



**ВСЕРОССИЙСКИЙ  
СОЮЗ  
ПАЦИЕНТОВ**

# **УЧАСТИЕ ВСЕРОССИЙСКОГО СОЮЗА ПАЦИЕНТОВ В СИСТЕМЕ ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Методический материал. Выпуск 1.  
Подготовлен по итогам V Всероссийского конгресса пациентов  
(г. Москва, 25-27 ноября 2014 г.)**

**Москва, 2014**



*Уважаемые участники Конгресса!*

*Изменения ситуации в здравоохранении, законодательном регулировании общественного участия в государственном управлении задают нам новые вызовы.*

*Наша цель неизменна – формирование и защита прав отечественных пациентов. Но в нашем арсенале появляются новые возможности и методы.*

*Для полноценного их использования нам необходимо действовать целенаправленно и консолидировано. Нам необходимо осознавать общность целей, вырабатывать общие методы работы, обмениваться опытом,*

*создавать единую общероссийскую систему представления мнения и отстаивания прав пациентского сообщества.*

*V Всероссийский Конгресс пациентов стал началом нового этапа развития Всероссийского союза пациентов. Настоящие материалы являются основой построения систематической работы Союза по Общественному контролю здравоохранения. Прошу всех участников движения освоить их и применять в своей практической деятельности.*

*Надеюсь на ваше участие!*

*Сопредседатель Всероссийского союза пациентов,  
Президент Общероссийской общественной организации инвалидов больных  
рассеянным склерозом  
Ян Владимирович Власов*



*Уважаемые коллеги, дорогие друзья!*

*Большинство из нас уже довольно давно на практике занимается общественным контролем в сфере здравоохранения. В этом году Федеральный закон «О системе общественного контроля в Российской Федерации», задал государственные рамки этой работы – определил цели, субъекты, формы и методы.*

*Наша задача – реализовать закон на практике, максимально соблюдая интересы пациентов, системы здравоохранения, государства, общества в целом.*

*На Конгрессе мы вместе с вами определяли, как именно должна быть организована наша работа по общественному контролю. Предлагаемый сборник – это базовый методический материал, определяющий алгоритм нашей деятельности в ближайшее время. Описанная в нем модель основана на анализе правовой и организационной ситуации, запросах и предложениях участников дискуссий.*

*В ходе практической реализации, на основании ваших предложений модель работы будет уточняться. Основной площадкой сбора опыта будет сайт [www.patients.ru](http://www.patients.ru). Непосредственную поддержку экспертов, НКО и советов в 2015 году мы будем осуществлять через программы обучения – дистанционные и очные, а так же через поддержку общественных советов силами федеральных органов власти.*

*Прошу вас участвовать в общей работе. Вместе мы непобедимы!*

*Сопредседатель Всероссийского союза пациентов,  
Президент Всероссийского общества гемофилии  
Юрий Александрович Жулёв.  
25 декабря 2014 г.*

**ОБРАЩЕНИЕ К УЧАСТНИКАМ ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОГО СОЮЗА ПАЦИЕНТОВ**

**1. СИСТЕМА ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВСЕРОССИЙСКОГО СОЮЗА ПАЦИЕНТОВ**

1.1. Модель участия Всероссийского союза пациентов в общественном контроле здравоохранения	4
1.2. Техническое задание по организации общественного контроля здравоохранения Всероссийского союза пациентов	6
1.3. Алгоритм создания региональных общественных советов по защите прав пациентов	8

**2. МАТЕРИАЛЫ V ВСЕРОССИЙСКОГО КОНГРЕССА ПАЦИЕНТОВ ПО  
ОБЩЕСТВЕННОМУ КОНТРОЛЮ**

2.1. Извлечения из Федерального закона от 21.07.2014 № 212-ФЗ "Об основах общественного контроля в Российской Федерации"	10
2.2. Опыт организации работы Общественного совета по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения	18
2.3. Наши союзники и способы договориться с ними или кому может быть полезен общественный контроль	34
2.4. Предложения по направлениям общественного контроля участников проектировочного тренинга	36
2.5. Алгоритмы решения типовых проблем пациентов	37
2.6. Итоги V Всероссийского конгресса пациентов в оценках участников	43

**ПРИЛОЖЕНИЯ  
К ВЫПУСКУ №1 МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ «СИСТЕМА  
ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВСЕРОССИЙСКОГО СОЮЗА ПАЦИЕНТОВ»**

Список электронных приложений к выпуску №1 методических материалов «Система общественного контроля здравоохранения Всероссийского союза пациентов»	45
--	----

# 1. СИСТЕМА ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОГО СОЮЗА ПАЦИЕНТОВ

## 1.1. Модель участия Всероссийского союза пациентов в Общественном контроле здравоохранения

В условиях проводимых реформ в сфере здравоохранения, политики оптимизации бюджетных расходов остро встает вопрос защиты интересов пациентов при принятии решений, которые напрямую или косвенно влияют на вопросы доступности и качества медицинской помощи. К сожалению, система органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья населения децентрализована и решения, принимаемые федеральными органами власти, зачастую искажаются или попросту не реализуются на региональном уровне.

В этой связи все более актуальной становится задача формирования системы общественного контроля в сфере здравоохранения.

В соответствии с Федеральным законом №212-ФЗ «Об основах общественного контроля в Российской Федерации» от 21 июля 2014 г., контроль должен реализовываться на уровне регионов и муниципалитетов Российской Федерации силами Общественных палат и Общественных советов при активном участии граждан и общественных объединений.

Основными формами общественного контроля в соответствии с вышеуказанным законом являются: общественный мониторинг, общественная проверка, общественная экспертиза, а также общественные обсуждения, общественные (публичные) слушания.

В связи вышесказанным, одним из основных направлений деятельности Всероссийского союза пациентов (ВСП) в ближайший период будет систематическое участие в общественном контроле здравоохранения.

Основными задачами системы участия ВСП в общественном контроле будет:

- 1) обеспечение реализации и защиты прав пациентов, прав и законных интересов общественных объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций;
- 2) обеспечение учета общественного мнения, предложений и рекомендаций граждан, общественных объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций при принятии решений органами государственной власти;
- 3) общественная оценка деятельности органов государственной власти, в целях защиты прав пациентов, прав и законных интересов общественных объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций.

Базовой структурой для организации системы общественного контроля ВСП станут советы общественных организаций по защите прав пациентов при органах исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья граждан и общественные советы по защите прав пациентов при Федеральной Службе по надзору в сфере здравоохранения. Система будет включать федеральный и региональный уровни.

Для участия в общественном контроле в сфере здравоохранения на федеральном уровне Всероссийский союз пациентов обеспечивает методическую, организационную, аналитическую и представительскую поддержку процессов контроля. Для этого ВСП:

1. В текущем режиме разрабатывает и согласовывает с органами федеральной власти целеполагание, методiku и средства общественного контроля; обучает их применению региональные группы экспертов общественного контроля посредством предоставления общего описания модели работы, методических и информационных материалов, проведения дистанционного и очного обучения экспертов; ставит задачи на деятельность и предоставление отчетности по общественному контролю.
2. В текущем режиме осуществляет консультирование региональных экспертов общественного контроля относительно способов и средств решения задач общественного контроля, процессов предоставления отчетности, (через персональное скайп консультирование, персональные письменные ответы, ведение



специализированного форума и публикации на сайте ВСП, программы обучения). Осуществляет поддержку региональных организаторов в решении проблем через информирование компетентных федеральных органов власти, стимулирование их участия в разрешении проблем, проведение в регионах мероприятий с участием представителей органов власти и экспертного сообщества федерального уровня.

3. Организует общероссийские исследования общественного контроля (изучает явления, процессы, общественное и экспертное мнения; анализирует деятельность НКО, общественных советов, иных участников общественного контроля) Готовит общероссийские отчеты по общественному контролю.
4. Предоставляет общероссийские отчеты по общественному контролю региональным организаторам общественного контроля. Представляет результаты общественного контроля на федеральном уровне: органам власти, общественно-государственным и общественным структурам, экспертной и широкой общественности, СМИ.
5. В текущем режиме осуществляет консультирование региональных организаторов общественного контроля относительно способов преодоления выявленных в регионах проблем (через консультирование по телефонам горячей линии ВСП, консультирование на сайте ВСП, персональное консультирование по запросам, проведение он-лайн и очных образовательных мероприятий, ведение специализированного форума на сайте ВСП, публикацию статей и материалов на сайте ВСП), а так же через организацию действий федеральных общественных советов и органов власти и проведение в регионах мероприятий с участием федеральных экспертов и представителей органов власти.

Для организации Общественного контроля на уровне субъектов РФ региональные группы и представительства ВСП:

1. Получают во Всероссийском союзе пациентов методические и информационные материалы общественного контроля, проходят очное и дистанционное обучение, запрашивают и получают текущие консультации. Участвуют в общероссийских волнах сбора информации по общественному контролю, организуемых ВСП.
2. Содействуют созданию и активизации Совета общественных организаций по защите прав пациентов при исполнительном органе власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья граждан и Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном управлении Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, входят в их состав.
3. Активизируют текущую деятельность советов в сфере общественного контроля: содействуют включению советами в деятельность задач контроля, принятию регламентов контроля (на основании проекта регламента контроля Совета при Росздравнадзоре), стимулируют проведение советом общественного контроля.
4. Организуют текущий общественный контроль в своей тематической сфере (в соответствии с проектом регламента контроля Совета при Росздравнадзоре): собирают информацию, анализируют и выявляют проблемы, представляют проблемы Советам, участвуют в работе совета по проблемам, участвуют в принятии советами решений и организационных выводов.
5. Участвуют в обмене информацией внутри системы общественного контроля ВСП: участвуют в работе сайта и форума ВСП на [www.patients.ru](http://www.patients.ru), предоставляют материалы о ходе и результатах общественного контроля и работы советов. Запрашивают и получают консультации ВСП. Ведут консультирование коллег. Участвуют в дистанционных и очных образовательных, проектировочных и дискуссионных мероприятиях ВСП.
6. Участвуют в подготовке отчетов общественных советов по запросам Министерства здравоохранения Российской Федерации и Росздравнадзора (в настоящее время предполагается предоставление плановой отчетности советами по итогам года, до 25 декабря). Предоставляют информацию по текущим запросам ВСП, федеральных и региональных органов власти.

## 1.2. Техническое задание региональной группе ВСП по участию в Общественном контроле здравоохранения

1. Ознакомиться с пакетом методических материалов «Система участия Всероссийского союза пациентов в общественном контроле здравоохранения» №1, подготовленным по итогам V Всероссийского конгресса пациентов.
2. Прислать на почту [pat@patients.ru](mailto:pat@patients.ru) заполненную «Карточку контактов» (Приложение № 14 к пакету методических материалов №1) со своими контактами и с контактами ваших партнеров, желающих участвовать в организации системы общественного контроля в здравоохранении для включения вас в рассылки материалов Всероссийского союза пациентов (ВСП).
3. Войти в состав Общественного совета по защите прав пациентов при государственном органе управления здравоохранением субъекта РФ. При отсутствии совета – инициировать его создание (см. в методическом пакете раздел «Алгоритм создания региональных общественных советов»).
4. Войти в состав Общественного совета по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения. При фактическом отсутствии совета – инициировать его запуск его работы см. «Алгоритм создания региональных общественных советов»).
5. Активизировать работу совета:
  - 5.1. Использовать в качестве образцов регламенты федеральных советов.
  - 5.2. Руководствоваться методическими рекомендациями и информационными материалами Всероссийского союза пациентов.
  - 5.3. Создать паспорт совета (адрес, телефон, емейл, приемные часы, состав членов)
  - 5.4. Создать план работы совета на год и добиться его официального утверждения Советом.
  - 5.5. Разместить информацию о работе совета (паспорт, план работы) на странице совета на сайте Росздравнадзора или регионального МЗ.
  - 5.6. Разместить информацию о работе совета (паспорт, план работы) на собственном сайте совета (если такой сайт есть).
  - 5.7. Предлагать Совету проведение различных мероприятий: прием жалоб и обращений, проведение различных пресс-мероприятий, горячих линий, социологических опросов, круглых столов, семинаров, школ, конференций, выездных заседаний, межсекторных заседаний, подготовку аналитических записок, экспертиз, инициирование проверок и направление запросов, проверок методом «Тайный пациент», создание собственных интернет ресурсов, подготовку и издание материалов, участие в грантовых проектах, участие в мероприятиях партнеров и тд. и тп.
  - 5.8. Предлагать вопросы в повестку заседаний. Рекомендованные вопросы к обсуждению на заседании Совета:
    - Реализация федеральных и региональных программ льготного лекарственного обеспечения (рассмотрение конкретных жалоб и обращений);
    - Вопросы доступности и качества оказываемой медицинской помощи;
    - Вопросы навязывания платных медицинских услуг;
    - Вопросы организации реабилитации и санаторно-курортного лечения
  - 5.9. Организовать взаимодействие с внешними партнерами путем участия в мероприятиях друг друга.
  - 5.10. Провести в течении года не менее 4 х заседаний каждого из советов.
  - 5.11. В текущем режиме информировать общественность о ходе работы совета: через размещение информации на сайте совета, информационные рассылки и целевые письма.

