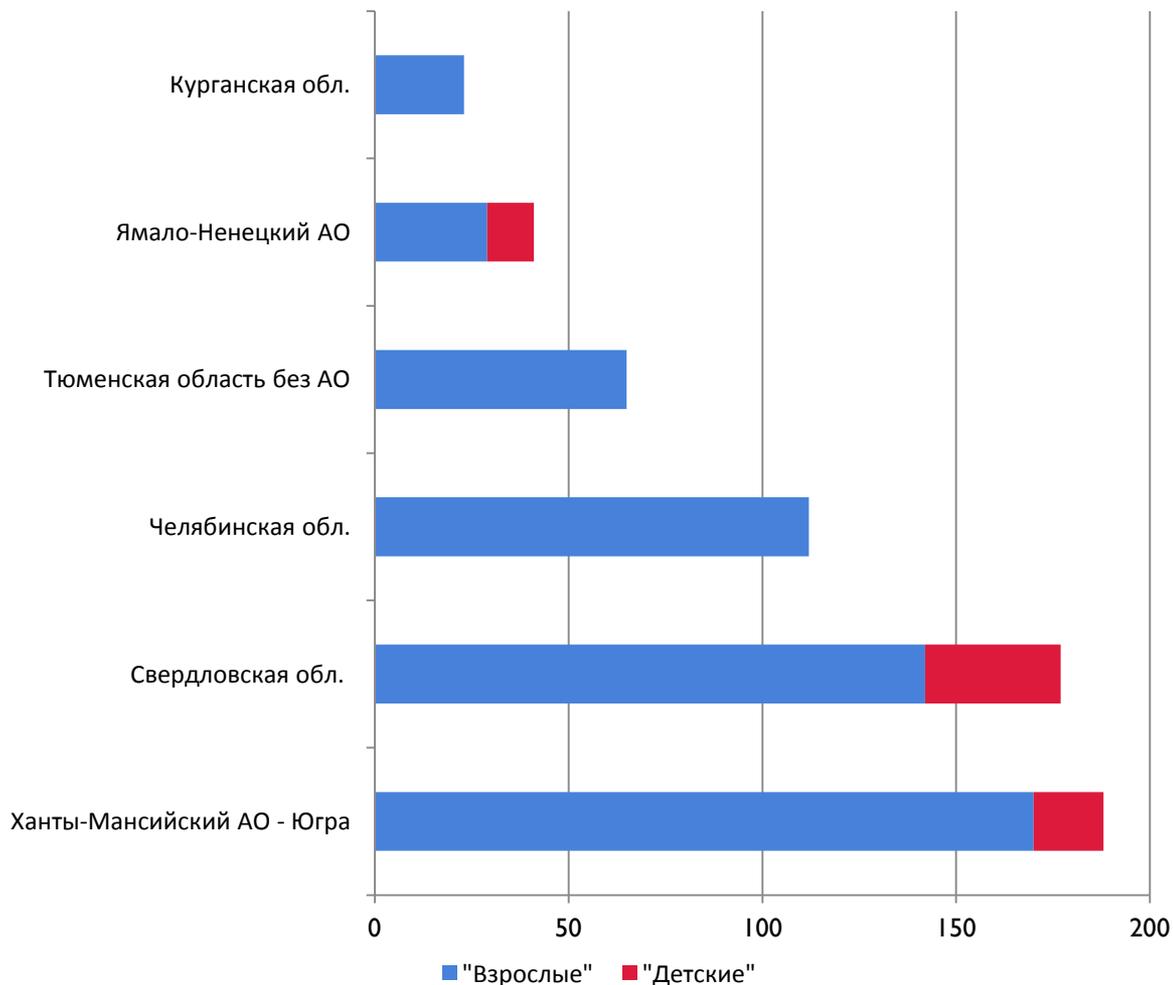
Субъект РФ	Коэффициент общего числа обращений («взрослые» + «детские») на 100 тыс. всего населения**	Субъект РФ	Коэффициент обращений по вопросам оказания медпомощи детям на 100 тыс. всего населения до 18 лет**
Нижегородская обл.	4,8	Республика Марий Эл	13
Саратовская обл.	4,7	Самарская обл.	6,2
Республика Мордовия, Удмуртская Республика	4,3	Ульяновская обл.	5,6
Республика Марий Эл, Чувашская Республика, Самарская обл.	4,2	Нижегородская обл.	5,1
Республика Башкортостан, Ульяновская обл.	3,7		

* На основании данных Росстата.

** По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Уральского федерального округа*

Общее количество обращений**



Топ-субъектов**

Коэффициент общего числа обращений («взрослые» + «детские») на 100 тыс. всего населения**

Ханты-Мансийский АО - Югра	11,8
Ямало-Ненецкий АО	7,6
Тюменская область без АО	4,6

Коэффициент обращений по вопросам оказания медпомощи детям на 100 тыс. всего населения до 18 лет**

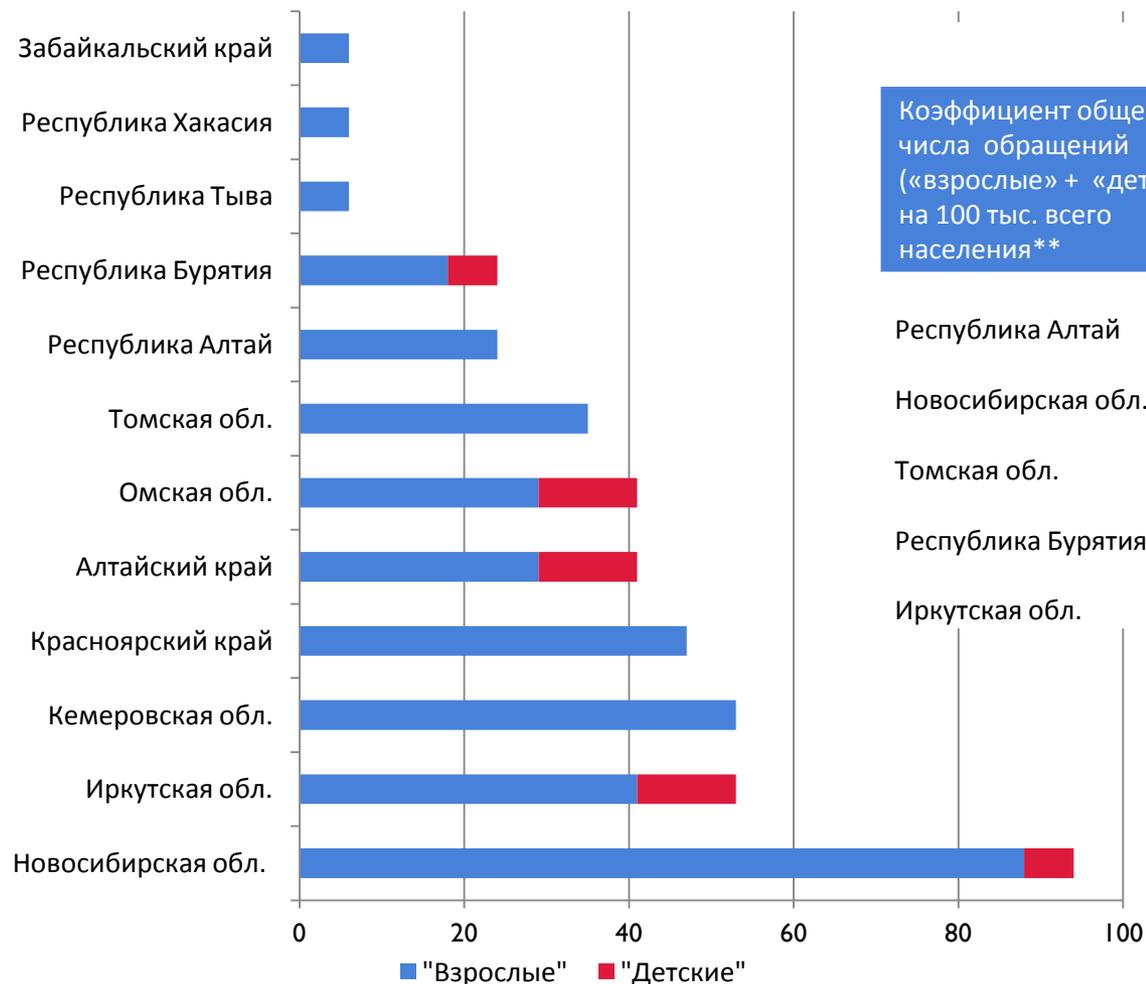
Ямало-Ненецкий АО	8,8
Ханты-Мансийский АО - Югра	4,7
Свердловская область	4,2

* На основании данных Росстата.

** По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Сибирского федерального округа*

Общее количество обращений**



Топ-субъектов**

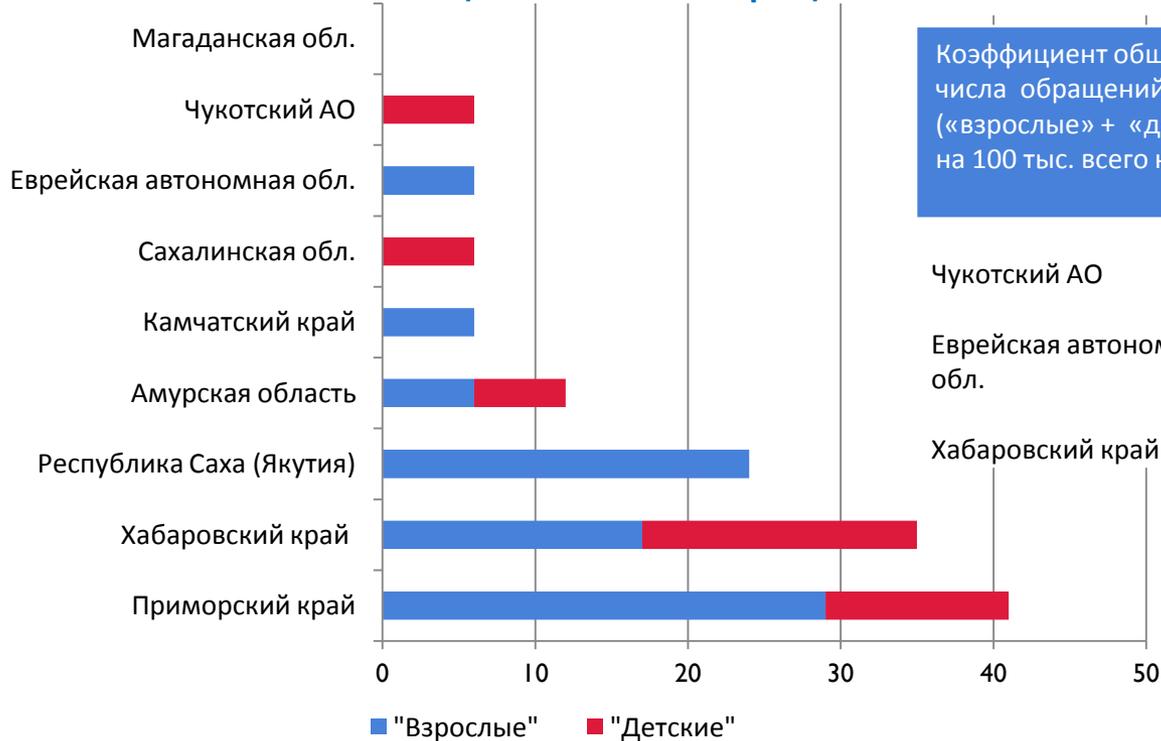
Субъект	Коэффициент общего числа обращений («взрослые» + «детские») на 100 тыс. всего населения**	Субъект	Коэффициент обращений по вопросам оказания медпомощи детям на 100 тыс. всего населения до 18 лет**
Республика Алтай	11,3	Омская обл.	3,1
Новосибирская обл.	3,4	Республика Бурятия	2,5
Томская обл.	3,2	Алтайский край	2,5
Республика Бурятия	2,5	Иркутская обл.	2,2
Иркутская обл.	2,2	Новосибирская обл.	1,2

