

«Предварительные итоги анкетирования деятельности советов общественных организаций по защите прав пациентов в субъектах РФ в 2015 году»

*Ю.А. Жулёв
Президент*

*Всероссийского общества гемофилии,
Сопредседатель Всероссийского союза пациентов*



ВСЕРОССИЙСКИЙ СОЮЗ ПАЦИЕНТОВ

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОРГАНАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2015 ГОДУ

Исследование проведено Всероссийским союзом пациентов, при методической и организационной поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации, Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации, Центра гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика».

Настоящий отчет подготовлен по результатам анализа деятельности советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Отчет является частью пакета материалов, подготовленного по результатам исследований, проведенных по единой методологии и инструментарию. Пакет материалов включает в себя три аналитических отчета: анализ деятельности общественных советов по защите прав пациентов при Территориальных органах Росздравнадзора, анализ деятельности советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации и сводный отчет о деятельности обоих видов советов.

Исследование осуществлялось методом заочного анкетного опроса. Каждому из советов при органах государственной власти субъектов Министерством здравоохранения Российской Федерации было предложено заполнить анкету с описанием деятельности совета за 2015 год и выслать ее на электронный почтовый адрес Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации sovetmzrf@yandex.ru.

Обработке и анализу подверглись отчеты 56 общественных советов. Необходимо отметить, что в 2015 году число советов, предоставивших информацию о своей деятельности, немного увеличилось: в 2014 году прислали анкеты только 52 общественных совета при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОРГАНАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2015 ГОДУ

Состав общественных советов и активность участников

По полученным данным, в 2015 году в советах при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья 56 регионов состояли 1010 человек (в 2014 году в 52 советах было 849 человек). При этом разброс в количественном составе ОС в регионах достаточно большой: от 7 (Амурская область) до 41 человек (Саратовская область). Чаще всего ОС состоит из 15 членов (в 10 регионах).

Таким образом, по сравнению с прошлым годом наблюдается некоторое увеличение численности состава участников общественных советов: если в 2014 году в среднем на один ОС приходилось 16 человек, то в прошлом году данный показатель составил уже 18 человек.

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ
ПРИ ОРГАНАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН
СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В 2015 ГОДУ

Состав общественных советов и активность участников

В 2015 году в работе ОС продолжает наблюдаться тенденция отсутствия каких либо подразделений, комиссий, рабочих групп: 80,4% опрошенных советов (45 ОС) не структурируют таким образом свою работу. В то же время необходимо отметить, что по данным исследования в 2014 году, какие либо комиссии, рабочие группы или другие подструктуры не были выделены в 90,4% ОС. Таким образом, можно говорить о том, что за прошедший год увеличилось число ОС, которые все таки стараются структурировать свою деятельность, выделяя по отдельным актуальным направлениям специальные комиссии, рабочие группы (11 ОС).

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОРГАНАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2015 ГОДУ

Состав общественных советов и активность участников

Как видно из таблицы, в 2015 году практически все социально-профессиональные группы, представленные в ОС, продемонстрировали рост своей активности по вынесению актуальных проблем на обсуждения в рамках заседаний ОС по сравнению с 2014 годом. Особенно заметен рост активности у представителей средств массовой информации, а также у представителей пациентских организаций и врачебного сообщества.

По данным исследования в 2015 году в состав 56 региональных ОС входило 349 пациентских НКО. Этот показатель заметно выше, чем в 2014 году, когда было известно о 245 организациях пациентов – участников советов.

Однако включены пациентские НКО в работу советов далеко не равномерно. Как следует из отчетов, разброс в численности НКО в составе советов достаточно большой: от 1 до 21. Чаще всего, в советах представлены по 4-10 НКО (30 советов).

В наибольшей степени некоммерческие организации пациентов представлены в советах Волгоградской области (представлены 21 НКО при общем составе совета 28 человек), Архангельской области (представлены 20 НКО при общем составе совета 31 человек), Ленинградской области (15 НКО при 31 члене Совета). Меньше всего НКО в составе ОС таких регионов, как Ямало-Ненецкий Автономный Округ, Чеченская Республика, Ставропольский край, Республика Северная Осетия-Алания, Магаданская область, Костромская область. В этих советах представлено лишь по 1 НКО. Ни одной пациентской НКО нет в совете Владимирской области.