- 5.12. В текущем режиме присылать информацию на почту [sovetrzn@yandex.ru](mailto:sovetrzn@yandex.ru) для наполнения сайта и форума советов [www.patients.ru](http://www.patients.ru).
6. Инициировать в советах работу по общественному контролю в сфере здравоохранения в соответствии с проектом регламента исполнения общественным советом по защите прав пациентов при Росздравнадзоре функции по общественному контролю (Приложение 11 к пакету методических материалов №1):
  - 6.1. провести заседание по теме - формирование системы общественного контроля в сфере здравоохранения, роль обществ пациентов.
  - 6.2. создать комиссию или рабочую группу Совета по вопросам осуществления общественного контроля (зафиксировать данное решение в протоколе).
  - 6.3. организовать текущую работу по выявлению проблем пациентов, врачей, системы здравоохранения, разделению проблем на индивидуальные и системные, работу совета с проблемами в соответствии с Регламентом исполнения общественным советом по защите прав пациентов при Росздравнадзоре функции по общественному контролю.
7. Координировать деятельность Общественных советов
  - 7.1. Координировать деятельность региональных советов при Минздраве и при Росздравнадзоре.
  - 7.2. Координировать деятельность региональных советов с федеральными советами при соответствующих структурах.
  - 7.3. Участвовать в системе обмена информацией между советами, организуемой Всероссийским союзом пациентов на сайте [www.patients.ru](http://www.patients.ru)
8. Сформировать коалицию пациентских НКО вашего региона:
  - 8.1. Найти координаты пациентских НКО вашего региона (источники – интернет, МЗ, главные специалисты, ВСП, общественные советы, общественная палата).
  - 8.2. Провести совместную встречу, организовать коалицию в виде филиала ВСП (без образования юридического лица) (типовой протокол прилагается).
  - 8.3. На встрече сформировать план работы и общие вопросы, которые необходимо вынести на заседание Совета при МЗ региона и Совета при РЗН региона.
  - 8.4. Выслать на электронную почту ВСП [pat@patients.ru](mailto:pat@patients.ru) копию протокола и плана работы коалиции.
  - 8.5. Проводить встречи на постоянной основе.
9. Участвовать в работе интернет портала [www.patients.ru](http://www.patients.ru)
  - 9.1. Посещать сайт не реже 1 раза в неделю
  - 9.2. Участвовать в работе форума для советов и пациентских НКО
  - 9.3. Не реже чем 1 раз в квартал присылать от имени совета и/или члена новости о работе в вашем регионе на электронную почту ВСП [pat@patients.ru](mailto:pat@patients.ru).
  - 9.4. Присылать материалы работы совета: результаты исследований, доклады и тп..
  - 9.5. Участвовать в вебинарах на сайте ВСП.
  - 9.6. Запрашивать и получать консультации ВСП.
10. Принимать участие в образовательных мероприятиях ВСП.
  - 10.1. Участвовать в региональных и межрегиональных семинарах ВСП.
  - 10.2. Участвовать в школах, проводимых ВСП для НКО
11. Вести отчетность.
  - 11.1. Участвовать в подготовке ежегодной отчетности Советов - от каждого регионального совета готовится одна анкета от имени Председателя совета (Приложение 15). Отчеты высылаются до 25 декабря. От имени совета при Росздравнадзоре – на почту [sovetrzn@yandex.ru](mailto:sovetrzn@yandex.ru), от совета при региональном органе управления здравоохранением - на почту [sovetmzrf@yandex.ru](mailto:sovetmzrf@yandex.ru).
  - 11.2. Предоставлять информацию в ВСП по запросам (в связи с исследованиями и другими волнами сбора информации ВСП).
12. Использовать в работе материалы общероссийских отчетов ВСП по общественному контролю. Предоставлять их внешним партнерам от себя, как от представителя ВСП.

### 1.3. Алгоритм по созданию региональных общественных советов по защите прав пациентов

1. Выяснить в региональном органе управления здравоохранением, а так же в территориальном управлении Росздравнадзора о наличии при данных органах власти Общественных советов по защите прав пациентов.
  - 1.1. При наличии советов, направить от имени руководителя вашей организации пациентов (местной или при ее отсутствии - общероссийской) письма руководителю органа власти с просьбой включить вас в состав совета в связи с высокой социальной значимостью проблемы, которую представляет ваша организация.
  - 1.2. При отсутствии одного или обоих советов, предпринять ниже описанные шаги по их созданию.
2. Создание общественного совета при ТУ Росздравнадзора. Необходимо понимать, что формально советы уже созданы при всех ТУ Росздравнадзора. Однако на практике советы могут действовать формально или вообще бездействовать. Поэтому на первом этапе необходимо выяснить – существует ли совет на практике и можете ли вы в него войти. Для определения ситуации можно провести встречу с руководителем ТУ Росздравнадзора. Для формального обеспечения процесса вхождения в Совет необходимо:
  - 2.1. Направить руководителю Территориального Управления Росздравнадзора письмо с просьбой о включении вас, как представителя НКО пациентов, в состав совета. В письме вы можете опираться на Указ Президента Российской Федерации от 4 августа 2006 г. N 842 «О порядке образования общественных советов», Приказ Росздравнадзора 25 января 2008 г. N 210-Пр/08 «О создании общественных советов при управлениях Росздравнадзора по субъектам РФ», Приказ Росздравнадзора от 29 января 2014 г. N 526 «О деятельности общественного совета по защите прав пациентов при Росздравнадзоре» (см. Приложение.), а так же на то, что ваша НКО занимается социально – значимой проблемой и представляет конкретную и значимую социальную группу, представители которой нуждаются в помощи государства. Копию письма направить Председателю Общественного совета по защите прав пациентов при Росздравнадзоре Власову Я.В. в секретариат Совета (sovetrzn@yandex.ru).
  - 2.2. В течении 30 дней вы должны получить от ТУ Росздравнадзора ответ на письмо. Если вас включили в состав совета – запрашиваете подтверждающие документы и приступаете к активизации деятельности совета. Если вас приглашают на заседание совета для рассмотрения вашей кандидатуры, вы принимаете участие в заседании совета, представляете в ходе доклада (желательно с презентацией) вашу НКО, себя, вашу проблематику, вопросы, которые вы хотели бы внести в работу совета. Если в ходе заседания вас не включают в состав совета - просите, чтобы причины не включения были занесены в протокол заседания. По итогам заседания вы получаете протокол заседания о включении или не включении вас в состав совета. При любом варианте развития событий, ответ на ваш запрос, протокол о включении или не включении вас в совет вы направляете по электронной почте в секретариат Совета (sovetrzn@yandex.ru) на имя председателя Совета Власова Я.В.
  - 2.3. Если вы не включены в состав совета, по причине того, что число его участников не может быть увеличено, выясните срок ротации членов совета и обратитесь с просьбой включить вас в состав совета во время ротации, а до тех пор просите включить вас в качестве ассоциированного члена и/или приглашать вас на заседания совета в качестве участника, эксперта, наблюдателя. Запросите в совете - где именно можно получить информацию о его составе, плане работы, новых заседаниях, результатах заседаний.



Транслируйте полученные официальные ответы по электронной почте в секретариат Совета (sovetrzn@yandex.ru) на имя председателя Совета Власова Я.В. Так же к Председателю Совета вы можете обратиться для получения рекомендательных писем и разрешения конфликтных ситуаций, связанных с не включением вас в состав совета, бездеятельностью совета.

3. Для создания общественного совета при региональном органе управления здравоохранением.
  - 3.1. Связаться с коллегами из других обществ пациентов в регионе и договориться о совместной работе по созданию совета. Желательно провести общую встречу, на которой договориться о совместных действиях, распределении обязанностей и общей координации работы. Собрать контактные данные представителей пациентских НКО, желающих принять участие в совете.
  - 3.2. Подготовить совместное письмо с просьбой о создании Общественного совета по защите прав пациентов при региональном органе управления здравоохранением. В письме опираться на Приказ Министерства здравоохранения РФ № 437 от 23.10.12 г. «О Совете общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации», Письмо Министерства здравоохранения РФ 60-0/10/2-2146 от 27.03.2013 о создании советов при органах государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья, Письмо Министерства здравоохранения РФ 21-05/10/2-8641 от 20.11.2013 с Рекомендациями по созданию и деятельности советов общественных организаций по защите прав пациентов в субъектах РФ (Приложения 4-7). Подписать письмо могут любые пациентские организации. Внести всех подписантов и их координаты, поставить подписи. Образец письма приведен в Приложении 11.
  - 3.3. Сделать несколько копий письма. До 1 апреля 2015 года отправить письмо заказным с уведомлением о вручении или сдать в канцелярию администрации губернатора (на копии должны расписаться или поставить штамп).
  - 3.4. Через несколько дней узнать входящий номер письма в администрации губернатора и ответственное за это письмо должностное лицо.
  - 3.5. Провести встречу с вице-губернатором или с другим ответственным за этот вопрос лицом. Предварительно необходимо определить - в каком составе вы пойдете на встречу (можно идти и всем коллективом организаций, тогда это будет уже совещание). На встрече просить поддержать инициативу, при положительном отношении администрации необходимо договориться о разработке Положения о Совете, сроках и порядке формирования Совета. Если администрация губернатора все перешлет в региональный орган здравоохранения и встречу назначат там – соглашаться, т.к. Совет в любом случае будет при этом ведомстве.
  - 3.6. В случае если Совет уже есть – настаивать на том, чтобы представители общероссийских и межрегиональных организаций вошли в Совет. Провести встречу с руководителем органа власти, при котором действует совет. Для формального обеспечения процесса – направить руководителю органа власти письмо с просьбой включить вас, как представителя НКО, которая занимается социально – значимой проблемой и представляет конкретную и значимую социальную группу, в состав совета. Получить письменный ответ на письмо в течении 30 дней. В случае отказа – требовать письменного указания причин.
  - 3.7. В случае отказа в создании Совета или включения в него представителей ваших организаций – сообщить об этом факте руководству соответствующей общероссийской пациентской организации, для последующего обсуждения в МЗ РФ. При этом необходимо письменно изложить факты отказа в содействии, кто именно из представителей власти отказал, приложить письмо с отказом.

## **2. МАТЕРИАЛЫ V ВСЕРОССИЙСКОГО КОНГРЕССА ПАЦИЕНТОВ ПО ОБЩЕСТВЕННОМУ КОНТРОЛЮ**

*Жулёв Ю.А.*

*Сопредседатель Всероссийского союза пациентов,  
Президент Всероссийского общества гемофилии,*

### **2.1. Извлечения из Федерального закона от 21.07.2014 № 212-ФЗ "Об основах общественного контроля в Российской Федерации"**

#### **ФЗ 212 "Об основах общественного контроля в Российской Федерации"**

##### **Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона**

Настоящий Федеральный закон устанавливает правовые основы организации и осуществления общественного контроля за деятельностью органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных организаций, иных органов и организаций, осуществляющих в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия.

#### **ФЗ 212 "Об основах общественного контроля в РФ"**

##### **Статья 3. Право граждан на участие в осуществлении общ. контроля**

4. Общественные объединения и иные негосударственные некоммерческие организации вправе участвовать в осуществлении общественного контроля в соответствии с настоящим Федеральным законом и другими федеральными законами.

5. Общественные объединения и иные негосударственные некоммерческие организации могут являться организаторами таких форм общественного контроля, как общественный мониторинг, общественное обсуждение, а также принимать участие в осуществлении общественного контроля в других формах, предусмотренных настоящим Федеральным законом.

6. В случаях, предусмотренных федеральными законами, общественные объединения и иные негосударственные некоммерческие организации, осуществляющие деятельность в отдельных сферах общественных отношений, могут быть наделены указанными федеральными законами дополнительными полномочиями по осуществлению общественного контроля.

## Статья 4. Общественный контроль

1. Под общественным контролем в настоящем Федеральном законе понимается деятельность субъектов общественного контроля, осуществляемая в целях **наблюдения** за деятельностью органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных организаций, иных органов и организаций, осуществляющих в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия, а также в целях **общественной проверки, анализа и общественной оценки издаваемых ими актов и принимаемых решений.**

2. Общественный контроль может осуществляться как в формах, предусмотренных настоящим Федеральным законом, так и в иных формах, предусмотренных другими федеральными законами. При этом субъекты общественного контроля могут наделяться иными правами и нести иные обязанности помимо предусмотренных настоящим Федеральным законом.

## Статья 5. Цели и задачи общественного контроля

1. Целями общественного контроля являются:

1) обеспечение реализации и защиты прав и свобод человека и гражданина, прав и законных интересов общественных объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций;

2) обеспечение учета общественного мнения, предложений и рекомендаций граждан, общественных объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций при принятии решений органами государственной власти.....;

3) общественная оценка деятельности органов государственной власти..... в целях защиты прав и свобод человека и гражданина, прав и законных интересов общественных объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций.



## **Статья 5. Цели и задачи общественного контроля**

2. Задачами общественного контроля являются:

- 1) формирование и развитие гражданского правосознания;
- 2) повышение уровня доверия граждан к деятельности государства, а также обеспечение тесного взаимодействия государства с институтами гражданского общества;
- 3) содействие предупреждению и разрешению социальных конфликтов;
- 4) реализация гражданских инициатив, направленных на защиту прав и свобод человека и гражданина, прав и законных интересов общественных объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций;
- 5) обеспечение прозрачности и открытости деятельности органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных организаций, иных органов и организаций, осуществляющих в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия;
- 6) формирование в обществе нетерпимости к коррупционному поведению;
- 7) повышение эффективности деятельности органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных организаций, иных органов и организаций, осуществляющих в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия.

## **Статья 9. Субъекты общественного контроля**

1. Субъектами общественного контроля являются:

- 1) Общественная палата Российской Федерации;
  - 2) общественные палаты субъектов Российской Федерации;
  - 3) общественные палаты (советы) муниципальных образований;
  - 4) общественные советы при федеральных органах исполнительной власти, общественные советы при законодательных (представительных) и исполнительных органах государственной власти субъектов Российской Федерации.
2. Для осуществления общественного контроля в случаях и порядке, которые предусмотрены законодательством Российской Федерации, могут создаваться:
- 1) общественные наблюдательные комиссии;
  - 2) общественные инспекции;
  - 3) группы общественного контроля;
  - 4) иные организационные структуры общественного контроля.