*На основании данных Росстата

** По результатам выборочного анализа обращений граждан в октябре 2014 года.

Количество и коэффициенты обращений граждан в месяц по субъектам Дальневосточного и Крымского федеральных округов*

Общее количество обращений**



Топ-субъектов**

Субъект	Коэффициент общего числа обращений («взрослые» + «детские») на 100 тыс. всего населения**	Субъект	Коэффициент обращений по вопросам оказания медпомощи детям на 100 тыс. всего населения до 18 лет**
Чукотский АО	11,8	Чукотский АО	47,8
Еврейская автономная обл.	3,5	Хабаровский край	7,2
Хабаровский край	2,6	Сахалинская обл.	6,2



*На основании данных Росстата.

** По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

«Молчаливые» субъекты Российской Федерации*

Ненецкий автономный округ
Республика Ингушетия
Магаданская область



0

обращений
граждан



Представители
Министерства

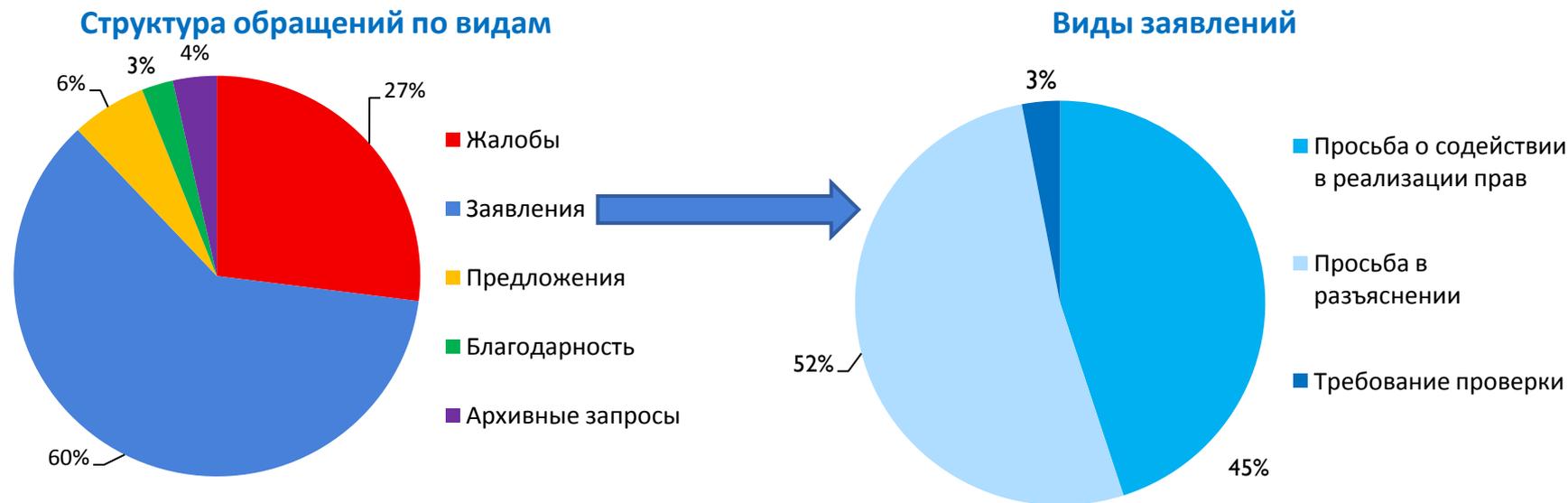
✓ «Варианты могут быть разные: у граждан нет никаких возможностей для обращения, или они не знают о своих правах, или они запуганы, или у них все так плохо, что уже опустили руки».



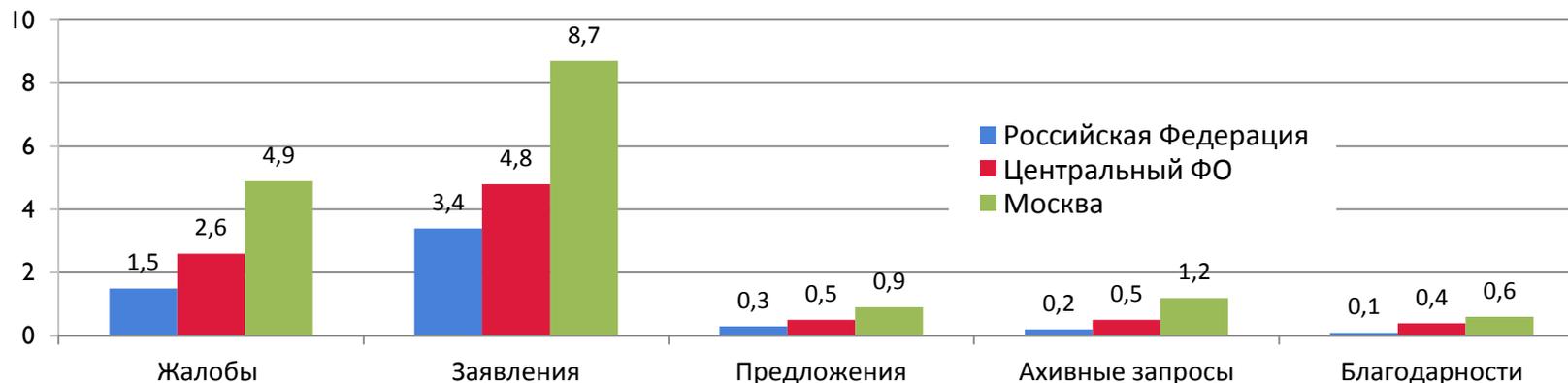
Представители
референтных
групп

✓ «Письма как лакмусовая бумажка, но если их нет совсем, то возникает вопрос: а люди еще есть в этом регионе».
✓ «Любые крайности – не от хорошей жизни».

