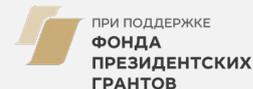




ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО  
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ  
ЭКСПЕРТИЗЫ



# Деятельность Общественных комиссий при Главных бюро медико-социальной экспертизы в субъектах Российской Федерации в 2022 году

«Общественное участие в совершенствовании системы МСЭ РФ: вовлечение, развитие, мониторинг»  
Проект Всероссийского союза пациентов

Москва, 2023

# Методика исследования



## Авторы исследования

Исследование проведено Центром гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика» по заданию Всероссийского союза пациентов в рамках проекта «Общественное участие в совершенствовании системы МСЭ РФ: вовлечение, развитие, мониторинг», реализуемого Всероссийским союзом пациентов при поддержке Фонда президентских грантов.

Исследование проведено при 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, экспертов комиссий.

## Методика, период и охват исследования

1. В ходе анализа деятельности общественных комиссий при ГБ МСЭ в 2022 году были собраны анкеты 83 общественных комиссий.
2. Для анализа практического опыта участия в деятельности общественных комиссий пациентских НКО были проведены фокус-групповые интервью с представителями пациентских НКО в общественных комиссиях при ГБ МСЭ: 2 группы по 10 человек.
3. Для получения сравнительных показателей был использован вторичный анализ и сравнение данных исследований Всероссийского союза пациентов.

Сбор информации был проведен с 02 февраля по 15 апреля 2023 года

# Исследование деятельности комиссий



В 2022 году **Общественные комиссии** при региональных Главных бюро медико-социальной экспертизы формально существовали во всех регионах страны.

Представили отчеты 83 комиссии.

**Не предоставили запрошенную отчетность общественные комиссии из регионов: Вологодская область и Республика Ингушетия.**

**Пациентские НКО** - условное обозначение в рамках исследования общественных организаций пациентов, общественных организаций инвалидов и общественных организаций родителей детей-инвалидов. В рамках исследования данные НКО условно объединены одним определением в силу общности проблем целевых групп, на представление интересов и защиту прав которых направлена деятельность НКО.

# Общественные комиссии при Главных бюро МСЭ



## ЧИСЛЕННОСТЬ:

<b>83</b>	Комиссии
<b>1047</b>	Экспертов
<b>292</b>	НКО пациентов (пациентов, инвалидов, родителей)

## В ОДНОЙ КОМИССИИ:

**12,9** человек, в среднем

**20-23** человек :

Липецкая (23 чел.), Воронежская (21 чел.)  
Кемеровская и Самарская области (по 20 чел.)

**7-8** чел.:

Республики Бурятия и Марий Эл, Сахалинская  
и Смоленская области, Приморский край и  
Ямало-Ненецкий автономны округ (8 чел.),  
Волгоградская область и Чукотский  
автономный округ (7 чел.).

# Состав комиссий



№	Социально – профессиональные группы в составе ОК при ГБ МСЭ	Доля во всех ОК, 2019, %	Доля во всех ОК, 2020, %	Доля во всех ОК, 2021, %	Доля во всех ОК, 2022, %
1	НКО пациентов (в т.ч. инвалидов, родителей)	<b>33,9</b>	<b>36,2</b>	<b>32,0</b>	<b>34,1</b>
2	НКО различные (не пациентов)	<b>16,8</b>	<b>22,9</b>	<b>26,4</b>	<b>27,2</b>
3	Другие органы власти	<b>13,9</b>	<b>13,0</b>	<b>15,4</b>	<b>10,6</b>
4	ГБ МСЭ	<b>7,0</b>	<b>5,7</b>	<b>5,4</b>	<b>7,9</b>
5	Юристы, правозащитники	6,1	6,3	6,9	4,0
6	Врачебное сообщество	5,7	5,8	4,6	4,8
7	Профессиональные ассоциации	2,8	1,2	1,1	1,1
8	Образовательные мед. учреждения	2,5	1,9	1,3	1,0
9	ОНФ	2,2	1,2	0,4	1,1
10	Общественная Палата	2,0	1,4	1,0	0,3
11	Страховые учреждения	1,2	0,8	1,0	0,8
12	Бизнес-структуры	1,2	0,3	1,1	1,9
13	Журналисты	1,1	0,6	1,3	1,4
14	Уполномоченный по правам человека	1,5	1,1	0,6	1,2
15	Уполномоченный по правам ребенка	1,0	1,2	0,7	1,0
16	Благотворительные фонды и организации		нет данных	0,4	0,9
17	Учреждения для людей с инвалидностью		нет данных	0,3	0,9
18	Политические партии	0,9	-	-	-
19	Религиозные конфессии	0,2	-	-	-
20	Фармацевтические компании	0,1	-	-	-

# Активность комиссий в 2022 году



Диаграмма 1. Оценка динамики активности общественных комиссий

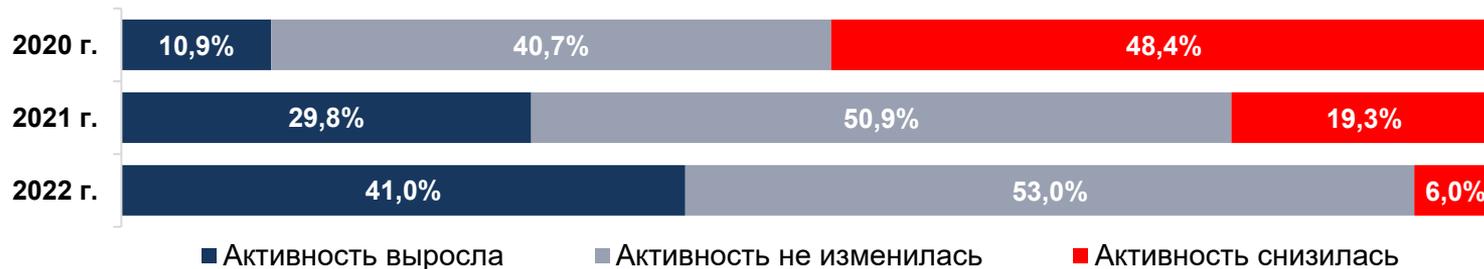


Диаграмма 2. Оценка динамики активности общественных советов в сфере здравоохранения в 2022 году