## **Статья 10. Права и обязанности субъектов общественного контроля**

1. Субъекты общественного контроля вправе:

- 1) осуществлять общественный контроль в формах, предусмотренных настоящим Федеральным законом и другими федеральными законами;
- 2) выступать в качестве инициаторов, организаторов мероприятий, проводимых при осуществлении общественного контроля, а также участвовать в проводимых мероприятиях;
- 3) запрашивать в соответствии с законодательством РФ у органов государственной власти .....необходимую для осуществления общественного контроля информацию.....;
- 4) посещать ..... соответствующие органы государственной власти, органы местного самоуправления, государственные и муниципальные организации, иные органы и организации, осуществляющие в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия;
- 5) подготавливать по результатам осуществления общественного контроля **итоговый документ** и направлять его на рассмотрение в органы государственной власти .....;
- 6) в случае выявления фактов нарушения прав и свобод человека и гражданина, прав и законных интересов общественных объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций направлять в соответствии с ФЗ материалы, полученные в ходе осуществления общественного контроля, Уполномоченному по правам человека в РФ, Уполномоченному при Президенте РФ по правам ребенка, Уполномоченному при Президенте РФ по защите прав предпринимателей, уполномоченным по правам человека, ребенка, защите прав предпринимателей, по правам коренных малочисленных народов в субъектах РФ и в органы прокуратуры;
- 7) обращаться в суд в защиту прав неопределенного круга лиц, прав и законных интересов общественных объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций в случаях, предусмотренных федеральными законами;
- 8) пользоваться иными правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации.

## **Статья 11. Конфликт интересов при осуществлении общественного контроля**

1. Общественный инспектор, общественный эксперт или иное лицо субъекта общественного контроля не допускается к осуществлению общественного контроля при наличии конфликта интересов при осуществлении общественного контроля.

2. Под конфликтом интересов в настоящем Федеральном законе понимается ситуация, при которой личная заинтересованность общественного инспектора, общественного эксперта или иного лица субъекта общественного контроля влияет или может повлиять на объективность и беспристрастность осуществления общественного контроля и при которой возникает или может возникнуть противоречие между личной заинтересованностью общественного инспектора, общественного эксперта или иного лица субъекта общественного контроля и целями и задачами общественного контроля, установленными настоящим Федеральным законом.

3. Под личной заинтересованностью общественного инспектора, общественного эксперта или иного лица субъекта общественного контроля, которая влияет или может повлиять на объективность и беспристрастность осуществления общ. контроля, в настоящем законе понимается возможность получения общественным инспектором, экспертом или иным лицом субъекта общ. контроля доходов в виде денег, ценностей, иного имущества, в том числе имущественных прав, либо услуг для себя или для третьих лиц.

4. В случае возникновения у общественного инспектора, общественного эксперта или иного лица субъекта общественного контроля личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов, общественный инспектор, эксперт или иное лицо субъекта общественного контроля обязаны проинформировать об этом соответственно субъекта общественного контроля или организационные структуры, указанные в части 2 статьи 9 настоящего Федерального закона, в письменной форме.



**Статья 12. Общественная палата Российской Федерации, общественные палаты субъектов Российской Федерации, общественные палаты (советы) муниципальных образований**

**Статья 13. Общественные советы при федеральных органах исполнительной власти, общественные советы при законодательных (представительных) и исполнительных органах государственной власти субъектов Российской Федерации**

**Статья 14. Общественные наблюдательные комиссии**

**Статья 15. Общественные инспекции и группы общественного контроля**

**Статья 16. Взаимодействие субъектов общественного контроля с органами государственной власти и органами местного самоуправления**

1. Органы государственной власти, органы местного самоуправления, государственные и муниципальные организации, иные органы и организации, осуществляющие в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия, **рассматривают итоговые документы, подготовленные по результатам общественного контроля**, а в случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов РФ, муниципальными нормативными правовыми актами, **учитывают предложения, рекомендации и выводы, содержащиеся в этих документах**. В случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов РФ муниципальными нормативными правовыми актами, **предложения, рекомендации и выводы, содержащиеся в итоговых документах, учитываются при оценке эффективности деятельности государственных и муниципальных организаций, иных органов и организаций, осуществляющих в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия**.

2. Органы государственной власти и органы местного самоуправления, в компетенцию которых входит осуществление государственного контроля (надзора) или муниципального контроля за деятельностью органов и организаций, в отношении которых осуществляется общественный контроль, **рассматривают направленные им итоговые документы, подготовленные по результатам общественного контроля, и направляют субъектам общественного контроля обоснованные ответы**.

3. О результатах рассмотрения итоговых документов, указанных в [части 2](#) настоящей статьи, субъекты общественного контроля информируются не позднее тридцати дней со дня их получения, а в случаях, не терпящих отлагательства, - незамедлительно.

## **Статья 16. Взаимодействие субъектов общественного контроля с органами государственной власти и органами местного самоуправления**

4. Органы государственной власти, органы местного самоуправления, государственные и муниципальные организации, иные органы и организации, осуществляющие в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия, при осуществлении общественного контроля вправе:

- 1) получать от субъектов общественного контроля информацию об осуществлении общественного контроля и о его результатах;
- 2) направлять субъектам общественного контроля обоснованные возражения на предложения и рекомендации, содержащиеся в итоговых документах, подготовленных по результатам общественного контроля;
- 3) размещать информацию по вопросам общественного контроля за осуществляемой ими деятельностью на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

## **Статья 16. Взаимодействие субъектов общественного контроля с органами государственной власти и органами местного самоуправления**

5. Органы государственной власти, органы местного самоуправления, государственные и муниципальные организации, иные органы и организации, осуществляющие в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия, при осуществлении общественного контроля обязаны:

- 1) предоставлять субъектам общественного контроля в случаях и порядке, которые установлены законодательством РФ, информацию о своей деятельности, представляющей общественный интерес;
- 2) рассматривать направленные им запросы субъектов общественного контроля в порядке и сроки, которые установлены законодательством РФ, регулирующим отдельные сферы общественных отношений, предоставлять запрашиваемую информацию, за исключением информации, содержащей сведения, составляющие государственную тайну, сведения о персональных данных, и информации, доступ к которой ограничен федеральными законами;
- 3) рассматривать направленные им итоговые документы, подготовленные по результатам общественного контроля, а в случаях, предусмотренных федеральными законами, законами субъектов РФ и муниципальными нормативными правовыми актами, учитывать предложения, рекомендации и выводы, содержащиеся в итоговых документах, и принимать меры по защите прав и свобод человека и гражданина, прав и законных интересов общественных объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций.

6. Особенности осуществления общ. контроля за отдельными сферами деятельности органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных организаций, иных органов и организаций, осуществляющих в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия, могут определяться законодательством РФ.



## **Статья 18. Формы общественного контроля**

1. Общественный контроль осуществляется в формах общественного мониторинга, общественной проверки, общественной экспертизы, в иных формах, не противоречащих настоящему Федеральному закону, а также в таких формах взаимодействия институтов гражданского общества с государственными органами и органами местного самоуправления, как общественные обсуждения, общественные (публичные) слушания и другие формы взаимодействия.
2. Общественный контроль может осуществляться одновременно в нескольких формах.
3. Порядок осуществления общественного контроля в формах, указанных в части 1 настоящей статьи, определяется настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами.

**Статья 19. Общественный мониторинг**

**Статья 20. Общественная проверка**

**Статья 21. Права и обязанности общественного инспектора**

**Статья 22. Общественная экспертиза**

**Статья 23. Права и обязанности общественного эксперта**

**Статья 24. Общественное обсуждение**

**Статья 25. Общественные (публичные) слушания**



## Статья 26. Определение и обнародование результатов общественного контроля

1. Определение и обнародование результатов общ. контроля осуществляются путем подготовки и направления в органы гос. власти, органы местного самоуправления, гос. и мун. организации, иные органы и организации, осуществляющие в соответствии с ФЗ отдельные публичные полномочия, **итогового документа, подготовленного по результатам общ. контроля: общ. мониторинга, акта общ. проверки, заключения общ. экспертизы, протокола общ. обсуждения, протокола общ. слушаний, а также в иных формах, предусмотренных ФЗ.**

3. Общественные объединения и иные негосударственные некоммерческие организации на основании результатов общественного контроля вправе:

1) направлять в органы государственной власти, органы местного самоуправления, государственные и муниципальные организации, иные органы и организации, осуществляющие в соответствии с ФЗ отдельные публичные полномочия, **предложения и рекомендации по совершенствованию их деятельности, а также по устранению причин и условий, способствовавших нарушению прав и свобод человека и гражданина, прав и законных интересов общ. объединений и иных негосударственных некоммерческих организаций;**

2) выдвигать общественную инициативу в соответствии с законодательством РФ;

3) оспаривать в установленном ФЗ порядке (в том числе в судебном и (или) административном порядке) НПА, решения и действия (бездействие) органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных организаций, иных органов и организаций, осуществляющих в соответствии с ФЗ отдельные публичные полномочия.

5. Органы гос. власти, органы местного самоуправления, гос. и муниципальные организации, иные органы и организации, осуществляющие в соответствии с ФЗ отдельные публичные полномочия, обязаны рассматривать направленные им итоговые документы, подготовленные по результатам общ. контроля, и в установленный ФЗ РФ срок направлять соответствующим субъектам общ. контроля обоснованные ответы.

## Сможем ли работать параллельно?

- Попытки закрыть советы общественных организаций по защите прав пациентов
- Попытки навязывания советам дополнительных и не свойственных им функций и задач
- Попытка манипулирования обществами пациентов
- Формальный подход к созданию и организации работы советов
- Законодательно закрепленное доминирование Общественной Палаты РФ в формировании и функционировании системы общественного контроля

## 2.2. Опыт организации работы Общественного совета по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения

*Власов Я.В.*

*Председатель Общественного совета по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения,  
Президент Общероссийской общественной организации инвалидов больных рассеянным склерозом, д.м.н.  
мастер класс, 27 ноября 2014, V Всероссийский Конгресс Пациентов*

Темой нашей беседы будет методика организации работы общественного совета. Материалом для нее будет опыт и реальная практика, накопленные Общественным советом по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения

### ***История создания.***

В 2004 году был создан Росздравнадзор. В 2006, сразу после указа президента Д.А.Медведева, при Росздравнадзоре был создан Общественный совет по защите прав пациентов. Он стал одним из первых Советов в России. Задача его состояла в организации коммуникации между органами власти и пациентским сообществом.

Вначале совет действовал исключительно на федеральном уровне и был ориентирован на рассмотрение юридических вопросов, анализ федерального законодательства.

В 2006 году мы, я имею в виду Общероссийскую общественную организацию больных рассеянным склерозом (ОООИБРС), заключили с Росздравнадзором соглашение (Соглашение о сотрудничестве от 20.09.2006г.) о совместной деятельности по контролю за получением дорогостоящих лекарственных средств. Нашему примеру последовал и ряд других общероссийских общественных организаций. Основываясь на Соглашении, с 2006 года ОООИБРС создала систему контроля за получением дорогостоящих лекарственных средств больных РС в регионах РФ. Система получила название «Институт уполномоченных общественных экспертов ОООИБРС». У нас было 75 регионов, в которых работали эксперты – представители пациентских сообществ, высоко заинтересованные в качественном лекарственном обеспечении пациентов. И когда совет был реорганизован – получил представительства при территориальных органах Росздравнадзора и стал общероссийской структурой - именно эти общественные эксперты составили костяк общественных Советов в регионах. Их позиция наложила отпечаток на работу совета и ориентировала его на решение практических вопросов пациентов в регионах и на федеральном уровне.

### ***Нормативно-правовое обеспечение.***

С точки зрения нормативно-правового обеспечения наиболее важным в является то, что есть Приказ об организации Советов<sup>1</sup> и есть Положение о Советах<sup>2</sup>.

Ключевой с точки зрения общественного контроля ФЗ №212<sup>3</sup>, к сожалению, в себе содержит только 2 субъекта общественного контроля, это общественные палата и общественные Советы при федеральных и региональных исполнительных органах власти.

<sup>1</sup> Приказ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития N 210-пр/08 от 25 января 2008 г. О создании общественных советов при управлениях Росздравнадзора по субъектам Российской Федерации.

<sup>2</sup> Утверждены Приказом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 августа 2010 г. №8491 Пр/10

<sup>3</sup> Федеральный закон от 21.07.2014 N 212-ФЗ "Об основах общественного контроля в Российской Федерации" (21 июля 2014 г.)

В дополнение к этому закону сегодня создан Стандарт деятельности общественных Советов<sup>4</sup>. По этому стандарту задачи советов заключаются в контроле деятельности самого исполнительного органа власти, при котором эти советы созданы. Фактически это внутренний аудит. Наши Советы работали по другому принципу. Они работали, расширяя полномочия органов исполнительной власти. Мы не занимались внутренними пертурбациями исполнительных органов власти. Задача общественных Советов – это работа с населением. Это главное отличие нашего совета. И в этом его необходимость. Эффективность нашей позиции была признана многими – в том числе и Общественной палатой РФ. Сегодня существует 67 общественных Советов при различных федеральных органах власти. По данным ОП РФ, собиравшимся для анализа ситуации с советами в 2012 году, по значимости, по эффективности наш совет был на 4-ом месте.



Федеральные органы власти обязаны создать советы согласно Стандарту. Но сейчас нет закона, ограничивающего исполнительные органы власти в создании каких-либо переговорных площадок в любом режиме, в том числе в виде различных советов. В этой связи было принято решение сохранить нашу структуру как «Общественный совет по защите прав пациентов»,

Готовятся поправки к 212-му закону. Готовятся поправки к Стандарту. Но мы с вами руководствуемся теми актами, которые действуют в настоящее время.

### ***Структура и кадровый состав.***

Сегодня все советы по защите прав пациентов при Росздравнадзоре и при территориальных управлениях Росздравнадзора являются частью единого Общественного совета по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения. Как территориальные управления подчиняются федеральному аппарату Росздравнадзора, так и региональные советы подчиняются федеральному совету. Совет действует систематически и единообразно. На федеральном уровне существуют регламенты работы Совета. В данный момент – это Положения о работе совета (Были утверждены приказом Росздравнадзора от 20 августа 2010 г. №8491 Пр/10, регламент проведения заседаний, регламент подготовки отчетности (утверждены решением Совета), регламент реализации функции общественного контроля (рассматривается). Эти документы предоставлены региональным советам и являются образцом для их аналогичных регламентов.

Заседания совета должны в соответствии с регламентом проводиться не реже 4-х раз в год.