Виды обращений граждан по результатам выборочного анализа*

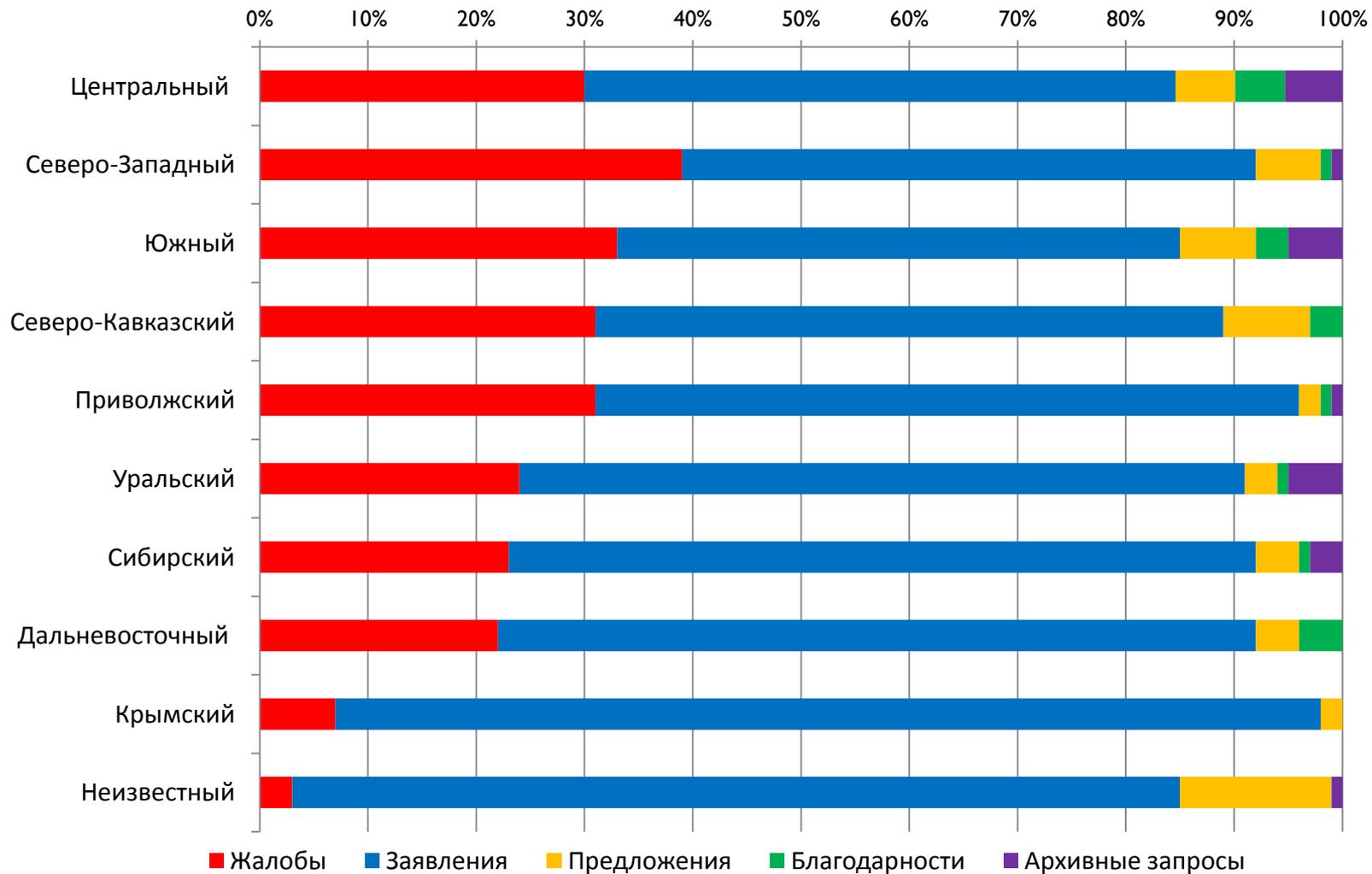


Коэффициенты обращений по видам на 100 тыс. всего населения



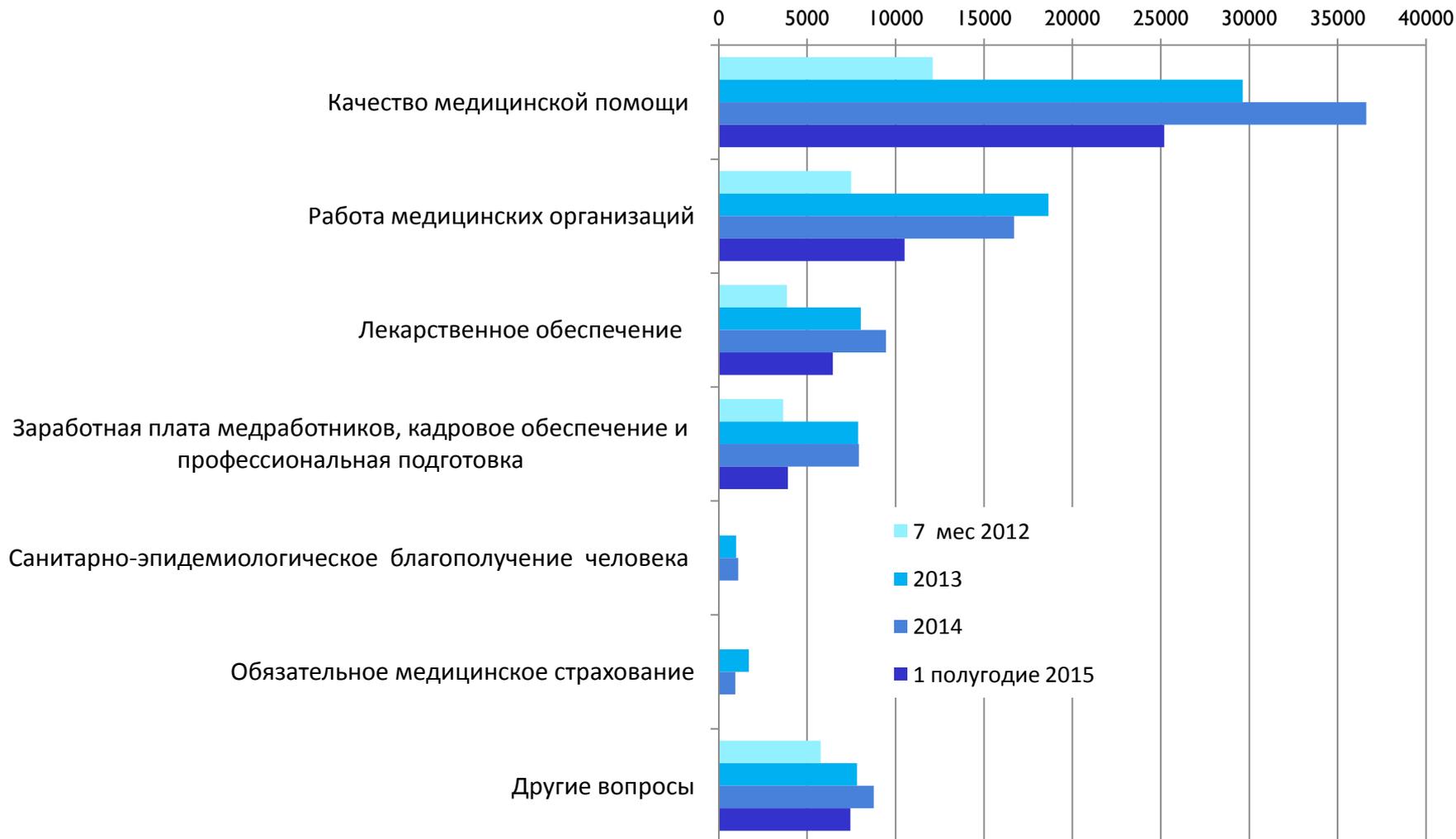
*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Структура объема обращений граждан по федеральным округам*



► *По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Динамика количества обращений граждан по основным темам*



*По данным отчетов о работе с обращениями граждан Минздрава России: <http://www.rosminzdrav.ru/reception/stat>

Рейтинг вопросов в обращениях граждан*



*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Основные вопросы обращений граждан, поступающих по «Почте России»*

Наибольший объем в почтовых обращениях составляют вопросы качества медицинской помощи взрослым, медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации, а также архивные запросы. Этот вариант обращения часто используется для решения вопросов, касающихся профессиональной этики врача или работодателя в сфере здравоохранения и медицинской помощи осужденным.



*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Основные вопросы обращений граждан, поступающих по электронной форме официального сайта Минздрава России*

В структуре обращений в форме электронного документа высокую долю занимают вопросы доступности и качества медицинской помощи взрослым и детям.



*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Основные вопросы обращений граждан, поступающих по «горячей линии» 8 800 200-03-89*

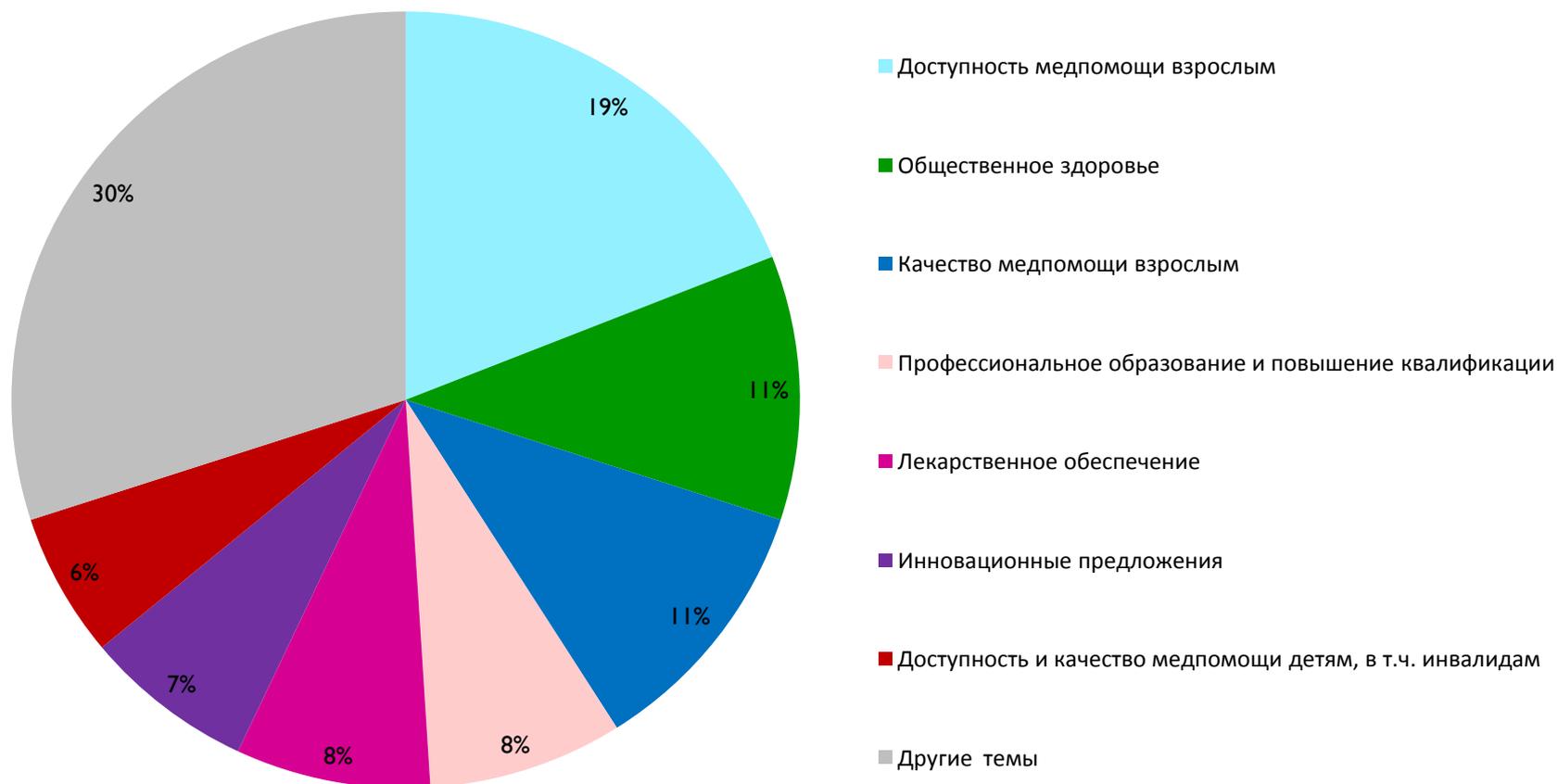
По «горячей линии» большой объем обращений поступает по вопросам доступности медицинской помощи взрослым, а также вопросам доступности и качества медицинской помощи детям, в том числе детям-инвалидам, и лекарственному обеспечению.