Социально – профессиональный состав региональных ОС

№	Социально – профессиональные группы в составе Совета	Доля в составе Совета, 2014г.	Доля в составе Совета, 2015г.
1	Представители пациентских организаций	21,2%	21,8%
2	Общественные деятели, представители не пациентских организаций	17,8%	16,3%
3	Представители врачебного сообщества	16,2%	17,1%
4	Представители министерств здравоохранения субъектов РФ	13,7%	11,5%
5	Представители профессиональных ассоциаций	12,4%	15,5%
6	Представители других органов власти (кроме региональных органов управления здравоохранением)	7,1%	6,3%
7	Журналисты	4,1%	4,0%
8	Представители научно-педагогической общественности	2,1%	0,8%
9	Представители страховых организаций (фонда социального страхования, ФОМС, страховых компаний)	2,1%	3,6%
10	Представители фармацевтических производителей	0,4%	1,2%
11	Юристы	-	0,4
12	Другое	2,9%	1,2%
13	Нет ответа		0,4%

За прошедший год состав ОС претерпел некоторые изменения. Так, немного увеличилось представительство врачебного сообщества, профессиональных ассоциаций, страховых компаний. В то же время несколько снизилось число представителей не пациентских организаций и научно-педагогической общественности.

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

№	Социально – профессиональные группы в составе Совета	Доля инициированных вопросов для заседаний, 2014г.	Доля инициированных вопросов для заседаний, 2015г.
1	Представители пациентских организаций	24,1%	26,2%
2	Общественные деятели, представители не пациентских организаций	7%	1,5%
3	Представители врачебного сообщества	17,6%	19,3%
4	Представители органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья	14,1%	15,8%
5	Представители профессиональных ассоциаций	12,1%	13,9%
6	Представители других органов власти (кроме региональных органов управления здравоохранением)	5,0%	5,0%
7	Журналисты	7,5%	13,9%
8	Представители научно-педагогической общественности	1,5%	0,5%
9	Представители страховых организаций (фонда социального страхования, ФОМС, страховых компаний)	1,5%	2,0%
10	Представители фармацевтических производителей	-	-
11	Другое	1%	0,5%
12	Нет ответа	8,6%	0,5%

Чаще других социальных групп активность в работе ОС проявляют представители пациентских организаций и врачебного сообщества

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОРГАНАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2015 ГОДУ

Тематика заседаний советов

По данным отчетов, полученных из 55 регионов, в 2015 году состоялось всего 230 заседаний. Эти показатели выше по сравнению с 2014 годом, когда 52 совета провели за год 184 заседания.

По результатам проведенного исследования можно сделать вывод о том, что большинство региональных советов стали проводить заседания чаще. За 2015 год ни один совет не указал, что у них не было заседаний. Число советов, где за год прошло всего 1 заседание сократилось до 3 (Калужская, Мурманская и Тульские области). Из аутсайдеров 2014 года по данному показателю, только ОС Тульской области не улучшил своих показателей. Остальные советы стали чаще проводить заседания.

Наибольшее число заседаний было проведено в Хабаровском крае (10 заседаний), Республике Карелия (9 заседаний), а также в Иркутской, Волгоградской и Новосибирской областях, Республике Бурятия и г. Севастополь (по 8 заседаний в каждом регионе).

На всех вышеуказанных заседаниях присутствовало 3516 участников. Эта цифра значительно выше показателя 2014 года, когда на 184 заседаниях присутствовало 2593 участника.

Тематика вопросов, рассматривавшихся на заседаниях ОС

№	Рассматриваемые вопросы	Количество советов		Средний балл важности вопроса		Количество заседаний, на которых рассматривался вопрос	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015
1	Лекарственное обеспечение населения региона (в том числе льготных категорий граждан)	27	31	9,6	9,8	56	55
2	Обеспечение качества и доступности медицинской помощи населению региона (в том числе оказание высокотехнологичной медицинской помощи)	41	28	9,3	9,3	135	67
4	Организация общественного и государственного контроля в сфере здравоохранения	19	31	9,1	9,5	97	103
5	Решение организационных вопросов деятельности ОС (подведение итогов, утверждение планов)	13	10	7,9	7,8	18	14
6	Взаимодействие ОС с институтами гражданского общества (в том числе привлечение общественных, пациентских организаций к защите прав пациентов, инвалидов; взаимодействие со СМИ)	13	4	8,5	8,5	28	12
7	Защита прав пациентов	8	6	8,6	8	12	9