Отчетность предоставляется региональными советами в центральный 1 раз в год, по установленной форме. Форма отчетности базируется на критериях разработанных Общественной Палатой Российской Федерации. Это краткая форма. Она касается оценки основных количественных и качественных параметров деятельности совета вообще – из кого он состоит, какие мероприятия проводил, по каким содержательным направлениям работал. На основании отчетов, готовится ежегодный отчет о работе совета, принимаются организационные решения. Отчет представляется руководству Росздравнадзора и направляется в региональные советы. Отвечают за отчетность Советов руководители советов.

Тут нужно пояснить – я сейчас сказал об отчетности именно Совета при Росздравнадзоре. Она сейчас такова, как я описал. В основном она носит

---

<sup>4</sup> Стандарт деятельности общественных советов при федеральных органах исполнительной власти, утвержден протоколом заседания Правительственной комиссии по координации деятельности открытого правительства от 29 мая 2014 г.



административный характер. И отвечают за нее руководители советов. Но у нас с вами, в рамках системы общественного контроля ВСП будет своя отчетность – посвященная именно общественному контролю. В ней мы будем оценивать состояние не совета, а состояние сферы здравоохранения, показывать выявленные вами проблемы. Здесь по результатам года мы с вами будем составлять большую шкалу для оценки всей ситуации в здравоохранении. А по результатам полугодий будем делать краткую отчетность, связанную с выявлением ваших текущих проблем, сведений, наработок. Об этой системе отчетности я скажу позже в разделе «Перспективы системы общественного контроля ВСП». А пока вернемся к более узкому вопросу – организации работы Совета при Росздравнадзоре.

При центральном совете работает секретариат. Секретарь совета – Виктория Шухат, менеджер – Александр Цикорин. На сайте Росздравнадзора есть телефон, электронная почта. Материалы советы вывешиваются на тематической странице Росздравнадзора. В структуре регионального совета должны присутствовать Председатель, его заместители, комиссии во главе с руководителями, секретарь. Региональным советам рекомендуется аналогичным федеральному образом иметь телефон (предоставляется ТУ Росздравнадзора), электронную почту, сайт или интернет станицу на сайте ТУ Росздравнадзора.

Председатели региональных советов имеют возможность для разрешения сложных вопросов, предоставления актуальной информации обращаться к Председателю совета, а через него – к руководителю Росздравнадзора и далее – к руководству Минздрава. Возможность прямой связи с руководителями здравоохранения – это важная прерогатива членов совета.

Так как при информационной работе на государственных площадках возникают определенные сложности, связанные с визированием информации, подчинением технического персонала, мы создали собственный сайт для работы советов - на [www.patients.ru](http://www.patients.ru). Сейчас он в стадии формирования. Вероятно, на нем будут размещаться материалы как совета при Росздравнадзоре, так и советов при Федеральном и региональных Минздравах. Так же здесь открыт форум для советов. В ближайшее время мы будем активизировать работу на сайте. Он должен стать основной площадкой для внутреннего общения советом между собой.

Для работы нашей системы, увеличения ресурсов, увеличения представительности, возможности оказания помощи каждому члену, нам с вами необходимо организовать вертикальную и горизонтальную коммуникацию внутри общероссийского совета. Необходимо что бы центр знал, что делают регионы, регионы получали информацию и помощь от центра, и каждый совет мог представить свою работу и увидеть работу других советов.

Для этого мы предполагаем:

1. Собрать с советов информацию об их работе. Будем это делать не только годовом формальном режиме, но в текущем – неформальном. Материалы будут приниматься секретарем совета на почте совета [sovetrzn@yandex.ru](mailto:sovetrzn@yandex.ru). Раз в квартал попытаемся делать рассылку материалов – готовить для вас некий электронный дайджест того, что происходит в сфере. Но это будет возможно только в том случае, если вы начнете поставлять нам материалы о своей работе – новости, описания мероприятий, документы, результаты исследований и любой вашей активности.
2. Активизировать работу сайта. Здесь необходимо разместить визитки советов – контактные данные, названия, состав участников, ссылки на ваши страницы. Так же нужны новости советов. Но это опять же все возможно только в том случае, если вы начнете не только работать, но систематически информировать нас на почту. Ресурсов вытаскивать из вас информацию у нас нет. Со своей стороны мы будем размещать на сайте документы центрального совета, аналитические и публицистические материалы. Попробуем создать каталог ваших лучших



практик. Сделаем специальную форму на сайте и предложим ее вам заполнять. Попробуем создать на сайте карту работы советов – для этого нам будут нужны ваши планы работы. Для обсуждения насущных проблем, обмена документами на сайте заработает форум советов. Всем необходимо на нем зарегистрироваться и принять участие.

3. В 2015 году мы так же проведем ряд образовательных мероприятий. Это будут дистанционные мероприятия – вебинары на сайте ВСП. И это будут очные семинары в регионах. Сейчас запланировано проведение 5 межрегиональных семинаров. Это Самара, 19-20 мая, Москва, 25-26 мая, Воронеж, 3-4 июня, Санкт-Петербург, 9-10 июня, Новосибирск, 15-16 июня. Организатор семинаров – ВСП, ответственный за организацию – Екатерина Перелыгина ([p-katerina@yandex.ru](mailto:p-katerina@yandex.ru)). О месте проведения и условиях участия мы будем извещать дополнительно. О программе вебинаров так же будем рассылать информацию.

Однако, коллеги, хочу обратить внимание – все это возможно только при вашем участии. Если вы хотите получать информацию – высылайте свою. В обязательном порядке озаботьтесь предоставлением вашим советом Отчета о деятельности за 2014 год. Форма отчета была выслана председателям ваших советов в октябре. На данный момент отчитались только 25 советов. Получить форму можно у секретаря Виктории Шухат и менеджера Александра Цикорина на почте [sovetrzn@yandex.ru](mailto:sovetrzn@yandex.ru). Озаботьтесь чтобы у секретариата совета были ваши личные контактные данные – членов советов. До конца года составьте списки участников ваших советов (ФИО, должность в совете и вне его, контактные данные – почта обязательна) и вышлите их на нашу почту - [sovetrzn@yandex.ru](mailto:sovetrzn@yandex.ru). Не ждите запросов – присылайте информацию о событиях, достижениях, документах ваших советов на эту же почту. Если кто-то готов подключиться к созданию и модерированию тем на форуме – милости просим. Обращайтесь к директору нашей информационной службы Олегу Ипатову - [sams@samaradom.ru](mailto:sams@samaradom.ru). Мы ждем ваших идей и вашей активности. Выступайте с предложениями, берите на себя ответственность, ведите какую то часть общей работы. Без вашего участия мы не справимся.

По факту совет является единственной в стране общероссийской общественно-государственной структурой в сфере здравоохранения, иерархически структурированной, действующей и на региональном и федеральном уровне. Помимо этого, мы является еще и крупнейшей общественно- государственной структурой в сфере здравоохранения. Официально у нас есть центральный совет и 81 региональный (в Крыму и Севастополе советы только создаются). В 2012 году в составе советов регионами было заявлено наличие 895 экспертов – членов.

Это официальные данные. Это данные отчетов, которые Вы нам даете. Вам виднее. Однако у меня есть основание считать, что в этих отчетах много «липы». Я знаю, что в среднем количество заседаний Советов на 2012 год составляло 0,5 на регион, то есть одно заседание на 2 региона.

Понятно, что органы власти, показывая свою лояльность к центру, могут написать, что угодно. Однако мы ездим, проверяем. В этом году я был в 17 регионах и 5 ещё предстоит посетить, Мы делаем выездные заседания Советов. Объясняем, что не нужны пустые отчеты, а нужна реальная работа в Советах. У Вас должно быть минимум 4 заседания в год плановых. А еще должны быть внеплановые заседания, должна быть работа в комиссиях и рабочих группах, работа с жалобами. В большинстве советов комиссий нет совсем, работа с обращениями не ведется. Например, в Москве или Ленинградской области жалоб – тысячи. А в Тыве – одна. Жалоб нет, потому что все хорошо? Мне отвечают, не все хорошо, но жалоб нет. Это значит, опять-таки, что нет работы Совета.

Мы работаем для граждан, людей. Совет это Ваш инструмент. Центр работы. Привлекайте к нему внешние ресурсы – информационные поводы, обращения, ЧП,

мнения и наработки внешних экспертов, не членов совета. Находите проблемы и выносите их на Совет.

Реальность 2014 года, выявленная проверками и отчетностью - это 30 действительно работающих советов. На большинстве 17 межрегиональных заседаний люди впервые за 4 года видели друг друга.

Поэтому мой главный призыв к вам - «Активность!».

Простыми, базовыми показателями активности являются: количество членов совета, наличие и количество комиссий и рабочих групп, наличие заместителей руководителя совета. Если Вы ещё не сделали разбивку внутри совета по направлениям работы, рекомендую - сделайте. Назначьте людей руководителями комиссий, выделите им сферы ответственности, в соответствии с их интересами. Запросите у них планы работы. И по этим планам работы с них спрашивайте.

Наиболее активные группы, которые работают в Советах – это врачебное сообщество, представители собственно Росздравнадзора, пациенты. Реже – журналисты, правозащитники, представители страховых компаний.

Врачебное сообщество было и остается важнейшим нашим партнером. Хотя в ряде случаев общение пациентов и врачей протекает довольно сложно. Отечественная медицина исторически сложилась таким образом, что врач в ряде случаев берет на себя права по управлению жизнью пациента. Когда это квалифицированный врач, это одно дело. Если врачу есть доверие, доказательств не нужно. Но сейчас из-за большого количества сложных ситуаций, из-за особенностей времени, из-за особенностей правовой системы, из-за того, что СМИ часто неоднозначно поворачивают факты, возникло противостояние. Акцент, который раньше был между пациентом и чиновником, перенесен в отношения между пациентом и врачом.

Лично мне кажется, что это искусственно. Потому что врач заинтересован в результате, как и пациент, только врач профессионально, а пациент лично.

В нашей системе врач и пациент решают вопросы совместно. И власть будет слушать экспертное мнение врача. С другой стороны власть не будет слушать врача, как рекомендателя создания каких-то новых форм работы. Здесь важен пациент.

Пациентское сообщество формирует общественное мнение. При формировании общественного мнения, Вы выходите на ситуацию, когда пациент, приравненный к электорату, начинает иметь свое мнение относительно некоего круга развития событий.

В 2002 г центров по борьбе с развитием РС было 2. На первом съезде ООИБРС было принято решение открыть центры из расчета один центр в одном регионе, и через 6 лет этих центров стало 57. Доктора поддерживали экспертно, но все движения были за счет пациентского сообщества. Но если бы врачи не поддержали этого движения, ничего бы не было. Экспертное мнение является необходимым для движения пациентского сообщества. Если бы было только экспертное мнение, но не было бы пациентского движения, эти центров бы тоже не было.

На втором месте по активности в Совете - лидеры пациентских движений. Далее общественные деятели. Общественные деятели есть разные. Есть чиновники, а есть политики. Чиновники думает о себе, политик о будущих поколениях. Если Вы знаете хороших политиков, привлекайте их чаще, чиновники по-разному, но так как они входят в Советы, у них бывают дельные советы по технологиям.

Есть еще одна специфическая группа – это представители медицинских ВУЗов. В основном они поднимают кадровые вопросы. Кадрами и мы и они сегодня часто не довольны. Спорить с представителями вузов тяжело – обычно они высоко компетентны в своей сфере. Поэтому, обычно спорить и не нужно. Чаще всего с ними необходимо солидаризироваться – акцентировать внимание совета на недостатке специалистов по интересующим нас направлениям.

Представители Росздравнадзора присутствуют, естественно, во всех наших советах и проявляют активность. Но обычно это «необходимый минимум». Им необходимо помогать- предоставлять темы и поводы для активности.

### ***Цели и Задачи работы Совета***

(в соответствии с Приказом Росздравнадзора от 20 августа 2010 г. №8491 Пр/10).

Целями деятельности Совета являются привлечение общественности и экспертов к созданию механизмов повышения безопасности, качества и доступности медицинской и социальной помощи населению Российской Федерации, развитие принципов открытости, законности и профессионализма в медицинской и социальной сфере.

Задачами Совета являются:

- координация участия институтов гражданского общества в обеспечении защиты прав пациентов при оказании им медико-социальной помощи;
- подготовка для Росздравнадзора и Управлений Росздравнадзора по субъектам Российской Федерации предложений и рекомендаций по наиболее эффективной реализации задач в установленной сфере деятельности;
- обсуждение проектов нормативных правовых актов (законов, иных нормативных правовых актов), а также принятых актов, регулирующих отношения в сфере здравоохранения, выработка предложений по их оптимизации;
- подготовка рекомендаций по совершенствованию работы с обращениями граждан по вопросам защиты прав на охрану здоровья и получение социальной помощи, предложений по досудебному урегулированию конфликтных ситуаций в сфере здравоохранения;
- содействие в защите трудовых и социальных прав медицинских работников;
- обобщение, анализ и содействие распространению эффективных методов защиты прав пациентов;
- борьба против коррупции и других правонарушений в сфере здравоохранения;
- информирование населения, организаций медико-социальной сферы, медицинских работников и работников социальной сферы, средств массовой информации, органов государственной власти и местного самоуправления о правах граждан на охрану здоровья, способах их реализации, нарушениях и методах защиты прав пациентов в Российской Федерации; а также о деятельности Совета.

### ***Формы осуществления общественного контроля Советом***

Порядок осуществления общественного контроля силами Совета по защите прав пациентов при Росздравнадзоре описан в специальном Регламенте Совета. В настоящее время он рассматривается Советом и Росздравнадзором и очевидно в ближайшее время будет принят. В пакете материалов, которые мы вам направим по итогам конгресса этот регламент будет. Кроме того мы разошлем его председателям и членам советов. Во всяком случае – тем членам, чьи почтовые адреса есть у секретаря совета. Это намек вам – присылайте свои контактные данные, присылайте информацию и будете получать информацию из центра.