*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

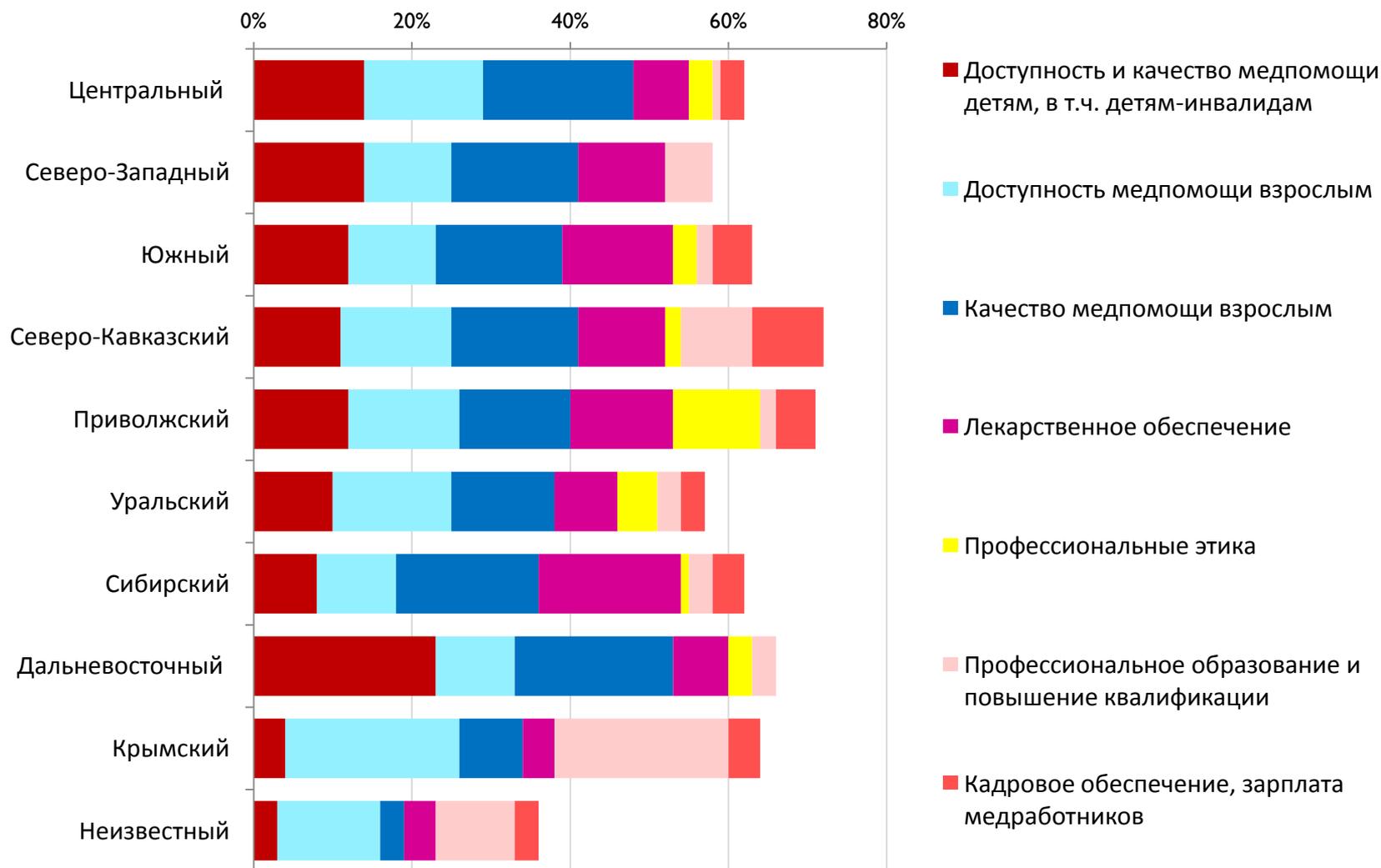
Основные вопросы обращений граждан, поступающих из Администрации Президента России*

В структуре обращений, направляемых по компетенции Министерства из Администрации Президента России, высокую долю занимают вопросы повышения доступности и качества медицинской помощи взрослому населению, а также вопросы поддержки и охраны общественного здоровья.



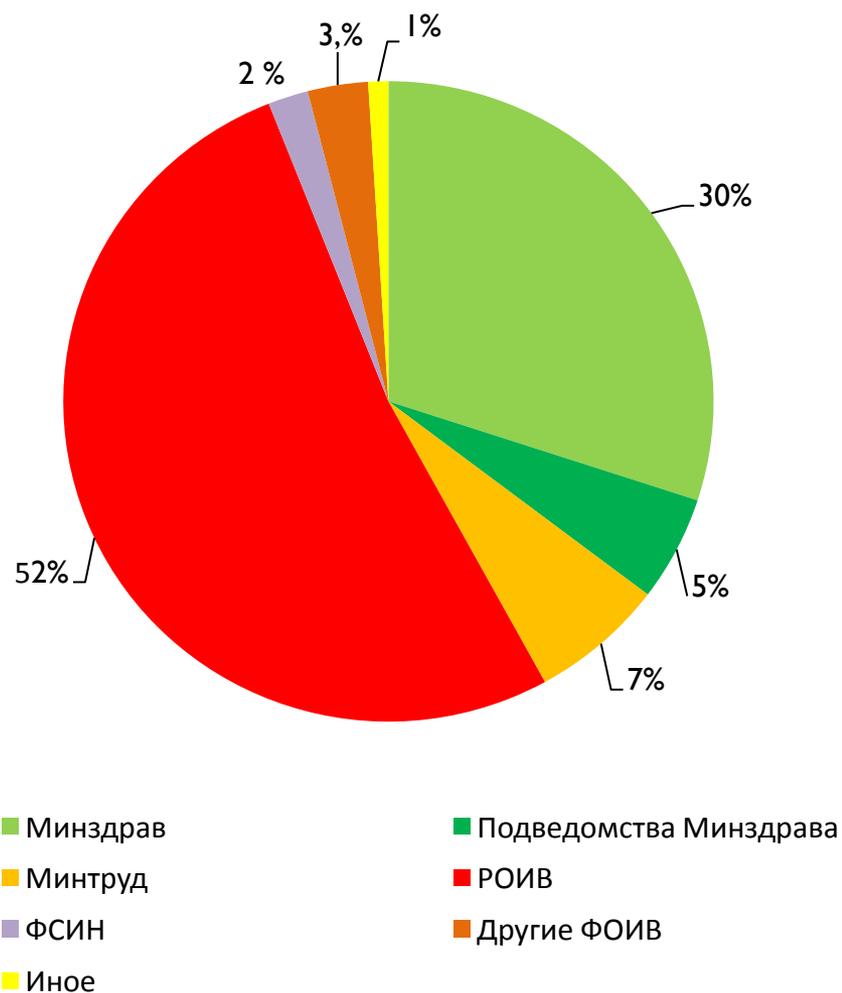
*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Основные вопросы обращений граждан по федеральным округам*



*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Направление письменных обращений*



- ✓ В соответствии с частью 3 статьи 8 №59-ФЗ 65% от объема входящих обращений Минздрав России пересылает по компетенции в другие органы государственной власти и местного самоуправления.
- ✓ Свыше половины письменных обращений содержат вопросы, которые находятся в компетенции региональных органов исполнительной власти (РОИВ), преимущественно органов управления здравоохранением субъектов РФ.

✓ «Граждане предполагают, что Министерство отвечает за все, что связано со словом «здоровье».



Представители
Министерства

✓ «Многие граждане действительно слабо разбираются в полномочиях органов государственной власти, но из регионов пишут в Минздрав потому, что на местах без вмешательства сверху проблемы не решаются».

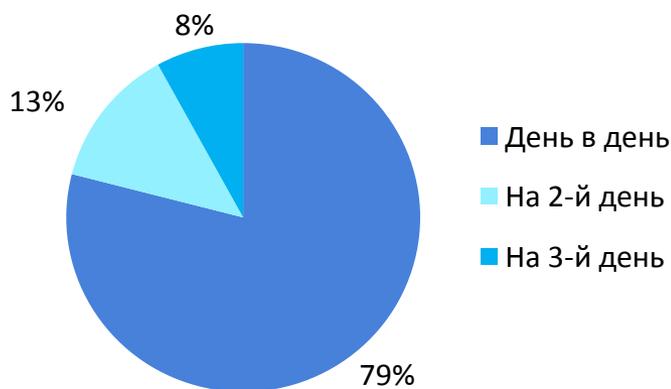


Представители
референтных
групп

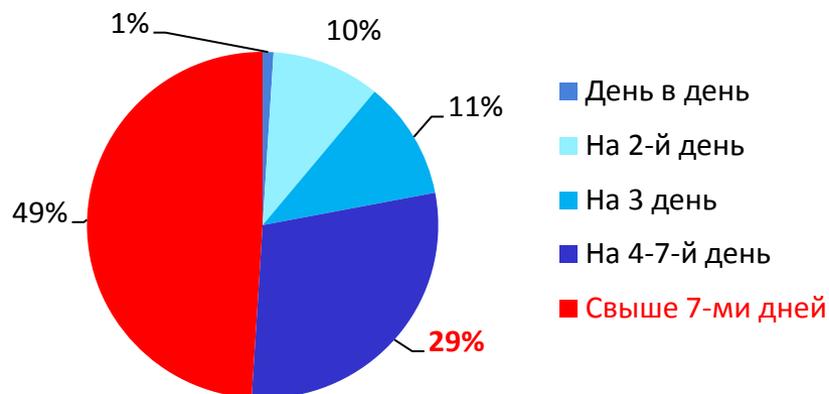
*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Сроки работы с письменными обращениями*

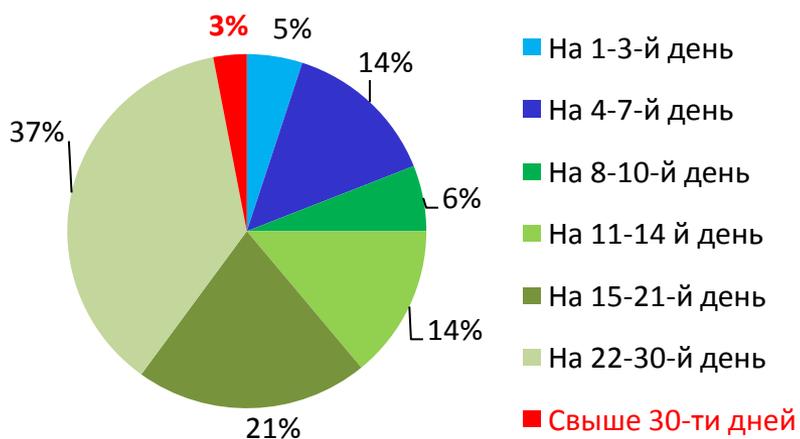
1. Регистрация входящих обращений*
(нормативный срок – 3 дня)



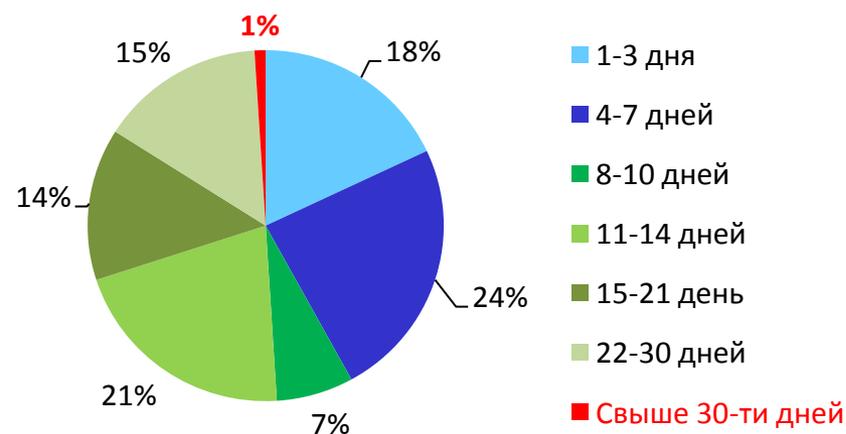
2. Пересылка обращений по компетенции поставленных вопросов ** (нормативный срок – 7 дней)



3. Ответ заявителю на вопросы по компетенции Министерства*** (нормативный срок – 30 дней)



4. Общие сроки ответов на обращения*



*Из общего числа обращений за октябрь 2014 г.