# Активность комиссий в 2022 году



**237** заседаний комиссий  
**102** рабочих встречи

2,9 заседаний в год в комиссии, в среднем  
2021 год – 2,3 заседаний, 2020 год – 1,6 заседаний, 2019 год -  
3,6 заседаний в среднем.

**107** писем направлено  
в органы власти,  
**61** – получено от власти

28 комиссий направляли письма в органы власти.  
23 комиссии осуществили 72 посещения личных приемов  
представителей законодательной и исполнительной власти.  
10 комиссий вели переписку с чиновниками в социальных сетях  
(213 упоминаний в 10 ОК).

**57** НПА – приняли  
участие в разработке

45 комиссий участвовали в разработке:  
40 федеральных, 10 региональных и 7 ведомственных НПА  
2021 год – 24 Комиссии участвовали в разработке 112 НПА

# Активность комиссий в 2022 году



**27** комиссий работали на «горячей линии»

2021 год – 19 комиссий работали на «горячей линии»

2020 год – 23 комиссии работали на «горячей линии»

**654** обращения

34 комиссии работали с обращениями

2021 год – 436 обращений, с которыми работали 23 комиссии

**394** публикации в СМИ

93 публикации в Интернет, 56 в печати, 19 на радио и ТВ

(2021 год – 64 в Интернет, 39 в печати, 31 на радио и ТВ)

197 материалов в пабликах (2021 год – 112)

67 комиссий опубликовали отчеты о деятельности (2021 год – 67)

# Показатель активности – заседания комиссий



4 очных заседания,  
12 онлайн заседаний и  
3 рабочих встречи в 2022 году

Удмуртская Республика

4 очных заседания,  
5 онлайн заседаний и  
8 рабочих встреч в году

Ульяновская область

4 очных заседания,  
4 онлайн заседания и  
4 рабочих встречи в году

Костромская область

4 очных заседания и  
3 онлайн заседания в году

Челябинская область

4 очных заседания и  
1 рабочая встреча в году

Республика Северная Осетия -  
Алания

Не было заседаний

Республика Бурятия

Республика Карелия

Приморский край

Камчатский край

Брянская область

Воронежская область

Кемеровская область - Кузбасс

Курская область

Ленинградская область

Смоленская область

Севастополь

Ханты-Мансийский АО — Югра

**2,2** заседания комиссий в среднем в 2022 г.

# Работа с обращениями граждан



Интенсивность работы комиссий с обращениями граждан повысилась по сравнению с предыдущими пандемийными 2020 и 2021 годами, но пока не достигла допандемийного уровня.

Год	Число ОК, работавших с обращениями	Количество обращений (по данным отчетов)
2018	48	744
2019	52	754
2020	22	418
2021	23	436
2022	34	654

Структура работы с обращениями остается неизменной на протяжении времени. При этом в 2022 году ОК стали чаще передавать поступившие к ним обращения в полномочные органы власти, сократив активность по проведению собственных проверок.

№	Работа с обращениями в региональных ОК	Условный средний %			
		2019	2020	2021	2022
1.	Вопрос, затронутый в обращении, вынесен на обсуждение ОК	53,6	72,0	62,3	68,9
2.	Обращения переданы в органы власти в виде запросов и др.	47,0	48,7	48,4	62,2
3.	По обращениям инициирована проверка	29,7	42,8	44,0	22,4

# Активность участников на заседаниях комиссий



№	Социально – профессиональные группы в составе ОК при ГБ МСЭ	Доля вопросов на заседаниях, %			
		2019	2020	2021	2022
1	НКО пациентов (в т.ч. инвалидов, родителей)	<b>29,9</b>	<b>21,1</b>	<b>29,3</b>	<b>28,8</b>
2	НКО различные (не пациентов), общественные деятели	<b>15,0</b>	<b>15,8</b>	<b>20,2</b>	<b>21,6</b>
3	Региональное ГБ МСЭ	<b>22,7</b>	<b>17,1</b>	<b>26,2</b>	<b>19,1</b>
4	Юристы, правозащитники	6,1	7,5	2,9	5,6
5	Врачебное сообщество	3,4	7,0	3,1	2,7
6	Другие органы власти	12,1	14,0	11,5	7,3
7	Профессиональные ассоциации	1,7	1,3	0,8	0,1
8	Общественная Палата	0,2	2,2	0,1	2,7
9	Образовательные мед. учреждения	2,0	1,3	0,9	0,7
10	ОНФ	1,0	1	-	1,9
11	Страховые учреждения	0,7	1,3	3,2	2,1
12	Журналисты	0,7	2,2	0,8	0,3
13	Бизнес-структуры	1,3	1,8	1,0	0,3