В соответствии с Регламентом, деятельность Совета по общественному контролю должна включать: сбор информации о ситуации, анализ собранной информации для выявления актуальных проблем, организацию деятельности Совета по разрешению проблем. Если проблема системная и требует изменения правил, законодательства, Совет создает рабочую группу и разрабатывает предложения по решению проблемы, включая готовые проекты НПА, которые направляет в компетентные органы власти. Если проблема индивидуальная, Совет обращает на нее внимание профильных органов, рекомендует разобраться. Если индивидуальная, локальная проблема возникает раз за разом, значит Совет начинает рассматривать ее как системную и переходит к соответствующему алгоритму действий.

Все это описано в Регламенте. Но мы понимаем, что количество вариантов действий по общественному контролю очень широко. Поэтому в регламенте дан лишь общий алгоритм, а какие ресурсы задействовать, кого привлечь, как зайти на решение проблемы – определять вам – общественным экспертам, членам советов.

Вы спрашивали об этом на предыдущих заседаниях, давайте немного поговорим об этом. Если смотреть с точки зрения 212 ФЗ, то Совет вправе осуществлять общественный контроль в следующих формах:

- общественного мониторинга;
- общественной проверки;
- общественной экспертизы;
- проведения общественных обсуждений или общественных (публичных) слушаний;
- в иных формах, не противоречащих действующему законодательству.



Основные принципы общественного контроля и вообще работы совета – это добровольность, законность, самостоятельность Совета относительно органов власти, публичность и открытость, объективность, беспристрастность и добросовестность, недопустимость необоснованного вмешательства Совета в деятельность органов власти и в сферу деятельности политических партий.

Общественные слушания. Согласно указу Президента №601, по всем поводам, связанным с новыми законами, правовыми актами, должны проводиться общественные слушания. Поэтому желательно чтобы Вы, как статусные представители общественности, в них участвовали. Общественные слушания это инструмент Думы. Часто они проводятся в Общественных палатах. Общественные слушания проводятся в целях принятия решения по соответствию интересам общества тех или иных нормативно-правовых актов. Общественные слушания назначаются заранее. Вас могут туда не пригласить, но заявительным образом Вы можете там участвовать. В состав общественных слушаний могут войти и отчеты, результаты круглых столов. От своих Советов, так как у вас есть полномочия, идите на слушания, участвуйте, предлагайте, результаты этих слушаний были вынесены на работу Совета. Общественные обсуждения, идут за общественными слушаниями.

Общественная экспертиза. Здесь есть своя технология, нужны эксперты. Частично технология есть, частично получите на тренинге. Обратите внимание, согласно идее ФЗ 212, вы экспертируете закон не на соответствие другим законам, а именно на соответствие интересам общественности. Это новое веяние, привнесенное именно ФЗ 212.

Эксперт на то и эксперт, что ему дано право обобщать информацию, высказывать свое экспертное субъективное мнение. Он должен собрать информацию, он же не по собственным ощущениям действует, а на основании своего опыта и как он понимает, что происходит вокруг него. Если у Вас есть сомнения на уровне общественной экспертизы, вы возвращаетесь к общественным обсуждениям, и назад к общественным слушаниям. Эти вещи последовательны.

Общественный мониторинг. Исполнение принятых решений, ситуация по проблеме отслеживается общественностью: различными способами, о которых мы говорили выше. Через исследования, наблюдения, прием жалоб, анализ СМИ и данных и тп. и тд.

Общественные расследования. С общественными расследованиями сам я лично никогда не сталкивался. Это новая форма. Будем получать разъяснения у юристов. Вы, кстати, можете делать это на своем региональном уровне. Ищите и предлагайте методы работы, кладите их в общую копилку. На сайте совета будет специальный раздел, посвященный нашим с вами лучшим практикам. Там и будем размещать подобные вещи. Пока высылайте свои находки в секретариат, указывайте удачные практики в годовой отчетной форме.

Общественные проверки и общественные инициативы. С проверками – понятно. В основном это инициирование проверок, о котором мы уже говорили. Общественные проверки начинаются с «тайного пациента».



### ***Формы работы советов.***

Заседания. Наиболее очевидная форма работы. Всем понятная. Необходимо составить план заседаний на год. По каждому заседанию готовится повестка, состоящая из «обязательных» вопросов председателя и «инициативных» вопросов, предложенных членами совета. На заседании должна вестись аудиозапись. Итоги заседания оформляются в виде протокола. Плановые заседания могут и должны дополняться внеплановыми, приуроченными к событию, ЧП, актуальной проблеме или задаче.

Помимо заседаний есть масса способов работы. Так отчет региональных советов 2012 года дал нам более двух десятков форм работы.

Работа с жалобами, обращениями граждан. Это Ваш хлеб. Это сбор наиболее острых проблем, это запросы на которые вы должны отвечать, это информационные поводы и основа для всех видов действий, По мере накопления статистики, это объективный срез проблем, который вы получаете «самотеком», бесплатно. Это чрезвычайно ценный ресурс.

У нас выработан общий алгоритм работы с проблемами. Рекомендую его всем взять на вооружение. Сначала вы узнаете о проблеме – из личного опыта, от пациентов, от экспертов, из документов. Далее вы осмысливаете проблему, понимаете насколько она важна и стоит ли ей заниматься, есть ли ее решения и в какой сфере, в чьей компетенции, на каком уровне они лежат. Далее вы составляете для себя план работы: каков способ решения проблемы, кто из органов власти и какие решения должен принять, что вы должны для этого сделать. Далее вы, что называется «актуализируете проблему» - то есть делаете ее видной для тех кто принимает решение, для тех, кто влияет на принимающих решения. Вы поднимаете шум на заседаниях, мероприятиях, в СМИ. Вы приводите параметры проблемы, описываете ее опасности и будущие угрозы. Вы делаете это с опорой на собранные аргументы и факты. Вы проблематизируете экспертов, общественность, чиновников. Делаете ситуацию для ответственных руководителей неудобной, требующей решения. Вы организуете обсуждение проблемы, организуете поиск ее решения. Вы привлекаете экспертов, проводите круглые столы, конференции, дискуссионные какие-то мероприятия, совещания. В итоге в достаточной степени проявив проблему, получив различные предложения и увидев позиции сторон, вы разрабатываете и предлагаете органам власти способ решения проблемы. Вы продвигаете ваш способ через весь комплекс доступных мер – через экспертные разработки, публичное давление переговоров и так далее. Запомните – решает проблему тот, у кого она есть. Сделайте так чтобы проблема была у лиц принимающих решение. Помогите им с поиском решения. И с высокой степенью вероятности они воспользуются предложенным вами вариантом. Если конечно он будет достаточно эффективен.

Если Вы не знаете, как решить проблему - смотрите, что есть в ближнем, дальнем опыте. Например, на нашем сайте, есть пациенский форум. Там пациенты с разными вопросами активно отвечают на проблемы своих коллег. Соберите эти опыты, примите решение, сделайте свою модель. Дайте обсудить проблему экспертам, руководителям. Ваша специфика в том, что Вы можете быть катализатором процесса на всех стадиях. А ценность Ваша должна состоять в том, что вы не только выявляете проблемы, давите на мозоли, но предлагаете способы их решения. Вы должны быть конструктивны. Только тогда многочисленные социальные партнеры станут иметь с вами дело.

Круглые столы. Одна из наиболее распространенных практик. Обычно круглые столы используются для рассмотрения межведомственных вопросов, для предъявления различных мнений, позиций. Это способ межведомственного и межсекторного взаимодействия. Это способ поднятия проблем, для последующей работы по ней. Это способ выхода за рамки – вывода темы, продвижения себя самих, как экспертов. Вести PR своей работы чрезвычайно важно. Помните, что вас, как общественников, без известности нет. Повышайте вашу известность, статус, авторитет. Не бойтесь выступать с предложениями. В проблемах, в которых Вы разбираетесь от имени своего пациентского

сообщества, Вы выше, статуснее чем любые оппоненты. Вы привлекательны как эксперт, как представитель социальной группы, с которым можно вести диалог.

Доклады на местных мероприятиях. Это очень важно. Ваша активность не должна замыкаться в рамках Общественного совета. Общайтесь везде. Через Вас и Ваш совет поднимается. Не надо согласовывать каждое слово, действуйте как эксперт. Как член совета вы можете выступать, себя продвигать, работать со СМИ, общественностью и т.д. Можете, как член Совета выступать в переговорах с какими-то структурами (помните только, что выступаете вы от своего имени. Когда нужно задействовать совет, например получить письмо - подписывает письмо на бланке председатель Совета.)

Участие в мероприятиях партнеров Совета. Проведение совместных мероприятий – это очень важный момент. Проводите мероприятия совместно с другими Советами. Как можно больше Советов заводите общую работу - МВД, Минэко, Минфин. У Вас в Советах есть представители разных организаций, у которых есть свои планы работ. Попросите планы работ у них и предусмотрите свое участие там. Можно идти участвовать без права голоса (если нужно попросите и получите). Я Вам предлагаю работать шире Вашей организации. Зайдя в Совет, Вы уже не принадлежите себе и организации, которую Вы возглавляете. Вы работаете на население, Ваш статус становится шире. Всегда есть информация, которая будет для Вас полезна. Всегда есть возможность где то поучаствовать, послушать, себя показать, принести информацию в совет. Чем шире круг ваших партнеров, тем вы влиятельнее – в Совете и за его пределами. Собирайте и распространяйте информацию. Отрабатывайте выступления. Продвигайте свою тему. Будьте известны. Сначала вы будете работать на репутацию, потом она начнет работать на вас.

Участие во Всероссийских волнах мероприятий. Федеральный совет, другие структуры (например, Всероссийский союз пациентов) часто иницируют общероссийские волны мероприятий – проводят региональные серии. Встраиваясь в них вы используете федеральные тренды, получаете новые ресурсы - связи, влиятельность, известность – и можете использовать их для решения своих задач.

Проведение выездных мероприятий. Если я делаю выездные мероприятия в регионы, то региональные центры могут делать выездные мероприятия в муниципалитеты, районы, территории, учреждения. План выездных мероприятий, тоже принимается на Совете. Собираясь на территорию, звоните руководителю, говорите, что Вы к нему по такому-то вопросу, что Вы представитель Общественного совета при Росздравнадзоре, просите подготовить информацию о том-то. Это очень дисциплинирует обе стороны переговоров. Так Вы становитесь неким экспертом. Вас слушают. Вы учитесь ставить задачи.

Запросы и обращения. Можете обращаться от себя лично. Но лучше от имени совета. Готовите проект письма, просите председателя совета заверить. Просите председателя оформить письмо на бланке Росздравнадзора. Если бланк не дадут – возьмите в секретариате совета бланк федерального Совета.

Консультация граждан. В большинстве своем вы ведете консультирование, как минимум, своих референтных групп пациентов. Помимо этого, работая в совете, мы имеем возможность общаться с большим количеством экспертов и знать, по каким вопросам могут проконсультировать обращающихся к вам граждан ваши коллеги. Не стесняйтесь сообщать коллегам о своих компетенциях в консультировании. Не бойтесь тратить время на консультации. Разъясняя вопросы гражданам, многое понимаешь сам. Консультации – это путь становления эксперта.

Инициирование проверок. Сами проверки Вы проводить не можете, но вы можете инициировать проверку по жалобам или по результатам найденных нарушений или проблем (для этого опять таки надо активно выявлять проблему на своих территориях). Вы можете свои темы выносить на заседания Совета и рекомендовать Росздравнадзору внести тему в план проверок. Учтите, что Росздравнадзор работает в плановом режиме, он не имеет право взять и экстренно сделать проверку. Зато это может сделать прокуратура или территориальный Минздрав со своим советом. Росздравнадзор должен внести

проверку в план или согласовать проверку с территориальными органами здравоохранения и прокуратурой. Вы можете, через совет или самостоятельно обратиться в компетентные государственные структуры (Или советы при них. Вот еще почему важно быть знакомыми с коллегами) с вашей темой. И поднять ее там. Ваш статус это позволяет. Важно что бы позволяли факты. И важно – что бы вы могли организовать себе подобную возможность. Это реально. Но для этого нужно иметь определенный уровень информированности, активности, компетентности, связей. Организация проверки - процесс долгий, но в итоге он может быть очень результативным.

Работа со СМИ. Имейте в виду, что сегодня важны не только газеты или телевидение, которые обычно труднодоступны. Важны и интернет ресурсы. Интернет-изданий много. Они голодны на информацию. Вы можете делать предметом публикаций любой свой шаг, как члена совета. Заводите собственные странички. Ведите страницу совета – на официальном сайте или отдельно. Используйте волонтеров – молодежь, которые лучше вас ориентируются в интернет. Делайте информационные рассылки. Готовьте пресс – релизы и статьи. Публикуйте фото отчеты, короткие репортажи. Заводите знакомых журналистов. Пишите в редакции. Составляйте базы данных СМИ и журналистов. Приглашайте их на заседания. Организуйте пресс-туры к пациентам, в учреждения, на «места боев». Будьте известным интересным экспертом, с интересным мнением. Приемов работы тут много. Для начала стоит ознакомиться с рекомендациями по работе со СМИ, которые есть в ОООИБРС.

Проведение социологических исследований. Решение по социологическим исследованиям можете принимать сами. Сделать это силами общественных организаций вполне можно. С информационной и организационной точки зрения, у пациентской НКО есть уникальные ресурсы – активисты, специфические яркие проблемы, доступ к пациентам. В результате исследования, проведенного силами знакомых пациентов, вы можете получить уникальную и яркую информацию. Для подготовки анкеты лучше использовать знакомых специалистов. Там есть тонкости. Сбор и обработку информации можете проводить сами. Данные опросов, как объективная и статистически значимая информация всегда пользуются спросом – и в органах власти, и в СМИ, и в экспертной среде. Данные опроса – это повод для выступления, публикации, мероприятия, кампании. ОООИБРС за последний год провела силами пациентов два 2 общероссийских опроса. Все данные востребованы Минздравом РФ.

Работа «горячей линии». У Росздравнадзора своя «горячая линия» есть. Но надо, чтобы «горячие линии» были и в регионах. Запрашивайте ресурсы в органах власти. Ведите прием. Освещайте его результаты в своих интернет ресурсах. Ведите свои сайты, порталы. Демонстрируйте спрос, результаты работы и снова запрашивайте ресурсы.