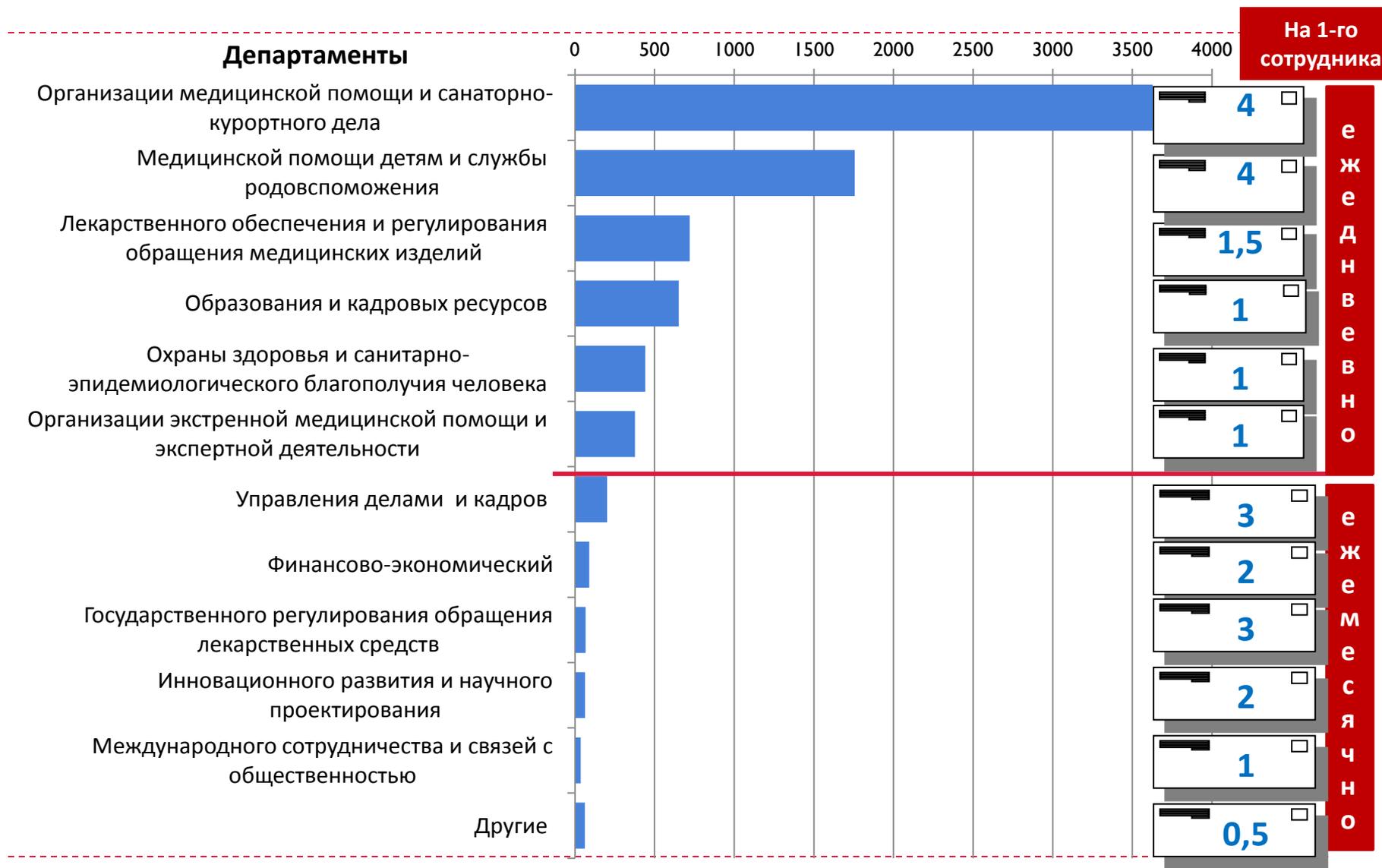
** Из числа обращений, перенаправленных по компетенции в октябре 2014 г.

*** Из числа ответов по компетенции Минздрава России

Распределение обращений граждан по структурным подразделениям Министерства*

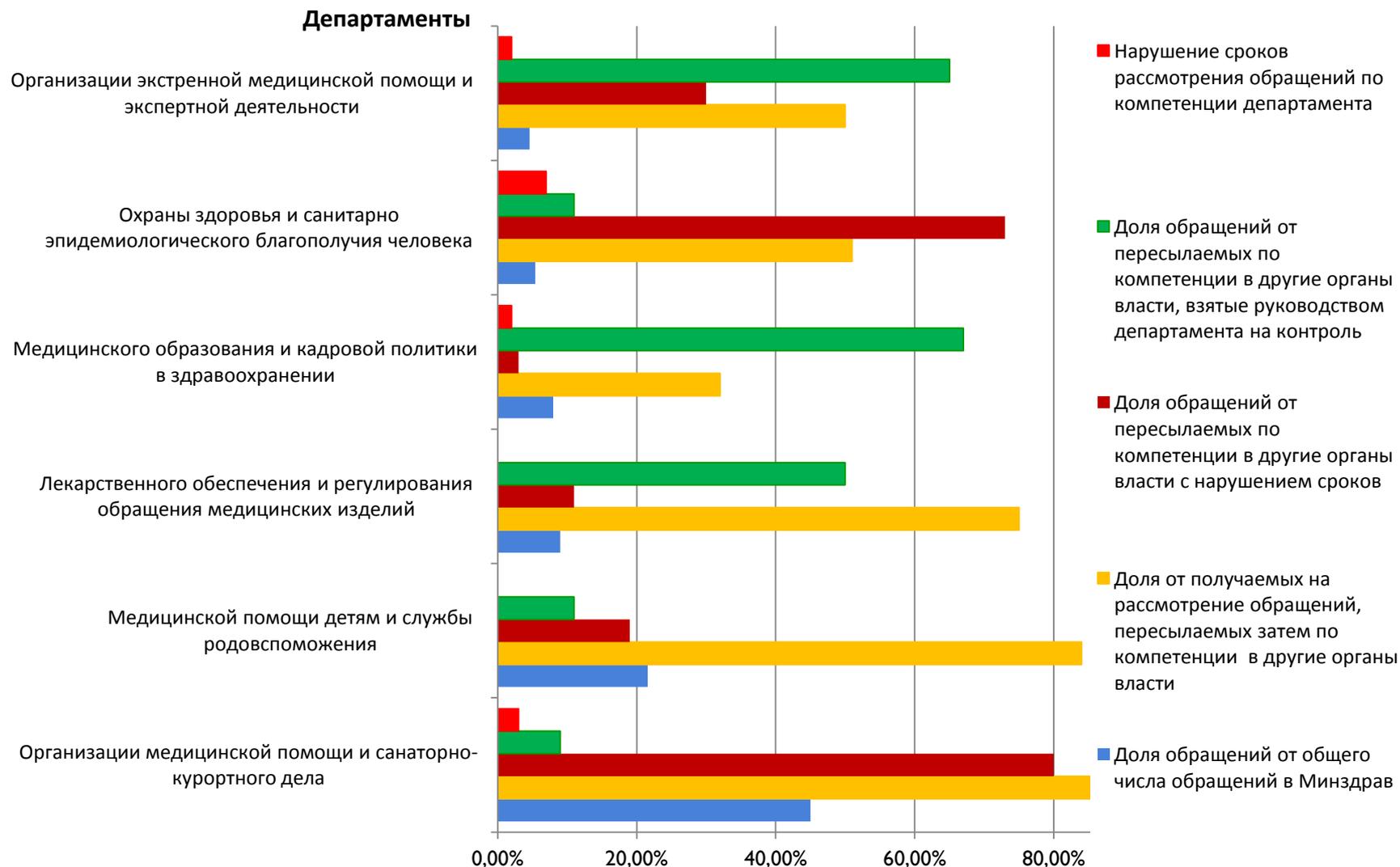


подразделения Министерства * (количество писем в месяц)



► *По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Особенности работы с обращениями граждан в структурных подразделениях с высоким потоком обращений*



*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Особенности работы с обращениями граждан в структурных подразделениях с низким потоком обращений*



*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Качество рассмотрения вопросов письменных обращений граждан*

Ответы на 97% письменных обращений соответствуют нормам Закона № 59-ФЗ

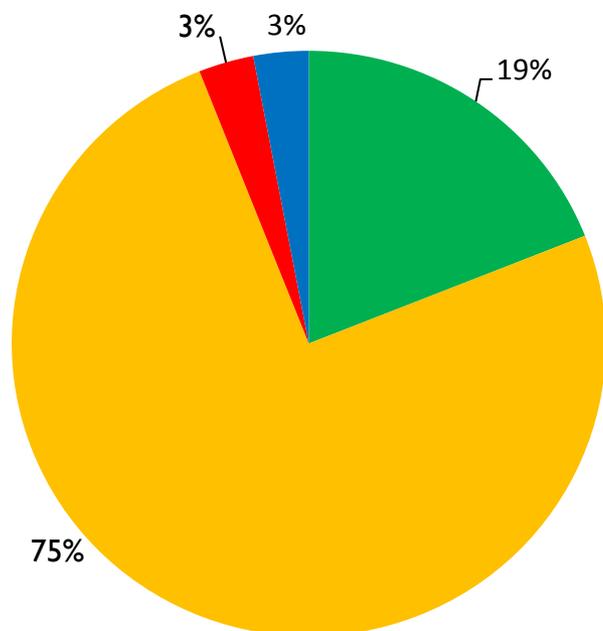


Однако...