# Показатель качества – участие НКО граждан- пациентов

№	Регион	НКО пациентов	Членов в ОК
1.	Новосибирская область	15	19
2.	Севастополь	13	14
3.	Оренбургская область	11	18
4.	Тамбовская область	11	16
5.	г. Москва	11	15
6.	Хабаровский край	11	13
7.	Ивановская область	10	16
8.	Алтайский край	10	15
9.	Республика Адыгея	10	15
10.	Кировская область	10	15
11.	Саратовская область	9	13
12.	Орловская область	8	16
13.	Республика Дагестан	8	10
14.	Забайкальский край	8	н/д
15.	Рязанская область	7	19
16.	Республика Башкортостан	6	17
17.	Пензенская область	6	13
18.	Новгородская область	6	13
19.	Приморский край	6	8

№	Регион	НКО пациентов	Членов в ОК
1.	Амурская область	0	12
2.	Архангельская область	1	15
3.	Еврейская АО	0	13
4.	Кабардино-Балкарская Республика	0	9
5.	Калужская область	0	11
6.	Камчатский край	1	10
7.	Курская область	1	0
8.	Липецкая область	1	23
9.	Орловская область	0	18
10.	Омская область	0	11
11.	Республика Алтай	1	11
12.	Республика Марий Эл	1	7
13.	Республика Северная Осетия - Алания	1	13
14.	Сахалинская область	0	10
15.	Смоленская область	1	8
16.	Тверская область	1	8
17.	Тюменская область	1	17
18.	Удмуртская республика	1	11
19.	Ханты-Мансийский АО	0	10
20.	Чувашская республика -Чувашия	1	9
21.	Чеченская республика	0	11
22.	Ямало-Ненецкий автономный округ	1	8

**34%** экспертов в ОК ГБ МСЭ - из НКО есть

**30%** рекомендуемый ВСП минимум НКО

# Участие пациентских НКО в работе комиссий

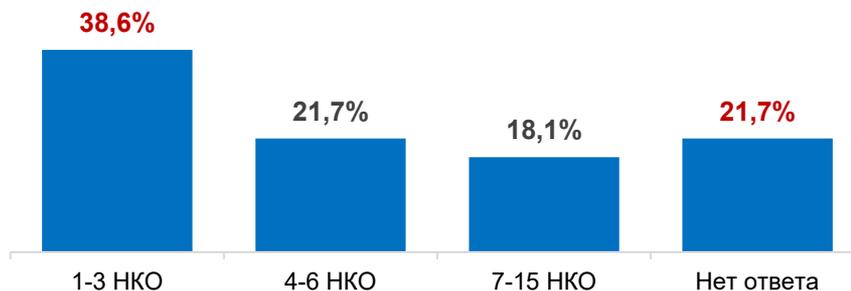
**Пациентские НКО \* не указаны в комиссиях 18 регионов:**

республик Калмыкия, Коми, Марий Эл, Мордовия, Саха (Якутия), Кабардино-Балкарской и Чеченской республик, Амурской, Волгоградской, Воронежской, Калужской, Магаданской, Омской, Сахалинской и Томской области, Ханты-Мансийского-Югры и Чукотского автономных округов, Еврейской АО

\* К «пациентским НКО» в составе комиссий авторы относят все профильные общественные организации, представляющие интересы граждан, как пациентов.

Наличие и активность таких НКО в комиссиях (иных советов, представляющих интересы пациентов) является одним из важнейших показателей практической пациентоориентированности данных структур.

*Диаграмма 1. Численность пациентских НКО в Комиссиях при ГБ МСЭ*



# Модели участия пациентских НКО в работе ОК



Модель участия НКО в работе ОК	Параметры участия НКО в работе ОК			
	Основная цель участия	Активность по представлению интересов НКО и целевой группы	Активность по обеспечению исполнения решений ОК	Степень использования полномочий ОК
Модель присутствия	Получение информации о ситуации в сфере МСЭ	-	-	Полномочия ОК практически не используются
Модель представительства	Представление интересов целевой группы при рассмотрении вопросов регулирования сферы МСЭ	+	-	Используется небольшая часть полномочий ОК
Модель достижения целей	Достижение запланированных результатов, соответствующих целям НКО	+	+	Используется большая часть полномочий ОК и формируются дополнительные неформальные технологии и механизмы работы с использованием ресурсов ОК

# Формы работы комиссий



№	Формы работы	2019	2020	2021	2022	Всего меропр-й в 2022
1	Заседания очные	97,6	55,9	66,7	84,3	<b>172</b>
2	Заседания онлайн	-	35,3	38,6	31,3	<b>65</b>
3	Рабочие встречи очные	-	29,4	36,8	32,5	<b>83</b>
4	Рабочие встречи онлайн	-	20,6	8,8	8,4	<b>19</b>
5	Консультирование граждан	34,9	31,4	50,9	54,2	<b>+</b>
6	Круглые столы, конференции, семинары очные	36,1	13,2	22,8	28,9	<b>61</b>
7	Конференции, семинары онлайн	0	11,8	14,0	13,3	<b>28</b>
8	Запросы и обращения во властные структуры	45,8	35,3	33,3	34,9	<b>+</b>
9	Работа со СМИ: пресс-конференции, релизы	51,8	47,1	31,6	32,5	<b>+</b>
10	Участие в мероприятиях партнеров	36,1	41,2	45,6	39,8	<b>+</b>
11	Выездные заседания – очно	18,1	10,3	7,0	18,1	<b>28</b>
12	Выездные заседания – онлайн	0	-	1,8	-	<b>-</b>
13	Социологические исследования	10,6	8,8	7,0	9,6	<b>10</b>
14	Инициирование различных проверок	9,6	1,5	1,8	6	<b>9</b>
15	Работа горячей линии	19,3	33,8	33,3	32,5	<b>+</b>

# Формы работы комиссий

## **Возвращение к «живым» формам работы общественных комиссий**

Выросло число очных заседаний (84,3% ОК указали эту форму работы в 2022 году, 66,7% - в 2021 году), очных рабочих встреч (32,4% ОК – в 2022 году, 36,8% - в 2021 году), личного общения с гражданами (54,2% ОК- в 2022 году, 50,9% - в 2021 году).