Приоритетные направления в работе региональных ОС

№	Проблемы	2014		2015	
		абс.	%	абс.	%
1	Повышение качества и доступности медицинских услуг	33	20,5	31	15,0
2	Лекарственное обеспечение в регионе (в том числе льготное)	27	16,8	30	14,5
3	Работа лечебных учреждений, политика в сфере здравоохранения региона	22	13,6	7	3,4
4	Организация системы общественного и государственного контроля	19	11,8	32	15,5
5	Взаимодействие ОС с институтами гражданского общества (в том числе привлечение общественных, пациентских организаций к защите прав пациентов, инвалидов; взаимодействие со СМИ)	13	8,1	4	1,9
6	Решение организационных вопросов деятельности ОС (подведение итогов, утверждение планов)	13	8,1	10	4,8
7	Защита прав пациентов, работа с обращениями пациентов	8	5	6	2,9
8	Контроль за реализацией программы модернизации здравоохранения в регионе	7	4,3	2	1,0
9	Вопросы медицинской и социальной реабилитации инвалидов (в том числе обеспечение доступной среды для инвалидов)	4	2,5	4	1,9
10	Анализ обращений, жалоб пациентов	4	2,5	7	3,4
11	Обеспечение государственных гарантий в сфере оказания медицинской и социальной помощи населению	3	1,9	6	2,9
12	Обсуждение результатов анкетирования пациентов	3	1,9	2	1,0
13	Состояние работы МСЭ	-	-	2	1,0
14	Обеспечение лечебных учреждений кадрами	-	-	8	3,9

Формы работы региональных ОС

№	Формы работы	Частота использования в деятельности ОС			
		2014		2015	
		абс.	%	абс.	%
1	Заседания общественного совета, доклады, обсуждения	50	42,5	54	39,7
2	Проведение круглых столов, конференций, семинаров	20	16,9	17	12,5
3	Работа с жалобами граждан: анализ, селекция и перенаправление потока жалоб и обращений	13	11	10	7,4
4	Проведение выездных мероприятий - рассмотрение вопроса на месте	8	6,9	15	11,0
5	Проведение социологических исследований	7	5,9	3	2,2
6	Инициирование различного рода проверок	4	3,4	3	2,2
7	Участие в мероприятиях партнеров и членов совета	4	3,4	8	5,9
8	Запросы и обращения Совета в органы государственной власти	4	3,4	5	3,7
9	Экспертиза качества мед. помощи в ЛПУ	3	2,5	1	0,7
10	Прием, консультации граждан	3	2,5	5	3,7
11	Работа со СМИ (рассылка пресс-релизов, размещение в СМИ информации о деятельности ОС, приглашение журналистов на заседания ОС)	1	0,8	3	2,2
12	Работа комиссий, рабочих групп	-	-	4	2,9

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОРГАНАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2015 ГОДУ

Формы работы советов

Большинство советов использовали такие традиционные виды работы, как заседания, обсуждения, доклады с частотой 1 раз в квартал (16 советов), либо 2-3 раза в год (18 советов). Так же ОС 1-2 раза в год проводят круглые столы, конференции, семинары.

По результатам исследования выяснилось, что за прошедший год 28 советов проводили публичные мероприятия с участием органов власти (кроме органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, при которых функционируют советы). По форме в основном это были круглые столы. Конференции и семинары используются советами гораздо реже. Всего в 2015 году 28 региональными советами были проведены 68 подобных мероприятий. Данные цифры немного выше показателей 2014 года, когда 24 Совета указали, что провели 53 публичных мероприятия с участием власти.

Подавляющее большинство из них имели областной статус (41 мероприятия). При этом 5 мероприятий были проведены на межрегиональном уровне и 2 – на общероссийском.

Всего такие мероприятия, по данным отчетов 28 ОС, посетило 1374 человека, что немногим больше, чем в 2014 году (в 2014 году было 1250 человек). Число участников мероприятий варьируется от 9 до 80 человек. Из числа приглашенных на данные мероприятия представителей власти, 10 человек представляли федеральные властные структуры (в 2014 году таких было 38 человек), 344 – региональные (в 2014 году таких было 146), а 180 – муниципальные. Таким образом, видна тенденция в деятельности советов, направленная на привлечение местных (региональных и муниципальных) органов власти к обсуждению актуальных проблем системы здравоохранения.

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ
ПРИ ОРГАНАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН
СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В 2015 ГОДУ

Формы работы советов

Из 56 опрошенных, 34 совета общественных организаций по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья не принимали за прошедший год участия в подготовке, разработке нормативно-правовых актов (далее НПА).

При этом остальные 22 совета в 2015 году приняли участие в разработке 125 НПА, что значительно выше показателей 2014 года, когда 17 советов принимали участие в разработке 48 НПА.

Из указанных 125 НПА, 115 по свидетельству советов, готовились на региональном уровне, а 10 – на федеральном. Результативность участия в подобной нормативно-правовой деятельности была довольно высокой: в 54 случаях были приняты проекты региональных НПА (в 2014 году - 21), в 16 случаях внесены поправки в проект НПА (в 2014 году - 15).