Представители референтных групп

Полнота ответов на письменные обращения по компетенции Министерства



- Конкретные решения и/или подробные и ясные рекомендации
- Разъяснения нормативного правового регулирования
- Разъяснения не по сути вопроса заявителя
- Повторные разъяснения на вопросы

✓ «В законе нет четких критериев качества, поэтому каждый чиновник отвечает так, как ему кажется правильным»;

✓ «порой ответы носят формальный характер, порой подробную исчерпывающую информацию»;

✓ «все зависит от департамента, который отвечает»;

✓ «"своевременное рассмотрение" – значит не в установленный законом месяц, а как можно быстрее, в зависимости от критичности временных сроков (иногда вопрос должно решить «еще вчера»), "объективное" – значит согласно законам, то есть без поправок на внутренние негласные команды и "нет денег", "нет ресурса" и прочее – в интересах пациента; "всестороннее" – значит – с подключением всех имеющихся ресурсов, в том числе межведомственных, если потребуется».

*По результатам выборочного анализа обращений за октябрь 2014 года.

Качество рассмотрения вопросов по компетенции Министерства в структурных подразделениях с высоким потоком письменных обращений граждан*

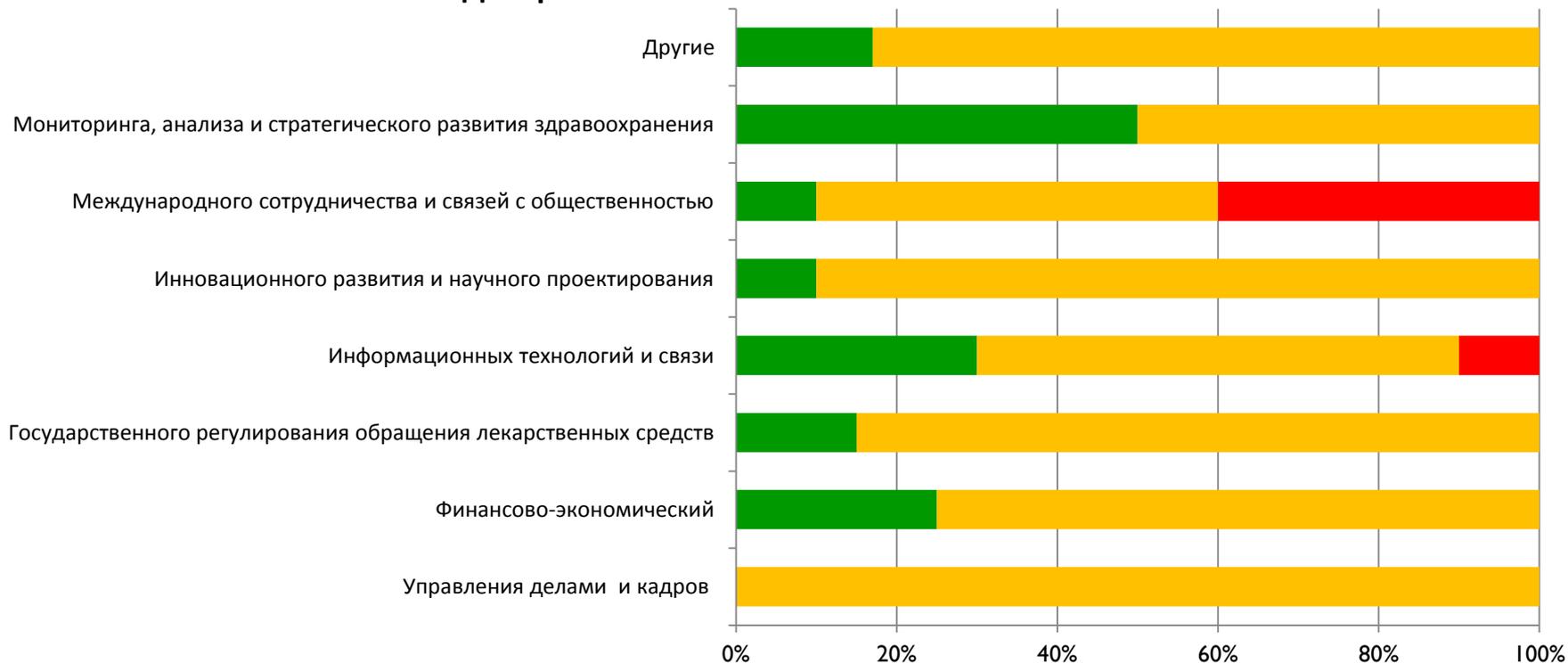
Департаменты



*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Качество рассмотрения вопросов по компетенции Министерства в структурных подразделениях с низким потоком письменных обращений граждан

Департаменты



■ Ответы содержат конкретные решения и/или подробные и ясные рекомендации

■ Ответы содержат общие разъяснения НПА

■ Ответы даны не по сути вопроса заявителя

✓ «Кто-то считает вполне нормальным дать формальный ответ, отписаться, для него автор письма – нечто абстрактное, а кто-то влезет в шкурку автора письма, проникнется его проблемами и решит их».

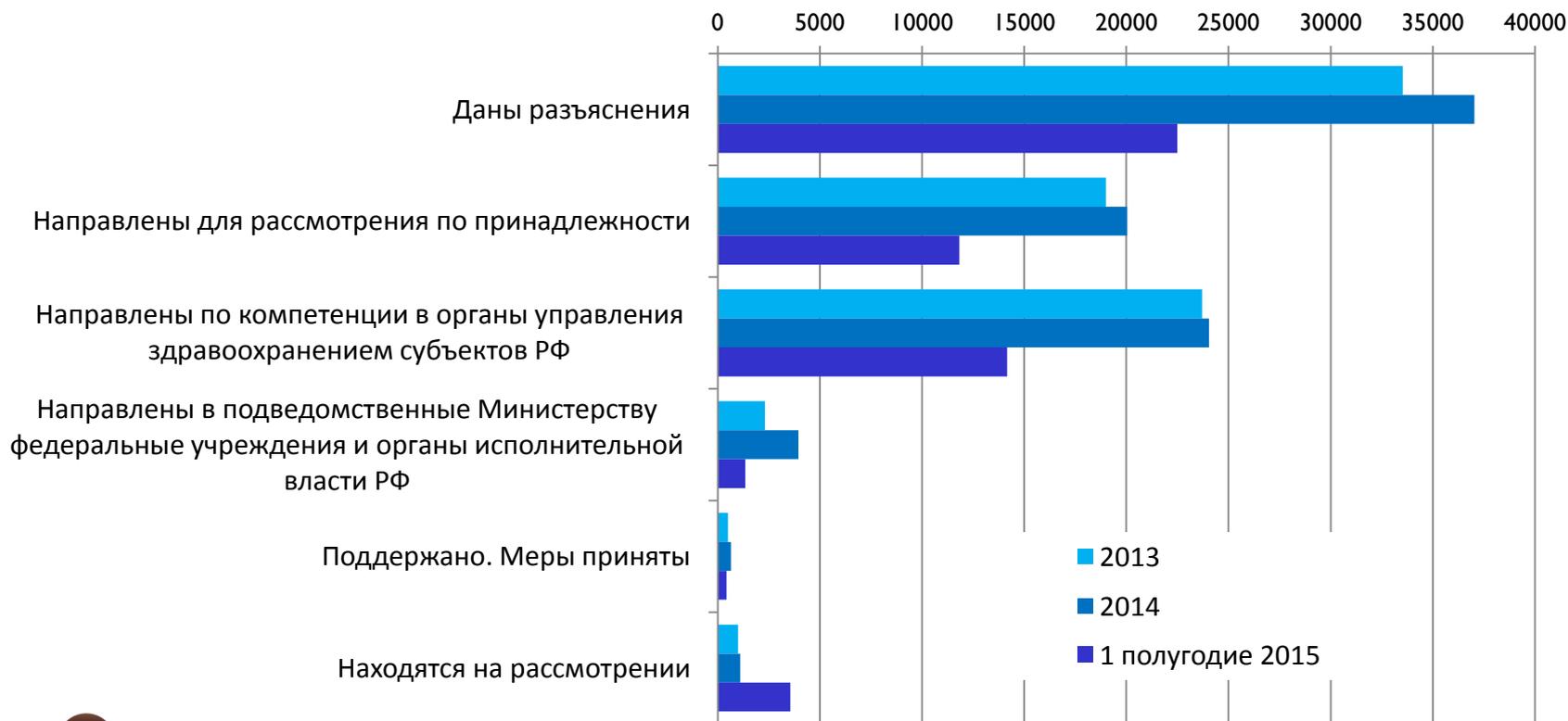


Представители референтных групп



*По результатам выборочного анализа обращений за октябрь 2014 года.

Принятые решения по итогам рассмотрения обращений граждан в Минздрав России*



Представители референтных групп

✓ «Качественный ответ – это когда приходит, во-первых, подробное разъяснение правоприменительной практики, во-вторых, есть результат по обращению, например, разрешена ситуация вызвавшая обращение».