## **Активность работы с органами власти повысилась**

Увеличились показатели по всем формам работы с органами власти:

посещение личных приемов - 72 упоминания от 23 ОК по сравнению с 42 от 10 ОК в 2021 году,

число запросов и писем, направленных в органы власти - 107 упоминаний от 28 ОК по сравнению со 79 от 10 в 2021 году,

число запросов и писем, полученных от органов власти – 61 упоминание от 17 ОК по сравнению с 54 от 14 ОК в 2021 году,

взаимодействие с представителями власти через социальные сети - 213 упоминаний от 10 ОК против 159 от 4 ОК в 2021 году.

## **Выросла вовлеченность комиссий в законотворческую активность при снижении ее интенсивности**

Количество комиссий, участвовавших в разработке НПА увеличилось с 24 в 2021 году до 45.

Количество рассмотренных НПА, наоборот, снизилось со 112 в 2021 году до 57.

## **Медийная активность повысилась по всем информационным каналам**

Количество опубликованных материалов в различных СМИ в 2022 году увеличилось до 394 (в 2021 году - 247).

Удельный вес ОК, использующих паблики, увеличился в 2022 году до 22 (в 2021 году – 11).

# Приоритетные направления работы комиссий



№	Вопросы, рассматриваемые на заседаниях комиссий	Число ОК, указавших вопрос			
		2019	2020	2021	2022
<i>Сквозные вопросы: были несколько годы</i>					
1	Обсуждение НПА по МСЭ	61	36	46	80
2	Вопросы оказания услуги МСЭ в регионе: структура и функции ГБ МСЭ, организация, качество, доступность, порядок направления на МСЭ, применение правил признания инвалидом	41	9	29	71
3	Взаимодействие с НКО, участие в мероприятиях НКО	20	25	19	49
4	Публичные мероприятия для общественности (день открытых дверей, праздники, конференции)	1	1	3	47
5	Анализ деятельности ОК: отчет об итогах, планирование	39	24	31	39
6	Анализ обращений, жалоб пациентов	60	22	30	39
7	Анализ показателей работы ГБ МСЭ в регионе, планы	32	23	30	33
8	Реализация ИПРА	12	8	12	33
9	Внутренние организационные вопросы работы ОК (выбор Председателя, Положение о создании...)	32	6	17	31
10	Обеспечение ТСП	28	18	19	27
11	МСЭ несовершеннолетних, ИПРА детей-инвалидов	22	14	10	26
12	Информирование населения о МСЭ, изменениях в НПА, о работе ОК (повышение осведомленности граждан, памятки и проч.)	4	3	7	26

# Приоритетные направления работы комиссий



№	Вопросы, рассматриваемые на заседаниях комиссий	Число ОК, указавших вопрос			
		2019	2020	2021	2022
<i>Сквозные вопросы: были несколько лет</i>					
13	Общественный контроль (проверки, НОК, присутствие членов ОК при МСЭ)	27	2	12	19
14	Анализ ситуации с инвалидностью в регионе, проблемы инвалидов в регионе	20	6	6	14
15	Профессиональная реабилитация (профобразование и трудоустройство)	12	1	2	13
16	Доступная среда для инвалидов в регионе: доступность инфраструктуры, автостоянки, пандусы и проч.	7	10	3	12
17	Работа с ЛУ и оптимизация взаимодействия ГБ МСЭ и ЛУ (семинары для врачей и проч.)	6	4	12	11
18	Доступная среда в ГБ МСЭ	4	5	8	8
19	Медицинская и социальная реабилитация при отдельных заболеваниях	9	6	6	8
20	Этика и деонтология в работе специалистов ФКУ ГБ МСЭ	14	2	2	6
21	Противодействие коррупции в ГБ МСЭ	4	1	2	3
22	Работа со СМИ	4	1	1	2
23	Работа страховых компаний и защита интересов инвалидов в сфере мед. страхования	2	1	2	1

# Приоритетные направления работы комиссий



№	Вопросы, рассматриваемые на заседаниях комиссий	Число ОК, указавших вопрос			
		2019	2020	2021	2022
24	Межведомственное взаимодействие с органами власти	14	-	7	27
25	Изменения в организации МСЭ в связи с действием и последующим прекращением Временного порядка признания лиц инвалидом в период распространения коронавирусной инфекции	-	-	-	24
26	Межведомственное электронное взаимодействие по оформлению направлений на медико-социальную экспертизу	-	-	13	16
27	Электронный сертификат на ТСР	-	-	4	10
28	Об особенностях проведения медико-социальной экспертизы для определения нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) родственника гражданина, призываемого на военную службу (военнослужащего, проходящего военную службу по контракту) и на военную службу по мобилизации.	-	-	-	10
29	«Горячая линия», «Телефон доверия» по вопросам МСЭ, организация работы информационной системы «Единый контакт-центр взаимодействия с гражданами»	3	1	-	8
30	Организация работы ГБ МСЭ с гражданами, прибывшими с территорий ДНР, ЛНР и Украины	-	-	-	7