«Тайный пациент». Как я говорил, Вы не можете самостоятельно провести официальную проверку, но никто не мешает Вам использовать методику «тайный пациент». Суть методики в том, что гражданин под видом пациента (или проще – пациент со своим вопросом) пытается получить услугу, на которую у Вас большее количество нареканий и оценивает по результатам похода процесс ее оказания по заранее оговоренному алгоритму. Для подтверждения можно скрыто записывать на телефон происходящее. По итогам посещения пишется отчет – либо это оценка по заранее определенным критериям, либо просто выделение ярких нарушений. По итогам такой проверки уже можно инициировать официальную проверку или иные способы преодоления проблемы.

### **Тематика заседаний.**

Тематика формируется Росздравнадзором и вами. Темы для заседаний вы получаете из своей практической деятельности. Часто для формирования тем заседаний используются жалобы. Так как они часто отражают наиболее актуальные проблемы и содержат в себе конкретный информационный и юридический повод. Вы представляете пациентское сообщество, представляете проблемы пациентов. Вот их и выносите на

заседания. Не стесняйтесь защищать интересы своих целевых групп. Но помните, что нозологических групп много и есть общие для всех проблемы. Вы не конкуренты с другими сообществами пациентов. Вы- союзники. С этой точки зрения и нужно подходить к повестке заседаний и голосованиям.

С точки зрения проблем, хочу обратить ваше внимание на то, что в последние два года проблема лекарственного обеспечения переместилась на второе место. На первое место вышла проблема повышения качества медицинских услуг. То есть вопросы экспертизы и контроля качества медицинских услуг становятся главными.

### ***Проблемы работы советов.***

Они у Вас одинаковые. Членам советов нужны активисты, ресурсы, полномочия, статус, нужны связи с региональными органами власти. Часто политические элиты, к сожалению, являются для нас не помощником, а проблемой. Выдвигайте положения по решению острых социальных проблем в регионе. Если острых социальных проблем в регионе не видно, значит, их надо осознать самому и показать остальным. В Кургане, например, здравоохранение практически отсутствует. Больницы в плохом состоянии- я таких больниц не видел. Очереди огромные, в аптеках ассортимент не очень. Падает количество пациентов на федеральные льготы. Смотрим количество жалоб – 5. И в них просят то окна поменять, то еще что то в таком же духе. Не говорится, что нет участкового, нет скорой помощи, нет еще каких то базовых вещей. То есть проблемы есть, но они не осознаются и не поднимаются. А это значит, что они не будут решены.

### ***Барьеры развития советов.***

Не развитость и неактивность профессиональных пациентских организаций. Стоит на первом месте среди барьеров. Нас все-таки мало. Пациентских организаций во многих регионах мало. Ваше дело - работать с людьми, разъяснять им, вовлекать их в общую работу. Делайте больше мероприятий. Чтобы люди о Вас узнали, нужны не просто плакаты, лозунги и т.д. Нужны места, где эти люди общаются между собой. Вы должны расшарить переговорные площадки, где пациентские сообщества будут общаться между собой. Это делать обязательно - со всем пациентским сообществом: с организованным и неорганизованным. Есть план городских общественных мероприятий в каждом городе, утвержденным главой региона или муниципального района. Такие планы находятся в администрациях, в департаментах по работе с общественными организациями или сходным названием, могут находиться в Минздравах, в Минтруда и Минсоцразвития. Эти планы должны быть у Вас. Как члены Советов Вы можете их запросить. И добейтесь того, чтобы на эти мероприятия приходили члены Вашей организации и других организаций. Например, проведите в рамках Дня инвалида круглый стол пациентских организаций. Предлагайте, вносите, потому что многие не знают своих прав. Те, кто долго болеют, боятся рассердить доктора. Со страхами надо бороться. Люди не борются за себя. Людям надо помогать, вытаскивать их на мероприятия. Совет в этом случае, инструмент. Вы его используйте, чтобы больше помогать людям, помогать себе.

Сложности взаимодействия с региональными органами власти. Здесь есть определенные сложности во взаимодействии с региональными органами власти. Про это мы уже сегодня говорили. На Совет Вы может привлекать любых представителей органов власти, в зависимости от той повестки дня, которую Вы поднимаете. На последнем заседании Совета в Самаре, которое проводили в губернской Думе я увидел представителей МВД, по надзору за находящимися под следствием, представителей Прокуратуры. У них были вопросы по здравоохранению в этих учреждениях. Люди пришли с докладами, с объяснениями, и дальше вышли на круглый стол по туберкулезным больным. По новому ФЗ при каждом исполнительном органе власти должен быть Совет. Ваша задача эти Советы заиклить на себя. Эти Советы должны образовать некий круг. Вы должны знать руководителей Советов, что они могут для Вас делать, что Вы для них.



Закрытость медицинских работников для коммуникации. Это распространенная проблема. Связана как, со спецификой медицинских работников, как социальной группы, так и со сложностями взаимоотношений между пациентами и врачами, подчиненном иерархизированном положении врачей в системе здравоохранения. Привлекайте медработников, как экспертов. Если вы проводите мероприятие, находите специалистов и просите медработников выступить в качестве эксперта. Чем чаще Вы будете участвовать в мероприятиях друг друга, тем меньше барьеров между Вами будет.

Проблема кадрового обеспечения. Ни для кого не секрет, что готовых кадров для совета нет. Мы с вами должны разбираться в целом ряде смежных областей – организации здравоохранения, нормативно-правовой сфере, проблемах пациентов, коммуникации, делопроизводстве, информационном продвижении и массе других вопросов. Вопрос кадрового обеспечения начинается с обучения. Вам необходимы постоянная учеба, развитие. Это работа с документами, литература, участие в обучающих мероприятиях, участие в практических мероприятиях. Обменивайтесь информацией, обменивайтесь вопросами и достижениями. Общайтесь в рамках ВСП, в масштабе своих организаций, Советов, общественных коалиций. На сайте ВСП создается специальный раздел – форум для советов. Вывешивайте информацию здесь. Вывешивайте ваши вопросы. Вокруг постоянно идут какие-то тренинги, школы НКО и тп. – на средства благотворительных фондов и администраций. Участвуйте в них. Следите за региональной и окружающей средой. В каждом регионе есть один или несколько ресурсных центров общественных организаций. Они тоже проводят обучение. Ходите сами. Отправляйте своих людей. Денег за работу в Совете не дают, но дают статус. И вам и совету нужен Ваш статус и Ваша активная позиция.

Ограничение полномочий Совета. Ограниченность полномочий Общественного совета, прежде всего, определяется полномочиями «материнской» структуры. Сейчас мы увеличиваем полномочия РЗН. Но в целом эффективность совета зависит скорее не от полномочий совета, а от вашей активности. Не хватает полномочий гражданина – используйте совет. Не хватает совета – задействуйте Росздравнадзор. Потом минздрав. Потом другие органы власти, губернатора, прокуратуру. Ваш статус позволяет вам вовлекать в решение доказано существующей проблемы (опять таки важны жалобы) все государственные органы со всеми их полномочиями.

Недостаточность ресурсов и поддержки. Это основная проблема любой НКО. Ресурс НКО, как правило, не материален. Это важность представляемой проблемы. Это добровольческий труд, интеллектуальные, материальные и социальные ресурсы. Это название и статус организации. Это высокая мотивация людей, которым нужно решить проблему связанную со здоровьем и собственно жизнью. Осознайте эти ресурсы. Они чрезвычайно важны. Но все таки основные ресурсы для НКО – внешние. Мы политики – мы находим проблемы и решаем их за счет привлечения внешних чужих ресурсов – профессионального сообщества, государства, бизнеса, СМИ и других групп. У все социальных групп есть свои интересы. Разберитесь для себя – что это за интересы и как вы можете их удовлетворить. Например государственным структурам нужны тишина, порядок и выполненное госзадание. Государственным служащим гораздо удобнее общаться с одним представителем НКО, чем с толпой разъяренных пациентов. И вы здесь важны. Врачам могут быть важны профессиональные моменты, за которые они сами, в силу подчиненности, бороться не могут. Помогите им. СМИ нужна информация – яркие истории, факты, люди. Дайте их. Есть структуры, которые в силу своего функционала прямо выдают финансовые средства на работу НКО – в форме грантов, субсидий. Это федеральные и региональные благотворительные фонды, это федеральные и региональные министерства, это муниципальные органы власти. Есть структуры заинтересованные в выполнении госзадания – проведении мероприятий. Они могут предоставить вам свои помещения и оборудование, что бы вы в рамках их госзадания провели мероприятия – встречи с пациентами, школы, семинары, круглые столы, конференции, консультации и т.п.

В каждом региональном бюджете заложены средства на поддержку социально значимых общественных организаций. В бюджете многих министерств заложены подобные статьи. В целом, грантовая поддержка выросла за последние годы почти в 4 раза. Вы эти деньги получаете? – Нет. А пытаетесь получить? – Тоже нет. А чего вы ждете? Выясните – кто дает гранты в вашем регионе. У кого получают средства ваши коллеги – НКО. Познакомьтесь с грантодателями. Выясните условия. Осмыслите вашу деятельность в соответствии с темами, на которые выделяются средства. Пишите заявки, получайте средства. Создавайте для грантовых проектов юридические лица. Если нет возможности – используйте юридические лица ваших партнеров по совету – других пациентских НКО.

Поиск ресурсов в Ваших руках. Участвуйте во всех конкурсах. Как только Вы попадаете в перечень грантополучателей, из него вам будет сложно вылететь, если Вы не создаете проблем с отчетностью, активно рассказываете, что сделано на средства гранта. Таким образом, Вы продвигаете администрации и ведомства, за что они всегда будут вам благодарны.

### ***Специфические возможности Советов.***

Участие в организации работы Света - это один из показателей зрелости пациентского сообщества, зрелости общественной организации. Что произошло за последние несколько лет? Изменилось качество наших Советов, улучшилось взаимодействие с органами власти. На первое место среди позитивных изменений, которые сами члены Советов отметили, это рост скоординированности работы советов с органами власти.

Специфика совета в том, что вы реализуете запрос государства – вовлекаете в систему государственного здравоохранения внешний ресурс. Вы собираете информацию, выявляете проблемы, привлекаете экспертов, организуете обсуждение и поиск способов решения проблем. И за это не надо платить деньгами. Но Вы взамен просите статус, полномочий, участие в принятии решений. Это социальный обмен.

Мы с вами образуем на базе государственной службы вертикаль общественных структур. Федеральные органы власти дают методические рекомендации региональным. Федеральные советы задают образцы деятельности советам региональным.

Важные функции совета - структурировать поток запросов граждан, снижать нагрузку на органы власти, предоставлять статистику экспертно подтвержденной оценки услуг, выявлять для обсуждения дефекты системы здравоохранения, защищать права конкретных граждан, предотвращать конфликты, стимулировать досудебные способы решения проблем.

Результаты работы Советов разные. Мы получаем результат относительно оказания качества медицинских услуг через жалобы. Мы их систематизируем, с этими системами надо начинать работать. Указана обработка жалоб, инициация проверок, подготовка экспертных предложений, развитие пациентского движения, большая задача перед Вами стоит.

### ***Перспективы системы общественного контроля ВСП***

На сегодняшний день существуют хорошие предпосылки развития системы общественного контроля. На уровне президента - «за», на уровне правительства - «за». А Все - не против, но никто не знает, как это работает. Мы создаем систему, которой нет, мы её внедряем.

Стержень этой системы – Общественный совет по защите прав пациентов при Росздравнадзоре. Потому, что это единственная стройная общероссийская общественно - государственная структура.

Но наша работа по общественному контролю не должна замыкаться исключительно в рамках данного совета. Его полномочия и ресурсы не достаточны. Вы – общественные инспекторы - должны быть организующим центром некоего регионального движения.

Вокруг вас множество структур и персон, имеющих отношение к проблематике общественного контроля. Еще одной важнейшей структурой является Общественный совет при органе управления здравоохранением субъекта РФ. Такие советы уже сейчас есть в 62 регионах. У минздрава есть функции отсутствующие у Росздравнадзора. Например, возможность инициировать проверки. Далее по важности для вас, как для организаторов системы общественного контроля ВСП следуют другие общественные советы, общественные палаты и НКО.

Наша с вами задача, увязать их работу в единую систему – с сопоставимыми целями, технологиями, результатами. Организатором системы в регионе должны быть вы и ваша группа. На национальном уровне координирующей структурой этого процесса будет Всероссийский союз пациентов.

В этой связи в регионах мы ожидаем активности от Вас, от людей, которых Вы привлекаете. Мы ждем от вас нового практического опыта и обмена им. Со своей стороны ВСП готов служить копилкой такого опыта, местом обмена информацией и обучения.

Так же ВСП будет представлять интересы советов, организаций, пациентов на федеральном уровне. На уровне выявления национальных проблем, изменения законодательства. Вы, при желании, сами можете выходить на федеральный уровень, участвовать в нашей общей работе уже в этом масштабе. Это возможно делать через участие в заседаниях федеральных советов, через участие в мероприятиях, через подготовку аналитических, методических, учебных, нормативно-правовых материалов. Вы можете становиться экспертами и менеджерами ВСП. Для этого нужно заявлять о себе, выступать с предложениями в рамках нашей общей системы, работать на нашем сайте [www.patients.ru](http://www.patients.ru), на наших мероприятиях, обращаться с идеями ко мне, к Юрию Александровичу Жулеву, к руководителям своих организаций.

В отдельных конкретных случаях вы можете использовать каналы советов и каналы ВСП для представления горячей информации руководителям здравоохранения федерального уровня, решать конкретные проблемы. Конечно, это должны быть ситуации действительно требующие федерального вмешательства и находящиеся в соответствующей компетенции.

Как координатор системы общественного контроля, в которой будет действовать множество субъектов, ВСП будет служить местом выработки общей технологии работы. Исходя из вашей практики, запросов органов власти, экспертных предложений, ВСП будет разрабатывать, согласовывать с органами власти и транслировать в регионы (через приказы, через рекомендации, через обучение) методы и стандарты работы.