*По данным отчетов о работе с обращениями граждан Минздрава России: <http://www.rosminzdrav.ru/reception/stat>

Обращения граждан в структуре федеральных округов, рассмотрение которых взято на контроль Министерства*

Доля контрольных обращений в общем объеме обращений, пересылаемых по каждому федеральному округу



✓ «Функции контроля как таковой у нас нет. Это делает Росздравнадзор, у него есть соответствующая функция. Мы направляем ему те обращения, которые требуют внеочередной проверки»;

✓ «просим субъекты уведомлять о предпринятых мерах, присылать копию ответа заявителю. Такой дополнительный метод контроля»;

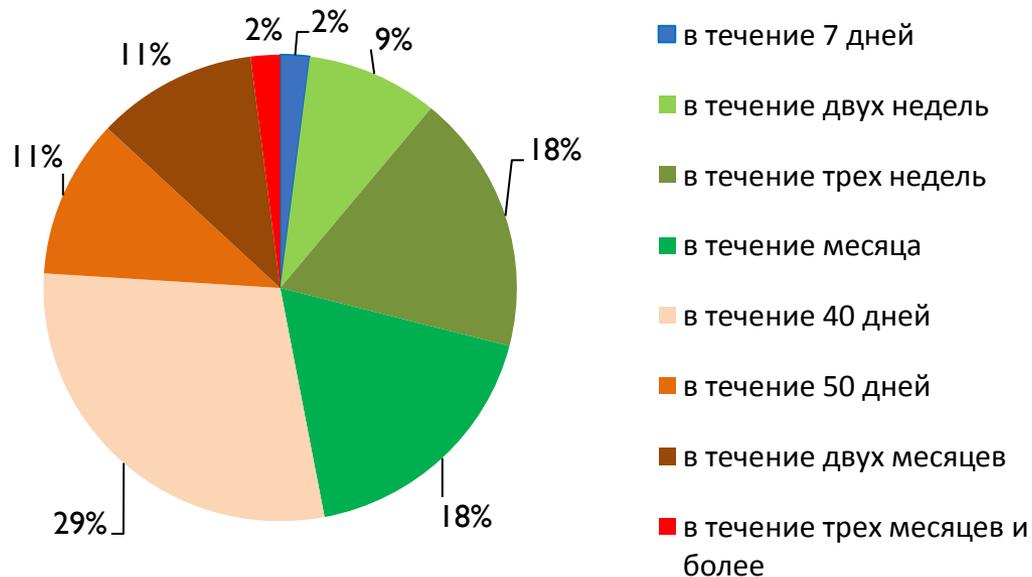
✓ «мы ставим на контроль отдельные случаи, периодически проверяем развитие какой-то ситуации».



Представители
Министерства

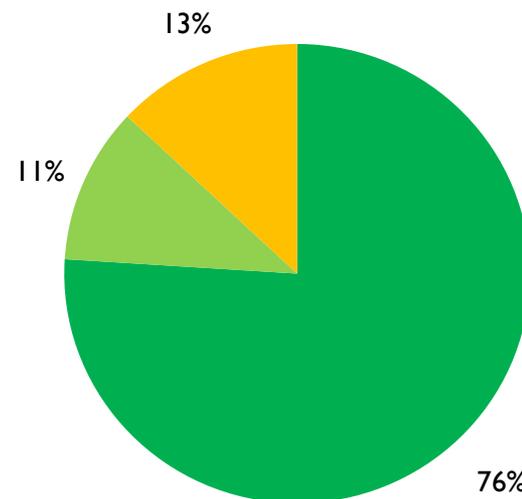
Качество решений органов власти субъектов РФ по обращениям, взятым на контроль Минздрава России*

Сроки ответа по компетенции



Средний период официального ответа регионального органа управления здравоохранением на контрольное обращение – 34 дня.

Результаты контрольных обращений, направленных в органы управления здравоохранением субъектов РФ



- Приняты конкретные меры , решающие вопросы заявителя
- Приняты конкретные меры, но требуется дополнительный контроль их исполнения
- Даны формальные разъяснения по вопросу, вопрос заявителя не решен

*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года.

Оценка работы горячей линии help@rosminzdrav.ru в 2015 г.*



Отсутствие обязательных стандартов качества работы с обращениями

- ✓ «к сожалению, нет никаких гарантий, что обращаясь в Минздрав, мы получим реальную помощь: все зависит от того, кто будет заниматься нашим вопросом»
- ✓ «если обращение по неврологии, то, как правило, всем детям выделяют квоты в ФГБУ РЦ «Детство». Много зависит от региональных отделов Минздрава: некоторые идут навстречу и ищут пути решения проблемы пациента, иные ровно наоборот»
- ✓ «если речь идет о лечении в России, то чаще всего все решается, а вот по лечению за рубежом идут, как и раньше, отписки»

Ранее сделанные предложения по повышению эффективности работы с обращениями граждан и общественными организациями остаются актуальными.



Представители референтных групп

Сокращение сроков рассмотрения обращений



- ✓ «в 2015 году сроки рассмотрения, то есть, получения ответов стали более четкими, около 7 рабочих дней»

Рост общего объема ответов на обращения

- ✓ «для сравнения, за последние три месяца отчетного периода (июнь-сентябрь 2015) нами отправлено 150 обращений и получено 125 ответов (83%)» (в 2013-2014 гг. – менее 50% ответов на обращения)

Повышение ответственности органов управления здравоохранением субъектов РФ

- ✓ «во второй половине года иногда стали приходить ответы о состоянии пациента от региональных департаментов, чего не было в 2013-14 годах»

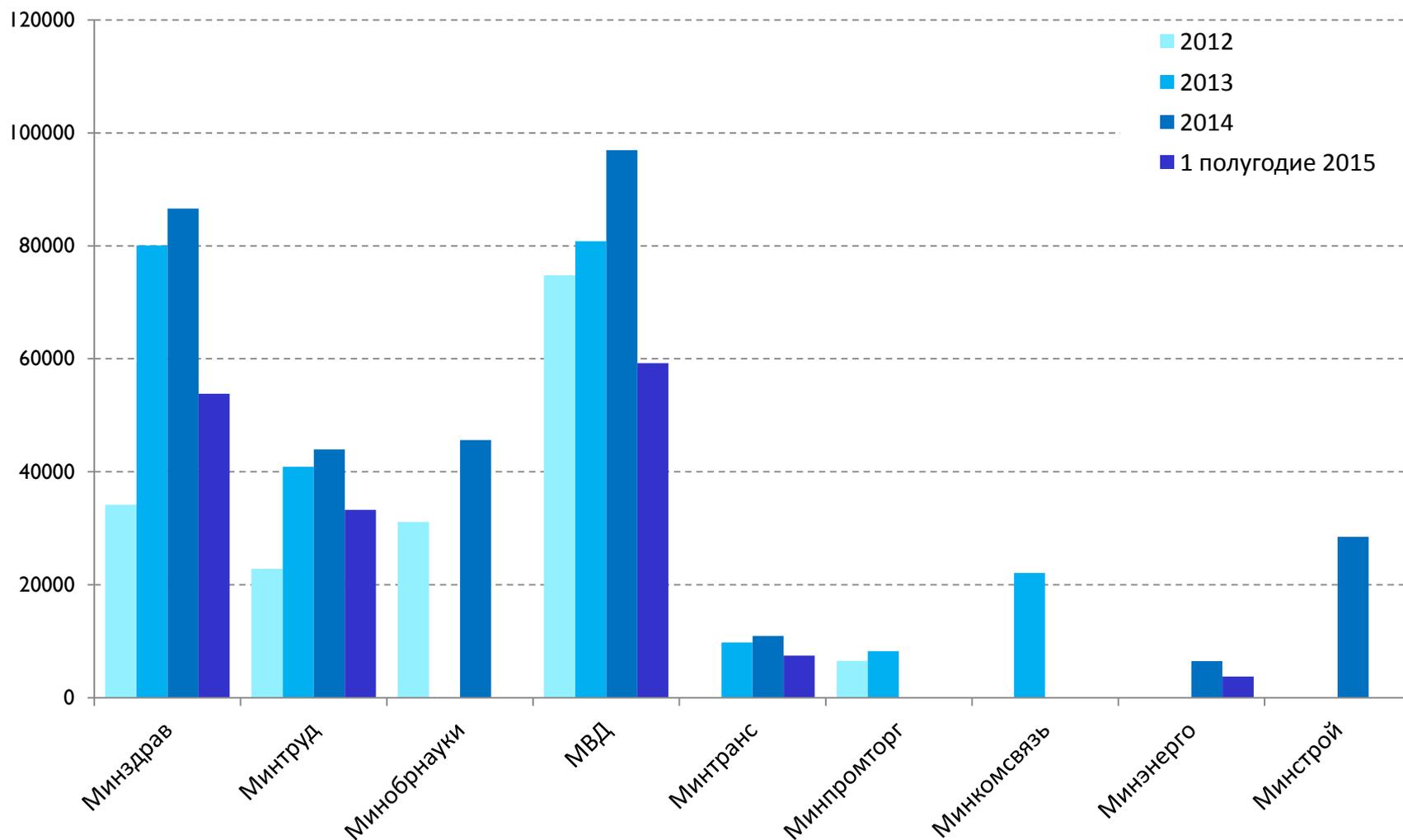
*По результатам выборочного анализа обращений граждан за октябрь 2014 года и интервью с референтной группой «НКО и благотворительные фонды», данным Русфонда.

Предложения по повышению качества работы горячей линии help@rosminzdrav.ru в 2014 г.*

Проблемы	Предложенные меры, которые не были реализованы в 2015 году, но при этом продолжают оставаться актуальными
Общая низкая информированность населения	<ol style="list-style-type: none">1. Организовать региональные горячие линии и активно работать с гражданами «на местах».2. Повысить доступность информации, разъясняющей права пациентов и порядок получения медицинской помощи (социальная реклама, информационные порталы для пациентов и специалистов).
Низкий уровень организации процесса рассмотрения обращений, отсутствие единых требований к оформлению запроса, внутреннего регламента и отлаженной схемы работы с обращениями (в 30% случаев фонды не получили ответ на обращение)	<ol style="list-style-type: none">1. Доработать и утвердить Положение об организации в Министерстве здравоохранения Российской Федерации работ по рассмотрению обращений благотворительных организаций по вопросам оказания медицинской помощи гражданам.2. Разработать стандартную схему рассмотрения обращений из благотворительных организаций и привлечение к нему Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.
Нарушение сроков в случаях перенаправления Минздравом РФ обращений в региональные органы управления здравоохранением.	<ol style="list-style-type: none">1. Установить в Минздраве России дополнительный контроль за отправкой ответов в определенные сроки.2. Подготовить информационные письма для региональных органов управления здравоохранением медицинских организаций, разъясняющие порядок действий в тех или иных ситуациях.
Формальный характер ответов, действенные меры принимаются крайне редко.	<ol style="list-style-type: none">1. Предлагать конкретное решение вопросов, поставленных в обращениях благотворительных организаций2. Обеспечить контроль исполнения решений по вопросам обеспечения граждан медицинской помощью.

* По итогам проверки работы линии help@rosminzdrav.ru в течение июня-сентября 2014 г., которая состоялась по поручению заместителя Председателя Совета при Правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере Ю.В.Басовой и была проведена при поддержке члена Совета П.П.Родионова и 11 благотворительных фондов.

Динамика количества обращений граждан в федеральные органы исполнительной власти*



*По информации о работе с обращениями граждан с официальных сайтов ФОИВ, обозначенных в диаграмме.