# Приоритетные направления работы комиссий



№	Вопросы, рассматриваемые на заседаниях комиссий	Число ОК, указавших вопрос			
		2019	2020	2021	2022
31	Анкетирование пациентов	11	-	1	6
32	Предоставление льгот и социальных выплат, меры социальной поддержки	8	-	5	6
33	Предоставление помещения, обеспечение материально-технической базы для бюро ФКУ ГБ МСЭ	-	-	2	6
34	Ведение Реестра инвалидов, организация эл. документооборота и обмен данными с другими ведомствами и организациями	8	1	-	5
35	Вопросы проведения медико-социальной экспертизы у участников СВО, получивших тяжёлые ранения, контузии, увечья	-	-	-	5
36	Обучение членов ОК, участие в семинарах	20	-	4	4
37	Пилотный проект по отработке подходов, используемых при проведении медико-социальной экспертизы в дистанционном формате с использованием телеэкспертных технологий	-	-	9	4
38	Санаторно-курортное лечение (была в 2018) *	*	-	3	3
39	Компенсация инвалидам части стоимости ОСАГО	-	-	-	3

# Приоритетные направления работы комиссий



№	Вопросы, рассматриваемые на заседаниях комиссий	Число ОК, указавших вопрос			
		2019	2020	2021	2022
40	Практика обжалования решений ГБ МСЭ в судебном порядке	1	-	-	2
41	Межведомственное взаимодействие с другими ОС в регионе	3	-	2	2
42	Лекарственное обеспечение	-	-	4	2
43	Реализация и защита прав инвалидов	-	-	2	2
44	Об официальном сайте ФКУ ГБ МСЭ региона	-	-	1	2
45	Решение проблем по наборам социальных услуг на региональном уровне	-	-	1	2
46	Обмен опытом работы с Общественными комиссиями при главных бюро субъектов РФ	-	-	1	2
47	Вопросы пенсионного обеспечения инвалидов и детей-инвалидов в 2021-2022 гг.	-	-	-	2

# Приоритетные направления работы комиссий



№	Вопросы, рассматриваемые на заседаниях комиссий	Число ОК, указавших вопрос			
		2019	2020	2021	2022
48	Обсуждение образовательных программ по МСР для учебных заведений	1	-	-	1
49	Необходимость увеличения количества абсорбирующего белья до 5 шт./сутки для инвалидов старше 18 лет	-	-	1	1
50	Об СМС-уведомлениях	-	-	-	1
51	Организация паллиативной помощи в регионе	-	-	-	1
52	Об исполнении Комитетом по здравоохранению региона рекомендаций Общественной комиссии, принятых по результатам рассмотрения вопроса «Основные проблемы, возникающие при направлении на медико-социальную экспертизу детей в возрасте до 18 лет»	-	-	-	1
53	О влиянии физической культуры и физических упражнений на качество жизни людей с ограниченными возможностями	-	-	-	1
54	Особенности проведения МСЭ в период распространения коронавирусной инфекции		25	8	-

# Достижения комиссий в 2022 году (самооценка)



№	Содержательные направления	Число ОК	%
1.	Повышение уровня информированности населения по вопросам МСЭ и работе ОК	31	37,4
2.	Обеспечение планомерной работы Комиссии, решение актуальных вопросов	18	21,7
3.	Уменьшение числа жалоб пациентов, конфликтных ситуаций	13	15,7
4.	Повышение компетентности членов ОК по правовым основам МСЭ, знание актуальной нормативно-правовой базы в сфере МСЭ и реабилитации инвалидов	10	12,0
5.	Активизация, повышение эффективности деятельности Комиссии, решение оргвопросов	10	12,0
6.	Защита прав пациентов, помощь конкретным людям, повышение качества жизни	10	12,0
7.	Взаимодействие с пациентами и пациентскими организациями	9	10,8
8.	Рост оперативности реагирования на проблемы, обращения	9	10,8
9.	Улучшение взаимодействия с органами власти и межведомственного взаимодействия	8	9,6
10.	Улучшено взаимодействие с ГБ МСЭ	8	9,6
11.	Реализация проектов, достижение решения сложных вопросов	6	7,2

# Достижения комиссий в 2022 году (самооценка)



№	Содержательные направления	Число ОК	%
12.	Развитие деятельности ОК, включение в работу ОК новых форм и методов	5	6,0
13.	Привлечение внимания к вопросам инвалидов	4	4,8
14.	Снижение социальной напряженности по вопросам инвалидов	3	3,6
15.	Сформированное доверие, лояльность пациентов к ГБ МСЭ, позитивное восприятие	3	3,6
16.	Возможность регулирования сферы МСЭ посредством независимой оценки	2	2,4
17.	Повышение качества оказания государственной услуги МСЭ	2	2,4
18.	Достижение решения проблемы с финансированием аренды помещения для ГБ МСЭ	2	2,4
19.	Эффективное содействие решению вопросов в сфере МСЭ для граждан, прибывающих с территорий ДНР, ЛНР и Украины	1	1,2
20.	Организация работы «горячей линии» Минздрава региона	1	1,2
21.	Восстановление работы ОК при ГБ МСЭ после пандемии	1	1,2
22.	Улучшение лекарственного обеспечения	1	1,2
23.	Нет достижений	2	2,4

# Стратегические достижения общественных комиссий



- Заметное улучшение условий и удобства процедуры прохождения МСЭ для пациентов
- Повышение защищенности прав граждан при получении услуг МСЭ, особенно в случаях оспаривания отказа в присвоении инвалидности
- Повышение информированности пациентов об актуальной ситуации в сфере МСЭ
- Снижение уровня претензионных обращений и жалоб
- Повышение оперативности и четкости межведомственного взаимодействия в организации оказания услуг МСЭ
- Появление признаков пациентоориентированного подхода в работе ГБ МСЭ