Сейчас мы вместе с Вами, в ходе настоящего Конгресса в том числе, разрабатываем технологию сбора информации по Общественному контролю. Очевидно, что она будет формироваться на перекрестии запросов федерального центра, которому нужна систематизированная сопоставимая по сферам и регионам информация, и результатов вашей активности – выявленных вами проблем, формируемых вами запросов, ваших достижений, ваших интересов.

Технология сбора информации должна базироваться на систематическом предоставлении с мест данных по определенной единой форме. Сейчас мы, определив структуры и формы общественного контроля, определяем и эту форму.

Тут я хочу еще раз уточнить. У Совета при Росздравнадзоре есть своя годовая форма отчетности. Она описывает сам совет. За нее отвечают руководители совета.

А у нас с вами, в рамках системы общественного контроля ВСП будет своя отчетность – посвященная именно общественному контролю. В ней мы будем оценивать состояние не совета, а состояние сферы здравоохранения, показывать выявленные вами проблемы.

С одной стороны большинство показателей региональных систем здравоохранения остаются неизменными годами, с другой стороны собираемая вами информация, ваши запросы часто будут иметь горячий характер. Поэтому у нас должна быть годовая форма отчетности, где мы будем оценивать состояние ключевых параметров системы

здравоохранения и текущая (сейчас мы решили, что она будет полугодовая, потом, может быть, изменим), где вы сможете поставлять федеральным властям свои запросы, а своим коллегам – свои наработки.

Так как нам нужно будет оценивать всю сферу здравоохранения, то годовая форма будет достаточно большой. Полугодовая, промежуточная же будет гораздо короче.

Чтобы данные с регионов были сопоставимыми, Годовая форма отчетности в основном будет состоять из так называемых «закрытых» вопросов, где вам нужно будет выбрать один из вариантов ответа или оценить какой то параметр по 10-ти бальной шкале.

Полугодовая часть будет состоять из «открытых» разделов, где вы сможете представить ту информацию о проблемах и достижениях, которую сочтете нужным.

Аппарат ВСП будет предоставлять вам отчетные формы, собирать отчеты, обрабатывать их, готовить аналитические и статистические общероссийские отчеты, представлять отчеты на федеральном уровне и предоставлять отчеты вам, для представления их на региональном уровне. То есть вы формируете информацию для ВСП и становитесь единственными в регионе носителями федеральной информации.

Для того, чтобы и федеральному центру и регионам было интереснее, отчеты будут включать рейтинги регионов и, возможно, органов власти, руководителей.

Сейчас мы думаем, как сделать эту работу для вас наименее трудозатратной. Для заполнения отчетов вы будете использовать в первую очередь не строгий количественный анализ документов, а ваше экспертное мнение. Там где у вас нет обоснованного мнения – нужно будет привлекать мнение экспертов. Для вас это еще один повод быть информированным членом экспертного сообщества регионов.

Методология оценки региональных систем здравоохранения, которую мы разрабатываем, будет включать индикаторы здоровья, оценку уровня доступности и качества медицинской помощи, оценку удовлетворенности пациентов.

Выглядеть часть формы отчета с «закрытыми» вопросами будет примерно так:

<b>7.</b>	<b>ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ</b>									
7.1.	Оцените достаточно ли санаторно-курортных учреждений существует в регионе									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<i>(поясните свою позицию, если выбрали пункты 1-3, 8-10)</i>									
7.2.	Оцените доступность получения направления на санаторно-курортное лечение									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<i>(поясните свою позицию, если выбрали пункты 1-3, 8-10)</i>									
7.3.	Оцените качество санаторно-курортной помощи									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<i>(поясните свою позицию, если выбрали пункты 1-3, 8-10)</i>									
7.4.	Оцените доступность пациенту, родственникам информации о дальнейших действиях									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<i>(поясните свою позицию, если выбрали пункты 1-3, 8-10)</i>									

Подобная система оценки будет по всем основным разделам здравоохранения. Система оценки качества получается достаточно общая, но с основными компонентами. Таких разделов в годовом отчете получается около 20. В итоге будут формироваться рейтинги, которые пойдут в Правительство и в президентскую приемную.

В общем и целом – наша задача состоит формировании прав пациентов и их последующей защите. Мы должны не просто участвовать в процессе, но и направлять его. Мы должны понимать, что если внутри нас - нашего сообщества - не будет консолидированного мнения по общим вопросам, эффективно отстаивать права пациентов мы не сможем.

Вы повышаете свой гражданский потенциал и это правое дело. Если чиновник жестко не согласен, его можно и подвинуть. Например, в Челябинске сменилось четыре министра, в Саратове за последние четыре года – три. И во всех этих сменах мы приняли



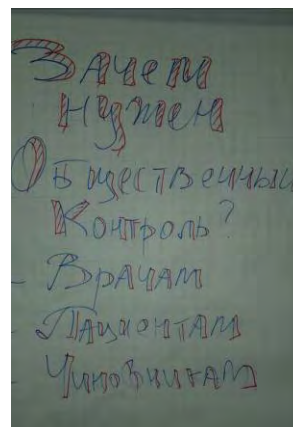
непосредственное участие, соответственно у Вас есть возможность управления в том числе, и этой группой.

Ваш статус уникален – вы представляете интересы социально уязвимой группы, вы поддерживаетесь большой общественной структурой, вы наделены полномочиями государством. У вас есть информация, есть возможности, есть поддержка и нет статусных препятствий. Помните об этом.

## 2.3. Наши союзники и способы договориться с ними или кому может быть полезен наш общественный контроль

### **Общественный совет при министерстве здравоохранения региона**

- реализация уставных целей, реализация социальной ответственности
- выполнение рекомендаций и запросов федеральных структур
- получение информации, тем для работы, технологий
- повышение своего статуса за счет активности и успешности
- формирование отчетности об активности и успешности



### **Министерство здравоохранения региона**

- отчетность, выполнение госзадания и законодательства
- выполнение запросов контролирующих структур, выполнение рекомендаций и запросов федеральных структур
- получение информации, получение тем для проверок, работы
- досудебное и допроверочное решение вопросов, снижение числа жалоб, устранение скандалов
- возможности коммуникации с пациентским сообществом через вменяемых и немногочисленных представителей

### **Пациенты**

- стремление обозначить свои проблемы
- защита прав, получение услуг, жалоба на нарушителей
- повышение качества услуг и жизни
- реализация личной активности и социальной ответственности, осоздание собственной важности,
- помощь коллегам-пациентам, помощь активу организации
- реализация желания «проверять» и «контролировать»
- получение информации о возможностях, о современных методах лечения
- получение юридической информации
- получение информации о способах решения проблемы
- получение в ходе контроля психологической поддержки, осознания, что пациент не одинок, участие в сообществе.

### **Врачи**

- реализация личных профессиональных устремлений
- получение более глубокого знания проблем пациентов
- удобное общение с сообществом пациентов – через одного представителя, информирование пациентов, снятие конфликтов с пациентами, сбор информации с пациентов
- представление ситуации в выгодном для себя свете
- влияние через контроль на чиновников, на руководителей
- защита собственных прав, лоббирование интересов врачебного сообщества
- «кто то за нас поругается с вышестоящими», использование пациентских организаций в качестве «тарана» в работе с органами власти
- получение ещё одной возможности использования профессиональных знаний
- повышение профессионального и общественного статуса через участие в мероприятиях контроля, обсуждениях, выступлениях

- интерес, честолюбие – участие в современном тренде
- получение информации о новых методиках работы, лечения, организации здравоохранения

### **Чиновники**

- получение информации
- контроль ситуации, контроль «потенциально опасной» деятельности
- выявление нарушений, устранение выявленных проблем – опасностей, без огласки
- участие в тренде государственного управления, выполнение указов Президента, выполнение указаний федеральной структуры (Росздавнадзора)
- формирование отчетности
- повышение личного статуса
- повышение имиджа и рейтинга перед общественностью
- реализация своей «уставной цели»
- повышение своего рейтинга в рейтинге руководителей, которые будет делаться по итогам общественного контроля
- получение некоего «заслона» от общественности в лице общественного эксперта
- снятие социальной напряженности
- донесение информации до общественности и обратно
- разделение ответственности за непопулярные решения
- выход на федеральный уровень для решения системных проблем

### **Фарма**

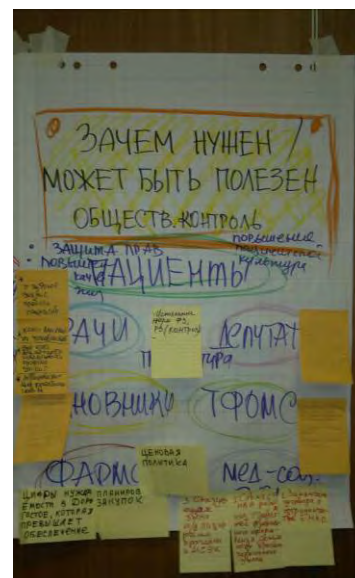
- организация их коммуникации с пациентами.
- получение информации, данных к анализу ситуации
- получение цифр нуждаемости в дорогостоящее, которая превышает обеспечение
- публичная поддержка пациентами закупок препаратов.
- публичная критика помех мешающих лекарственному обеспечению и услугам
- поддержка эффективных и критика негативных моментов механизма закупок препаратов и оборудования, аукционов и тп.
- поддержка открытия и развития специализированных центров.

### **Депутаты**

- более глубокое знание проблем пациентов и врачей
- работа с электоратом
- получение своей собственной «модной темы», повышение своего статуса и известности, через участие в мероприятиях
- лоббирование через контроль своих идей
- получение связи с федеральным центром

### **Прокуратура, Уполномоченный по правам пациента**

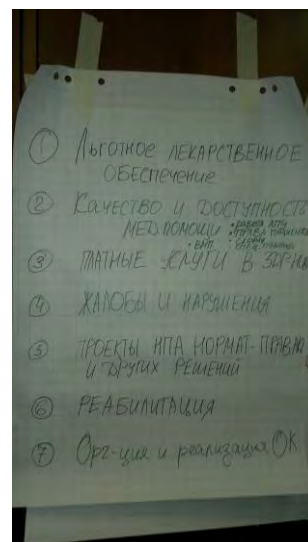
- выявление нарушений,
- получение повода для проверок,
- формирование отчетности о выявленных и пресеченных нарушениях, вынесенных решениях





## 2.4. Предложения по направлениям общественного контроля участников проектировочного тренинга

Предложенное группой направление контроля	Группа 2	Группа 3	Группа 4
Мониторинг государственных закупок			
Общественное обсуждение действующих законов и законопроектов			
Соблюдение госгарантий лекарственного обеспечения			
Контроль качества и доступности медицинской помощи по направлениям			
Контроль льготного лекарственного обеспечения			
Контроль платных услуг в здравоохранении			
Контроль качества реабилитации инвалидов			
Контроль работы МСЭК			
Мониторинг жалоб и нарушений			



## 2.5. Алгоритмы решения типовых проблем

### **Тема 1. Как организовать добровольцев**

Добровольчество – основной ресурс НКО. Есть три основных типа добровольцев.

1. Добровольцы – эксперты
  - 1.1. Мотивация: реализация социальной ответственности, желание помочь; реализация профессиональных знаний и навыков; возможность повысить свой статус, выступить, показать себя.
  - 1.2. Использование: получение и распространение информации, получение экспертных заключений, справок, анализов ситуации, выступления, подписи документов, использование статуса эксперта, получение советов, организация работы с пациентами, совместное планирование, проектирование, разработки, совместное продвижение проектов, идей, информации. Можно предлагать место и статус в организации. Важно не перегружать такого эксперта. Представлять ему возможности. Делиться с ним статусом организации – при всем профессионализме эксперта, организация может предоставлять ему такие площадки и «трамплины», которые он сам получить не может.
  - 1.3. Как найти: целевой поиск специалистов по профилю по месту работы, знакомства на мероприятиях, поиск через текущий анализ СМИ и интернет, через «сарафанное радио», через анализ подписей на документах, справках, петициях.
2. Добровольцы – пациенты, родственники, общественники
  - 1.4. Мотивация: решение проблемы пациента, желание поделиться с коллегами, помочь таким же, как ты, желание быть в коллективе единомышленников, желание быть нужным, быть занятым, желание самореализации, общая социальная ответственность.
  - 1.5. Использование: возможно полноценное привлечение к участию в НКО по всем направлениям и со всеми видами загрузки.
  - 1.6. Как найти: из обращений пациентов, проходящих «самотеком», за счет информационной работы НКО – сайта, публикаций, мероприятий, объявлений, рассылок, распространения визиток. Важно целево информировать сообщество пациентов. Нужно максимально вовлекать их в работу НКО. Нужно организовывать работу пациентов с пациентами. Основой для работы с группой является ведение базы данных и организация рассылок, обзвонов по ней.
3. Молодые волонтеры
  - 1.7. Мотивация: приобретение социального опыта, социальная ответственность, желание помочь социально незащищенным, сострадание, поручения на кафедрах, общаться со сверстниками и единомышленниками, социальная самореализация, желание повысить свой статус, быть нужным и тп.
  - 1.8. Использование: использование как неквалифицированной рабочей силы (курьером, помощником в мероприятиях, уборке, делах с физической нагрузкой, для сбора людей, для помощи в перевозках), в сфере информационных технологий (создание и ведение сайтов, работа с социальными сетями и т.п.), как молодых специалистов (для информационной работы, для поиска добровольцев, для сбора и анализа информации, для обзвонов, интервью, изготовления рекламы, креативных разработок, ведения занятий, работы с детьми, полупрофессиональной работы с пациентами) и тп. Для молодых волонтеров типична высокая текучка. Это нормально. Но так же важно, что их очень много и их можно использовать по самым разным направлениям. Важно понять, что каждый из них может, что ему интересно, и как именно лучше его мотивировать.
  - 1.9. Как найти: в каждом регионе есть отделения всероссийских добровольческих структуры. Есть региональные волонтерские организации. Есть организации при НКО, при учебных учреждениях и отдельных профильных работе с пациентами

кафедр – социальной защиты и тп. Искать – через интернет, через молодежь. Еще один источник – близкие пациентов и их друзья.