Действующие инструменты работы с обращениями граждан в федеральных министерствах*

Федеральное министерство	Порядок личного приема	Горячая линия	Общественная интернет-приемная	Выбор обратной связи	Справки по вх. и исх.	Кварт. отчеты	Годовые отчеты	Ответы на частые вопросы	Инфо-графика	Он-лайн анкета	Отчет по кол-ву жалоб в суды	Контакты ответ лица
Минздрав	да	да	да	да	да	да	да	да, но	нет	да	да	да
Минтруд	да	нет	да	да	да	да	да	да	нет	нет	нет	да
Минобрнауки	да	да, но	да	нет	да, но	нет	нет	нет	да	нет	нет	да, но
МВД	да	да	да	да	да	да	нет	да	да	нет	нет	да
Минстрой	да	да	да	да	да	нет	да	да	нет	нет	нет	да
Минтранс	да	нет	да	да	да	да	да	да	нет	нет	нет	да
Минпромторг	да	нет	да	нет	да	да,но	нет	нет	нет	нет	нет	да
Минкомсвязь	да	нет	да	да	да	нет	нет	да	нет	нет	нет	да
Минэнерго	да	нет	да	нет	да	да	да	нет	нет	нет	нет	да, но
Минэкономразвития	да	нет	да	нет	да	нет	нет	да	нет	нет	нет	да, но

«да» – инструмент внедрен и работает;

«да, но» – инструмент внедрен частично или эффективность его работы вызывает сомнение;

«нет» – инструмент не внедрен или не обнаружен.

* По результатам анализа официальных сайтов ФОИВ, обозначенных в таблице

Соответствие Минздрава России рекомендациям по информированию о работе с обращениями граждан Открытого правительства*

Раскрытие информации на официальном сайте	Нормативные документы	Сервисы	Механизмы совершенствования
<p>1.Отчеты о работе с обращениями и запросами информации</p> <p>2.Результаты мониторинга по количеству обращений в суды.</p> <p>3.Ежеквартальные справки о соблюдении сроков</p> <p>4.Отчет о принятых мерах, направленных на улучшение качества работы с обращениями</p> <p>5.Дайджесты ответов на обращения граждан</p> <p>6.Ежеквартальные справки о количестве обращений и ответов, полученных и отправленных, включая направленные через интернет-приемную</p> <p>7.Контактные данные и сведения об ответственных сотрудниках</p> <p>8.Анализ актуальных тем и принятых мер по ним</p> <p>9.Анализ принятых решений на основе предложений граждан и общественных организаций</p> <p>10.Ответы на наиболее часто задаваемые вопросы.</p>	<p>1.Порядок ведения учета по поступающим обращениям</p> <p>2.Порядок проведения мониторинга обращений граждан в суды</p> <p>3.Порядок и критерии оценки эффективности работы с обращениями</p> <p>4.Распорядительные акты о мерах административного реагирования на несоблюдение сроков</p> <p>5.Специальный порядок, предусматривающий правила размещения информации на официальном сайте ведомства в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в случае получения неоднократных однотипных запросов от потребителей.</p>	<p>1.Автоматическое уведомление о получении и номере регистрации электронного запроса</p> <p>2.Онлайн-сервис отслеживания прохождения запроса</p> <p>3.Ведение учета и статистики полученных запросов о предоставлении информации.</p> <p>4.Онлайн анкетирование заявителей для оценки качества ответа на обращение</p>	<p>1.Обсуждение результатов работы на совещаниях</p> <p>2. Учет показателей соблюдения сроков направления ответов на обращения и запросы граждан в показателях оценки деятельности структурных подразделений органа власти</p> <p>3.Обеспечение выборочного анализа Общественным советом, экспертными и консультативными органами качества ответов на обращения заявителей.</p>

Да, имеется
В процессе разработки
Нет, отсутствует

* «Методические рекомендации по реализации принципов открытости в федеральных органах исполнительной власти» (утв. протоколом заочного голосования Правительственной комиссии по координации деятельности открытого правительства от 26.12.2013 № АМ-П36-89пр)

Общая оценка качества работы с обращениями граждан в Минздраве России



1. Отсутствие электронного сервиса по отслеживанию процесса рассмотрения обращения заявителя

2. Недружественность востребованной горячей линии по вопросам оказания бесплатной медицинской помощи 8 800 200 03 89 – «не дозвониться», «грубят», «нет возможности оперативно решить проблему»

3. Технология процесса направления обращений граждан с вопросами по компетенции других органов власти и должностных лиц:

✓ Чрезмерно высокий объем «пересылки» структурными подразделениями с общим высоким потоком обращений (до 86%);

✓ большой объем нарушений по срокам (до 49%);

✓ большая нагрузка на одного сотрудника подразделения в департаментах с высоким потоком обращений по своей компетенции

4. Отсутствие на официальном сайте Министерства ответов на наиболее частые вопросы граждан и тематических обзоров

5. Отсутствие прозрачной системы мотивации по повышению качества работы с обращениями граждан

1. Разнообразие инструментов для обращения граждан (каналов коммуникации)



2. Высокое качество организации личного приема граждан в Общественной приемной

3. Сроки регистрации письменных обращений

4. Сроки рассмотрения обращений по компетенции Министерства

5. Ответственное отношение к обращениям, пересылаемым по компетенции в органы управления здравоохранением субъектов РФ

6. Ежегодное и ежеквартальное развернутое информирование о работе с обращениями граждан на официальном сайте

7. Внедрение он-лайн анкетирования оценки качества ответов на обращения граждан на официальном сайте

8. Обеспечение выборочного анализа качества ответов на обращения граждан Общественным советом при Минздраве России

Проблемы

Предлагаемые решения

1/2

Низкий уровень информированности граждан о своих правах на охрану здоровья и медицинскую помощь и об организации современной системы здравоохранения России

1. Включить в коммуникационную программу Министерства задачу повышения осведомленности граждан о своих правах на охрану здоровья и медицинскую помощь и об организации современной системы здравоохранения России.
2. Разработать рекомендации для органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации по обязательному информированию граждан о правах пациента.

Неэффективное использование действующих механизмов для обращений граждан

1. В разделе «Общественная приемная» на официальном сайте через инфографику показать действующий порядок работы с обращениями граждан в Министерстве.
2. Доработать форму электронного обращения в разделе «Общественная приемная» на официальном сайте: ввести темы обращения и перекрестные ссылки к ним с разъяснениями по популярным и/или актуальным вопросам.
3. Разработать порядок работы горячей телефонной линии по вопросам оказания бесплатной медицинской помощи 8 800 200 03 89.
4. Доработать и утвердить проект приказа «Об организации в Министерстве здравоохранения Российской Федерации работ по рассмотрению обращений благотворительных организаций по вопросам оказания медицинской помощи гражданам».

Слабое внедрение современных информационных технологий

1. Внедрить сервисы автоматического уведомления о регистрационном номере обращения, направленного в электронном виде, и возможность онлайн-отслеживания процесса и итогов его рассмотрения.
2. Рассмотреть возможности создания и внедрения оперативного информационного обмена данными по работе с обращениями граждан с органами управления здравоохранением субъектов РФ в рамках Единой государственной информационной системы здравоохранения или иных цифровых систем.

Неполное раскрытие информации по работе с обращениями граждан

1. Публиковать периодические тематические обзоры ответов на обращения граждан на официальном сайте.
2. Создать рубрику «Ответы на частые вопросы» в разделе «Общественная приемная» по списку вопросов, полученному в результате выборочного анализа граждан.

Проблемы

Решения

2/2

Отсутствие системы мотивации для повышения качества работы с обращениями граждан

Разработать механизм учета показателей сроков рассмотрения и качества ответов на обращения и запросы граждан в показателях оценки деятельности структурных подразделений и ответственных исполнителей/

Формальный подход к рассмотрению обращений граждан и отсутствие стандартов качества ответа на них

Разработать и утвердить внутренние стандарты качества ответов на обращения граждан

Неэффективная организация порядка рассмотрения обращений граждан

Проанализировать существующие организационные процессы по работе с обращениями граждан и оптимизировать механизмы рассмотрения всех запросов, в том числе направление обращений с вопросами по компетенции других органов или должностных лиц.

Низкие коммуникационные навыки работников системы здравоохранения

Разработать образовательные и мотивационные программы по повышению коммуникационных навыков работников здравоохранения

Несовершенство действующего законодательства

Внести поправки в Закон № 59-ФЗ

1. Выделить в законе такой коллективный вид обращения, как петиция, с определением процедуры ее рассмотрения;
2. Регламентировать все формы ответственности за нарушения в рассмотрении обращений, четко обозначая дисциплинарную, административную, гражданско-правовую ответственность;
3. Определить критерии «контрольности» для федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов РФ, закрепив их единым нормативным актом;
4. Унифицировать статистико-аналитическую работу по обращениям граждан, выработать единые формы отчетности, статистики и аналитики, а также обязать органы государственной власти и местного самоуправления к полному раскрытию информации о результатах работы с обращениями граждан
5. В действующей редакции Закона № 59-ФЗ в статье 4 допускается форма устного обращения. В связи с распространением такой формы приема обращений, как телефон горячей линии, необходимо ввести отдельную статью о порядке работы с устными обращениями по телефону горячей линии; в части 3 статьи 7 необходимо уравнивать письменное обращение и обращение в форме электронного документа.
6. Внести в закон определение обращений срочного характера, направленного на обеспечение прав граждан в сфере здравоохранения, экологии, социальной защиты, образования и т.д., когда месячный срок рассмотрения может создать опасность для неустранимых или необратимых нарушений прав, свобод и законных интересов заявителей, и закрепить отдельные нормы сроков для их рассмотрения.

Проект решения Общественного совета при Минздраве России

1. Утвердить результаты выборочного анализа качества ответов на обращения заявителей согласно Методическим рекомендациям по реализации принципов открытости в федеральных органах исполнительной власти (утв. протоколом заочного голосования Правительственной комиссии по координации деятельности открытого правительства от 26 декабря 2013 г. № АМ-ПЗ6-89пр.)
2. Рекомендовать Министерству здравоохранения Российской Федерации рассмотреть отчет по итогам результатов выборочного анализа и принять меры (см. стр. 71- 72) для своевременного устранения выявленных недостатков в работе с обращениями граждан и общественных объединений и дальнейшего развития механизмов реализации принципов Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти.