# Взаимодействие комиссий с ГБ МСЭ

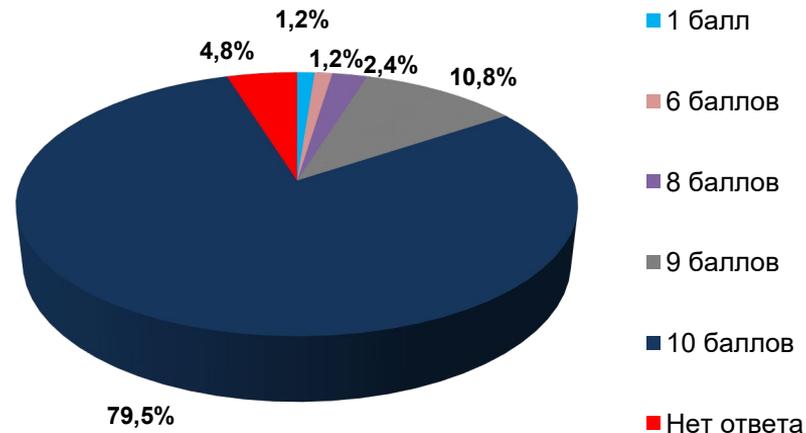


Из опрошенных 83 комиссий 66 оценили поддержку в максимальные 10 баллов.  
9 комиссий оценили поддержку территориальных органов МСЭ в 9 баллов.

На баллы на уровне среднего оценили поддержку со стороны ГБ МСЭ комиссии из Курской области, Кабардино-Балкарской республики и республики Тыва.

Декларативно в 1 балл оценил поддержку со стороны регионального ГБ МСЭ эксперт из Еврейской автономной области.

Не ответили на вопрос про оценку Воронежская, Калининградская, Сахалинская области и Чеченская республика.



# Барьеры развития комиссий по практике 2022 года



Барьеры внешней среды	Число комиссий
Ограниченность полномочий ОК и недоработанность нормативно-правовой базы для работы ОК, необязательность исполнения решений ОК из-за их закрепленного в Положении об ОК рекомендательного характера, отсутствие механизмов воздействия на органы власти для реализации решений ОК	11
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 оснащенность для дистанционной работы)	11
Ограничения пандемии, невозможность использования очных форм работы	10
Неразвитость гражданского общества, неактивность пациентских НКО, недостаточное их количество (либо отсутствие) в регионе	4
Невыстроенность межведомственного взаимодействия	3
Неопределенность с предназначением работы ОК	2
Отсутствие информации о работе других ОС, обмена опытом	2
Сложности с привлечением в работу Общественной комиссии представителей средств массовой информации ввиду их незаинтересованности	2

# Барьеры развития комиссий по практике 2022 года



Барьеры внешней среды	Число комиссий
Нехватка методических ресурсов для эффективной организации деятельности ОК, отсутствие единых методических рекомендаций по эффективным формам работы	2
Отсутствие в составе ОК представителей властных структур, незаинтересованность в поддержке работы ОК	1
Плохая работа медицинских учреждений в рамках МСЭ	1
Недостаточное развитие общественно-организационной деятельности врачебного сообщества	1
Формальный характер деятельности ОК	1
Системный характер некоторых проблемных вопросов, требующих решения на федеральном уровне	1
Исключение представителей ГБ МСЭ из состава ОК привело к снижению уровня рассматриваемых ОК вопросов	1

# Барьеры развития комиссий по практике 2022 года



Внутренние барьеры	Число комиссий
Низкая вовлеченность членов ОК в деятельность (низкая мотивация, недисциплинированность, пассивность членов ОК, текучесть, загруженность на основной работе)	9
Недостаточная подготовленность членов ОК к эффективной работе	1
Недостаточная внутренняя организованность работы ОК: отсутствие функциональных обязанностей и персональной ответственности членов ОК	1
Низкая вовлеченность в работу ОК председателя	1
Особенности гражданской позиции отдельных членов ОК	1
Сложностей нет	12
Нет ответа	25

# Проблемы в развитии деятельности ОК



## Объективные проблемы:

- ограниченность полномочий ОК для обеспечения реализации своих решений;
- дефицит финансового и материально-технического обеспечения деятельности ОК;
- высокая зависимость работы комиссий от ГБ МСЭ;
- недостаток методического обеспечения деятельности комиссий по технологиям и формам практической работы;
- отсутствие системы обмена успешным опытом между комиссиями;
- неотработанность методики формирования состава ОК для обеспечения паритета в учете интересов различных групп в сфере МСЭ;
- отсутствие разработанных единых критериев и показателей для оценки результативности работы ОК.

## Субъективные проблемы:

- низкая включенность многих членов ОК в деятельность, низкий уровень мотивации многих членов комиссий к достижению результатов в общественной работе, неготовность многих членов ОК к затратам личных ресурсов на общественную работу;
- недостаточная компетентность членов ОК в использовании возможностей и полномочий, закрепленных за ОК при ГБ МСЭ;
- несформированность компетенций членов ОК по инициированию рассмотрения вопросов регулирования сферы МСЭ на федеральном уровне.