Основные достижения региональных ОС

№	Достижения	2014		2015	
		в абс. числах	в %	в абс. числах	в %
1	Повышение качества и доступности медицинской помощи	33	40,2	25	25,3
2	Участие в развитии гражданского общества (в том числе обеспечение обратной связи с гражданским обществом, содействие распространению методов борьбы с коррупцией, создание пациентских организаций и др.)	12	14,6	2	2,5
3	Улучшения в сфере лекарственного обеспечения	8	9,8	7	7,1
4	Налаживание взаимодействия с органами власти	6	7,3	6	6,1
5	Повышение уровня информированности населения о деятельности Совета	5	6,1	10	10,1
6	Координация деятельности в сфере здравоохранения между основными участниками (взаимодействие с органами власти, НКО, региональными минздравами, страховыми компаниями и др.)	4	4,9	17	17,2
7	Защита прав пациентов, помощь конкретным людям	4	4,9	1	1,0
8	Активизация деятельности самого Совета, решение организационных вопросов	3	3,7	-	-
9	Законотворческая деятельность ОС (в том числе внесение изменений в региональные законы, подготовка проекта закона и др.)	2	2,4	-	-
10	Усиление гражданского контроля	-	-	19	19,2

Сложности и барьеры в деятельности советов

Сложности, мешающие деятельности советов, выделили далеко не все респонденты. В 20 регионах указали, что у них отсутствуют какие-либо трудности. Еще 13 не дали ответа на данный вопрос.

Выявленные в ходе опроса сложности в деятельности советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах управления здравоохранения субъектов РФ, можно подразделить на две группы: барьеры внешней среды и внутренние барьеры.

Среди барьеров внешней среды выделяются следующие:

- неразвитость гражданского общества, что проявляется в недостаточном количестве (либо отсутствии) пациентских организаций, либо их недостаточной активности в регионе (4 совета);
- отсутствие или недостаточное финансирование, ресурсная поддержка (6 советов);
- ограниченность полномочий Советов (4 советов).

Причем внешние трудности чаще всего указываются в отчетах региональных советов. Именно в них видят участники исследования основные барьеры в работе своих советов.

Сложности и барьеры в деятельности советов

Среди внутренних барьеров деятельности системы Советов упоминаются:

- кадровые проблемы, в том числе: малая мотивация, недисциплинированность, пассивность членов Совета, текучесть кадров, большая загруженность членов совета на основной работе, ограниченные трудовые возможности членов совета - пациентов (5 советов);
- отсутствие информации о работе других советов, отсутствие системы обмена опытом (1 совет);
- неподготовленность членов совета, отсутствие опыта в работе в совете (2 совет).

При этом, на фоне вышеуказанных проблем, поддержка деятельности советов со стороны органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья оценивается респондентами довольно высоко: 35 регионов из 56 принявших участие в исследовании оценили ее в максимальные 10 баллов. Еще 8 регионов поставили оценку в 9 баллов, 8 регионов – 8 баллов, 2 региона – 7 баллов, и 1 регион – 5 баллов.

Предложения по оптимизации работы ОС

№	Предложения	2014		2015	
		в абс. числах	в %	в абс. числах	в %
1	Развитие горизонтальных связей, взаимодействия между региональными ОС, координация их деятельности (в том числе организация системы обмена опытом, организация учебы, проведение окружных семинаров, видеоконференций и др.)	14	51,9	10	14,5
2	Обеспечение финансирования деятельности ОС	5	18,5	5	7,2
3	Создание нормативно-правовой базы на федеральном и региональном уровнях, законодательное сопровождение деятельности ОС	4	14,8	3	4,3
4	Расширение полномочий ОС, в том числе в сфере законотворческой деятельности	2	7,4	2	2,9
5	Налаживание взаимодействия с внешней средой: властными структурами, гражданским обществом и т.п.	2	7,4	7	10,1
6	Усиление методической работы с региональными советами	-	-	2	2,9
7	Создание сайта совета (вкладки на сайте регионального Минздрава)	-	-	2	2,9
8	Активизация работы НКО	-	-	2	2,9

**АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СОВЕТОВ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ
ПРИ ОРГАНАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН
СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В 2015 ГОДУ**

Предложения советов по оптимизации работы

Предложения по оптимизации работы системы советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах управления здравоохранения субъектов РФ были связаны, прежде всего, с недостаточным уровнем развития взаимодействия между региональными Советами. Для многих участников исследования актуальным является организация методической работы по обмену опытом, организация обучения руководителей и активных членов ОС.

Из опрошенных 56 советов 25 не дали никаких предложений по оптимизации работы ОС (нет ответа, либо нет предложений).

Так же, как и в 2014 году, предложения большинства советов сводятся к просьбам о методической, информационной, обучающей и координационной помощи со стороны коллег, федеральных структур.

При этом очевидно, что существуют проблемы поддержки советов, требующие разрешения не только на региональном, но и на общероссийском уровне. Это в первую очередь вопросы, связанные с законодательной базой работы советов, с методическим обеспечением, а во вторую – вопросы обучения, обмена информацией и координации внутри системы общественных советов при государственных органах власти в сфере здравоохранения.



**СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ!**