# Предложения по развитию деятельности



№	Предложения	Чел.
1.	Расширить полномочия и повысить значимость работы ОК в сфере МСЭ, принять нормативно-правовые акты, определяющие правовой и представительский статус членов ОК	7
2.	Внедрить систему обмена опытом между региональными ОК	7
3.	Создать систему обучения для руководителей и членов ОК	6
4.	Повысить вовлеченность каждого члена ОК в ее работу, особенно председателя	5
5.	Активизировать деятельность ОК (ОС)	4
6.	Повысить оперативность и эффективность взаимодействия ГБ МСЭ с ведомствами	3
7.	Больше использовать выездные мероприятия по возникающим вопросам	2
8.	Применять при решении вопросов комплексный межведомственный подход	2
9.	Повысить автономность деятельности ОК, независимость от инициативы ГБ МСЭ	2
10.	Повысить активность по освещению работы ОК во всех информационных каналах	2
11.	Ввести в состав ОК представителей ГБ МСЭ, в том числе специалиста, отвечающего за организацию деятельности ОК	1
12.	Ввести в состав ОК представителей экспертных комиссий Министерства здравоохранения региона	1
13.	Формировать план работы и повестку на паритетных началах между членами ОК и ГБ МСЭ	1
14.	Проводить онлайн-заседания с возможностью участия пациентов, представителей властных структур и ведомств	1
15.	Вовлекать в работу ОК более активных представителей НКО	1

# Предложения по развитию деятельности



№	Предложения	Чел.
16.	Четко разграничить полномочия и компетенции каждого члена ОК	1
17.	Придерживаться планомерности в работе ОК	1
18.	Создать условия, стимулирующие активность работы членов ОК, рассмотреть вопрос поощрения членов ОК	1
19.	Решить вопрос с финансированием деятельности ОК	1
20.	Создать удобные возможности выхода ОК в необходимых случаях на федеральный уровень	1
21.	Членство в ОК при МСЭ сделать обязательным для представителей НКО инвалидов, правозащитных организаций и органов власти	1
22.	Разнообразить формы работы и взаимодействий ОК в сфере МСЭ	1
23.	Учитывать особенности региона в работе ОК	1
24.	Изменить состав ОК, выбрать нового председателя	1
25.	Расширить форматы и способы информирования граждан в интернет-пространстве	1
26.	Расширить деятельность по информированию граждан об порядке организации МСЭ и обеспечения реабилитации инвалидов	1
27.	Создавать единые сайты ОК с сервисами для граждан	1
28.	Удовлетворены работой ОК – предложений нет	9
29.	Нет ответа	<b>27</b>

# Предложения по развитию комиссий



- Уточнение предназначения ОК в процессе регулирования сферы МСЭ на основе анализа накопленного практического опыта работы ОК
- Определение и нормативное закрепление полномочий общественных комиссий, необходимых в соответствии с их предназначением в процессе регулирования сферы МСЭ
- Формирование компетенций всех членов ОК по практическому использованию полномочий ОК
- Создание условий работы ОК, обеспечивающих автономность их деятельности, независимость от инициативы ГБ МСЭ, что соответствовало бы их общественному статусу
- Выполнение общественной комиссией при ФБ МСЭ функций координационного центра по методическому обеспечению эффективной работы ОК при ГБ МСЭ, обучению членов ОК и обмену опытом между комиссиями

# Перспективы развития деятельности комиссий



- Повышение результативности деятельности ОК, измеряемой количеством достигнутых улучшений в сфере МСЭ для получателей государственной услуги
- Усиление роли ОК как инструмента независимого общественного мониторинга (контроля) качества условий предоставления услуги МСЭ
- Усиление нормотворческой функции ОК для большей ориентированности законодательства на потребности и интересы получателей услуг МСЭ

# Выводы исследования



## Количественные характеристики общественных комиссий при ГБ МСЭ

Средняя численность ОК снизилась с 13,5 до 12,9 человек, доля малочисленных комиссий (менее 10 человек) увеличилась с 10,7% до 16,1%. Намечился тренд на снижение численности ОК.

Наиболее представлены целевые группы МСЭ - пациентские и иные общественные организации (34,1% и 27,2%). Удельный вес не-пациентских НКО растет (с 16,8% в 2019 году до 27,2% в 2022 году).

Доли представителей органов власти как профильного (ГБ МСЭ), так и непрофильных снижаются (ГБ МСЭ с 12% в 2018 году до 4% в 2022 году, непрофильные органы власти с 15,6% в 2021 году до 10,6% в 2022 году).

Всего в 83 ОК 292 представителя НКО пациентов и инвалидов (2019 год – 83 ОК - 332 пациентских НКО).

Для сравнения: в 53 советах общественных организаций по защите прав пациентов при Росздравнадзоре- 279 НКО.

Среднее число НКО в ОК немного снижается последние годы (2022 – 3,5 НКО в одной ОК, 2021 – 3,9; 2019 - 4,3; 2018 – 4).

Для сравнения: в «пациентских» советах при Росздравнадзоре в 2022 году - 3,9 НКО в одном совете.

Представленность НКО пациентов не равномерна. В 38,6% ОК пациентских НКО мало (1-3 НКО – 32 комиссии) или вообще нет (18 комиссий). Это вызывает вопросы к составу и организации деятельности половины комиссий.

Чаще других активность в работе комиссий проявляют представители пациентских и других общественных организаций, представители ГБ МСЭ. Такая же картина наблюдается и в других советах.

# Выводы исследования



## Активность общественных комиссий при ГБ МСЭ

Оценки экспертами активности общественных комиссий при ГБ МСЭ в 2022 году свидетельствуют о постпандемийном восстановлении их работы, тенденции чего были заметны уже в 2021 году. Доля комиссий, активность которых в экспертных самооценках выросла, в 2022 году значительно повысилась по сравнению с предыдущими двумя годами (с 10,9% в 2020 году до 41% в 2022 году).

Основными, наиболее распространенными формами работы остаются заседания ОК и консультирование граждан.

В 2022 году комиссии вернулись к «живым» формам: выросло число очных заседаний (применяли в 84,3% ОК), очных рабочих встреч (32,5% ОК), личного общения с гражданами (54,2% ОК), очных конференций и семинаров (28,9% ОК по сравнению с 13% в 2020 году).

После провала 2020 года число заседаний движется к допандемийному показателю. В 2022 году в 83 ОК 182 заседания (2020- 70 ОК - 115 заседаний). В среднем 2,2 заседания (2021 – 2,3; 2020 – 1,6; 2019 – 3,6).

Активность представителей НКО в ОК при ГБ МСЭ различается в разных регионах.

В ходе исследования выделены три модели включенности представителей пациентских НКО в работу ОК при ГБ МСЭ, отражающие уровни их активности и цели работы: модель присутствия, модель представительства и модель достижения целей.

Переход пациентских НКО к реализации модели достижения целей - вектор развития деятельности ОК ГБ МСЭ.

# Выводы исследования



## Работа с обращениями граждан

Интенсивность работы с обращениями повысилась. С обращениями граждан работало большее число комиссий (34 против 23 в 2021 году), увеличилось и количество самих обращений (654 против 436 в 2021 году). Работа с обращениями восстанавливается после значительного снижения в пандемию.

При этом большинство комиссий (49 из 83) с обращениями граждан не работало либо в силу недостаточности ресурсов для такой работы, либо из-за неинформированности граждан о возможности обратиться в общественную комиссию при ГБ МСЭ.

## Работа с органами власти

Взаимодействие с органами власти несколько интенсифицировалось, особенно в форме посещения членами ОК приемов представителей властей (72 упоминания от 23 ОК по сравнению с 42 от 10 ОК в 2021 году).

Интенсифицировалась и переписка ОК ГБ МСЭ с органами власти. Направлено запросов 107 (2021 год – 79), получено запросов 61 (2021 год – 54), переписок в соцсетях 213 (2021 год – 159). При этом 43% писем остаются без ответа (2021 год – 32%).

## Законотворческая деятельность

Вовлеченность комиссий в законотворческую деятельность в 2022 году существенно повысилась, при этом снизилась ее интенсивность. В 2022 году 45 ОК рассмотрели 57 НПА по сравнению с 24 ОК в 2021 году и 112 НПА.

# Выводы исследования



## Медиа активность

Медийная активность комиссий в 2022 году в целом заметно увеличилась по всем информационным каналам. Инициировано 394 публикации в СМИ и интернет (2021 год - 247). Из них в традиционных СМИ – 195.

На первом месте - социальные сети (2022 -197 материалов; 2021 год – 112). Но работают с ними только 22 ОК из 83. Всем комиссиям созданы страницы на сайте ГБ МСЭ, но 37 из 83 комиссий не знают о наличии интернет представительства.

Развивает 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.

## Темы работы

Приоритетные темы заседаний: обсуждение НПА (80 ОК), вопросы оказания услуги МСЭ в регионе (71 ОК), взаимодействие с НКО, участие в мероприятиях НКО (49 ОК), публичные мероприятия для общественности (47 ОК), отчеты о деятельности ОК и ГБ МСЭ (39 и 33 ОК), анализ обращений, жалоб пациентов – (39 ОК).

Возросла содержательная наполненность повесток заседаний - больше чем в предыдущий год различных тем.

Значительное число ОК оперативно отреагировало на изменения ситуации в сфере МСЭ, связанные с адаптацией к постпандемийным условиям и особыми политическими условиями 2022 года.

# Выводы исследования



## Достижения общественных комиссий

Оценивая весь опыт работы ОК ГБ МСЭ, представители пациентских НКО отметили заметные улучшения в удовлетворении потребностей получателей услуг МСЭ. В целом, достигнутые изменения свидетельствуют о появлении признаков пациентоориентированного подхода в работе ГБ МСЭ.

Самооценка представителями ОК достижений по итогам 2022 года: рост информированности населения об ОК (31 ОК); обеспечение планомерной работы (18 ОК); уменьшение числа жалоб пациентов (13).

## Проблемы развития работы общественных комиссий

Актуальными проблемами остаются невыясненность практического предназначения ОК в процессе регулирования сферы МСЭ и необходимых для этого полномочий. Стратегическое развитие деятельности ОК зависит от решения, прежде всего, данных вопросов.

Барьерами для развития деятельности являются недостаточное методическое обеспечение, отсутствие системы обмена опытом и снижение со временем мотивации к общественной работе у многих членов ОК и вместе с ней снижение активности. Отмечены также недостатки в материально-техническом обеспечении работы ОК и ее зависимость от ГБ МСЭ. При этом 66 из 83 ОК оценили поддержку от ГБ МСЭ в 10 баллов, 9 комиссий – в 9 баллов.

## Предложения по оптимизации работы

На стратегическом уровне необходимо обеспечение полномочий Комиссий, включение их в процесс практического регулирования сферы МСЭ.

Необходимо развитие горизонтальных связей между комиссиями, усиление обмена опытом, развитие методического обеспечения, обучения членов ОК и НКО. Необходимо развитие деятельности ОК при ФБ МСЭ как ресурсного центра.

**Спасибо за внимание!**



[vspru.ru](http://vspru.ru)