4. Для всех типов волонтеров хорошо действует неформальная нематериальная мотивация: грамоты, благодарности (письма в деканат для студентов), присвоение статуса в организации, указание имени на обложках изданий, в СМИ, в проектах и тп. Важно что бы неформальная мотивация соответствовала статусу и запросам добровольца. Важно – не использовать материальную мотивацию. Тогда доброволец превратится в специалиста и вам придется платить ему всегда или потерять его.

#### ***Как преодолеть недостаточность регионального финансирования льготных дорогостоящих лекарственных средств?***

1. Получить жалобы от пациентов. Создать список пациентов, нуждающихся в недостающем финансировании. НКО имеет право вести такие списки для своих членов и вообще для пациентов. Важное условие – брать с пациентов «информированное согласие» на использование персональных данных (Форма – в интернет). Пациентов надо мотивировать тем, что только при их участии данную проблему можно попробовать решить в короткие сроки.
2. Понять – какова проблема, как именно можно ее решить (всегда есть несколько вариантов – бюджет министерства, решение губернатора, изменение в бюджете региона в текущем или следующем году, расширение федеральной заявки и тп.), кто именно отвечает за решение проблемы в соответствии с выбранными вариантами (для проектирования вариантов поговорите с экспертами – главными специалистами, сотрудниками министерства, Думы).
3. Письмо в департамент об обеспечении пациентов министерство. Письмо должно быть оформлено в соответствии с деловой традицией. Направлено тому, кто отвечает за тему. Одно письмо – одна тема. Четкое приведение фактов. Апелляция к конкретным законам и актам (например, к рекомендациям Минздрава РФ об обеспечении пациентов за счет региональных средств. Уточните у юристов). К письму желательно приложить – список пациентов, заключения специалистов. Копия письма - губернатору, вице-губернатору, депутатам законодательного собрания, уполномоченному по правам человека.
4. При отказе – работа с министерством (выяснение причин отказа, совместное проектирование способов решения проблемы), с главным специалистом и экспертами в сфере (получение частных справок и официальных заключений), с максимально высокими инстанциями в правительстве (министром, вице-губернатором, губернатором – на предмет их мотивации к решению проблемы), с Законодательным собранием (председателем, с профильными депутатами, с аппаратом думы – на предмет совместного поиска способа решения, поиска депутата, который станет заниматься вопросом, получения юридических справок от аппарата); работа с Уполномоченным по правам человека (получение от него запросов, рекомендаций); работа с Советами – для получения запросов, постановлений, рекомендаций, донесения проблемы до руководителей и специалистов, организация участия в бюджетном процессе - подача заявки на средства от министерства, сопровождение заявки в думе; Организация публичной кампании (Советы, эксперты, депутаты, НКО, пациенты; мероприятия, доклады, дискуссии, СМИ, Советы, интернет, акции, кампании жалоб).
5. При невозможности решить бесконфликтным образом, в крайнем случае – обращения в прокуратуру, в суд. Тут нужно понимать, что этим лучше угрожать, чем делать это. После обращения отношения с потенциальными партнерами могут быть испорчены.
6. После достижения цели, максимально выразить участникам благодарность: лично, грамоты, СМИ, интернет, письма и тп.



### **Как привлечь ресурсы в социально ориентированные НКО?**

1. Основной ресурс – люди. Необходимо создать команду единомышленников: 3-5 человек основных, 10-15 активистов.
2. Необходимо организовать работу команды. Понять, кто из активистов чего хочет. Кто какие ресурсы может вложить. Каковы цели вашей организации. Как их достичь? Чего организации не хватает.
3. Людские ресурсы – см тему «Как организовать добровольцев».
4. Организационные ресурсы. Необходимо создать юр лицо НКО. Тогда вы сразу получите официальный статус, возможности получения средств, участия в мероприятиях и структурах. Без юр лица, полноценная работа невозможна. Создайте представительство организации – визитку в интернет, зарегистрируйтесь на 50-100 профильных сайтах каталогах, заведите телефон, емейл. Участвуйте в форумах, социальных сетях. Сделайте визитку, сделайте историю организации. Распространяйте информацию среди пациентов (см. тему «Как организовать добровольцев»), среди врачей – специалистов по теме, среди ЛПУ (стенды, визитки, буклеты).
5. Статусные, имиджевые, социальные ресурсы. Создайте НКО. Войдите в структуры НКО, в союзы, ассоциации, в общественно-государственные структуры – советы, палаты, комиссии. Заявите о себе. Познакомьтесь с экспертами, специалистами, руководителями, депутатами, коллегами, СМИ. Вовлекайте их свои мероприятия. Делайте их своими экспертам. Проводите мероприятия на их площадках, участвуйте в их мероприятиях. Выдавайте им благодарности, поздравляйте их с праздниками.
6. Материальные ресурсы: грантовые средства (федеральные благотворительные фонды, министерства, ОПРФ, региональные фонды, министерства, муниципалитеты), спонсорские средства (фармкомпании, частные спонсоры, коммерческие структуры), ресурсы волонтеров, пациентов. Ресурсы государственных организаций – помещения, рабочие места. Ресурсы от коммерческих структур могут быть самыми различными: помещения, бесплатный счет в банке, помощь бухгалтера, подарки к новому году, списанная орг техника, средства реабилитации и тд. и тп.
7. Важно - для привлечения ресурсов вы должны выглядеть как Организация. Организация известная, представляющая важную проблему и большое число людей.

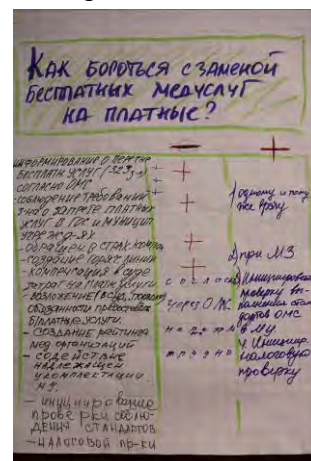


### **Создание и получение услуг центров реабилитации**

1. Найти специалистов в теме. Выяснить каковы регламенты в сфере. Провести общественный мониторинг по данному вопросу (сбор информации о количестве инвалидов, нуждающихся в реабилитации, видах реабилитации, эффективности реабилитации, проблемах возникающих из-за отсутствия реабилитации). Спроектировать создание центра совместно со специалистами в двух вариантах – без выделения дополнительных средств и с выделением. Описать проблему и проект решения в виде официального письма с приложениями.
2. Обращение в органы исполнительной и законодательной власти (письма, личные встречи, общественный совет) с описанием проблемы и предложением способов ее решения.
3. Действия по выделению региональных средств и созданию центра без выделения средств (путем реорганизации) аналогично теме «Как преодолеть недостаточность регионального финансирования льготных дорогостоящих лекарственных средств?».

## Организация информационной работы Общественного совета с внешней средой:

1. Подготовка информационной базы:
  - 1.1. Создание контактных данных: телефона, адреса, рабочего места, приемного времени, e-майл адреса. Создание логотипа, бланка. Изготовление визиток и буклетов совета. Изготовление информационных стендов совета. Запрос удостоверений членов совета. Создание базы емейл рассылки членам совета.
  - 1.2. Создание интернет-представительства: страницы на сайте органа власти, собственной страницы, регистрация в максимальном числе форумов и каталогов.
  - 1.3. Выделение ответственных за информационную работу. Договоренности с членами совета об информационном обмене, использовании в работе с внешней средой бренда совета (чтобы эксперты подписывались членами совета, распространяли информацию о нем и тп.).
  - 1.4. Создание базы данных рассылки СМИ: подготовка таблицы с 100-300 емейл адресами всех видов региональных СМИ и новостных интернет сайтов. Подготовка базы данных емейл рассылки других внешних партнеров: учреждений, врачей, НКО, советов, общественной палаты, Уполномоченного по правам человека, отделов администрации по работе со СМИ, министерств, депутатов, руководителей, фарм и страховых компаний и тп.
2. Текущая работа
  - 2.1. Соблюдение регламента проведения заседаний – подготовка стенограмм, резолюций, протоколов. Размещение информации в интернет. Подготовка и рассылка по базам данных информационных сообщений (технология подготовки пресс-релизов – в интернете, в ООИБРС). Запрос возможностей публикации материалов совета в сборниках органа власти, правительства.
3. Взаимодействие совета с внешними партнерами целевое
  - 3.1. С Советом при министерстве здравоохранения: приглашение представителей на свои заседания и мероприятия, совместные заседания и мероприятия, предложение совету рассмотреть темы. Совету при министерстве здравоохранения можно перебросить тему, которую не может решать Росздравнадзор. Через совет при МЗ можно инициировать проверку и принять в ней участие.
  - 3.2. Общественные палаты, все виды общественных советов: приглашение представителей на свои заседания и мероприятия, совместные заседания и мероприятия, предложение рассмотреть темы.
  - 3.3. СМИ: приглашение на заседания, рассылка материалов, знакомства с профильными журналистами (анализ СМИ, мероприятия) и развитие личных контактов, предоставление им информации по запросу, информирование о ЧП. Проведение специальных пресс-мероприятий (пресс-туры, обеды, проверки и тп.). Работа с блоггерами (поиск, обращение к ним, снабжение их эксклюзивом). Важно стать экспертом, к которому обращаются СМИ.
  - 3.4. Органы исполнительной и законодательной власти: запросы, приглашение на заседания, анализ их НПА, неформальные контакты для решения общих вопросов, участие в их мероприятиях.
  - 3.5. НКО: сбор информации, приглашение на советы, распространении через них информации, проведение совместных мероприятий всех видов, использование обращений от них в качестве поводов для работы, создание общественных коалиций, создание общих заявлений.
  - 3.6. Пациенты: двунаправленный контакт. Сбор жалоб, проблем – распространение информации о наличии совета, о результатах его работы (рассылки).
  - 3.7. Публичные люди, эксперты, специалисты: приглашение в качестве экспертов (см тему «Как организовать добровольцев»).



### **Что делать при отказе в оказании медицинской помощи?**

1. Получить оформленную письменную жалобу пациента с указанием фактов, дат, данных пациента.
2. Попытаться получить описание причины отказа в письменном виде.
3. Выяснить со специалистами правомочность отказа
4. Провести консультацию пациента о том, что необходимо сделать. Заручиться его согласием действовать – самостоятельно или совместно с вами.
5. Составить жалобу и обратиться с ней к руководству ЛПУ.
6. При отказе попытаться разрешить проблему за счет «телефонного права» - через личные контакты с руководителями. Описать проблему и последствия ее не разрешения «мирным путем».
7. При отказе обратиться письменно (соблюдая основные правила деловой переписки – см. тему «Как преодолеть недостаточность регионального финансирования льготных дорогостоящих лекарственных средств») по нарастающей:
  - Росздравнадзор и его совет
  - Минздрав и его совет
  - Уполномоченный по правам человека
  - Губернатор, вице-губернатор, председатель думы, профильный депутат
  - Федеральный Росздравнадзор и его совет
  - Минздрав РФ, Президент РФ
  - Прокуратура, следственный комитет субъекта РФ, суд.



### **Обеспечение пациентов препаратами второй линии**

1. Если есть жалоба пациента – НКО может ему помочь. Нет жалобы – нет помощи.
  2. Врач сообщает о переходе на 2-ю линию
  3. Изучить перечень препаратов 2-й линии
  4. Определить уровень выделения льготы – региональный или федеральный.
  5. Изучить региональные особенности выделения аналогичных препаратов
  6. Получение заключения специалиста и/или врачебной комиссии
  7. Направление запроса в компетентное подразделение минздрава региона.
  8. ДА: получение препарата
  9. НЕТ:
    - 9.1. обращение в общественную организацию
    - 9.2. обращение к главному специалисту по теме
    - 9.3. обращение в благотворительную организацию и фармкомпанию
    - 9.4. обращение в Росздравнадзор
    - 9.5. обращение в Минздрав
    - 9.6. обращение к губернатору, вице-губернаторам, председателю думы, депутатам, уполномоченному по правам человека, федеральные Росздравнадзор, Минздрав.
    - 9.7. При отказе: обращение в прокуратуру, суд.
    - 9.8. Прохождение суда, получение исполнительного листа.
- (в целом действовать по алгоритму сходному с темой «Как преодолеть недостаточность регионального финансирования льготных дорогостоящих лекарственных средств»)
10. Организация закупки препарата (контроль).





### ***Как бороться с заменой бесплатных медицинских услуг на платные?***

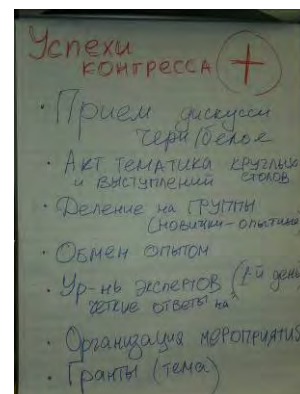
1. Ознакомление с перечнем бесплатных услуг (323з-н) согласно ОМС
2. Организация контроля силами пациентов, НКО, Советов, привлекаемых органов власти за соблюдением требований закона о запрете платных услуг в государственных и муниципальных учреждениях
  - 2.1. Организация процесса выявления нарушений: создание горячих линий, адресов, времени приема обращений, распространение информации о каналах приема обращений.
  - 2.2. Получение оформленной жалобы пациента
  - 2.3. Попытка решения вопроса на неформальных контактах.
  - 2.4. Направление жалобы последовательно: в ЛПУ, в Росздравнадзор и совет, в Минздрав и Совет, в страховые компании, в налоговую, в прокуратуру, суд.
3. Инициирование проверок через минздрав, налоговую, прокуратуру.
4. Прохождение суда. Получение компенсации в суде затрат на платные услуги. Возложение (в судебном порядке) обязанности предоставить бесплатные услуги
5. Для профилактики - организация рассмотрения в ОС вопросов: незаконной замены бесплатных услуг платными, укомплектованности ЛПУ.



## 2.6. Итоги V Всероссийского конгресса пациентов в оценках участников

### **Успехи Конгресса, тренинга**

- Важное мероприятие для представления мнения пациентов органам власти
- Высокий статус участников позволяет надеяться, что часть проблем будут решены
- Конгресс – точка совмещения разных взглядов на одни и те же проблемы
- Конгресс – место, где мы можем увидеть друг друга и напитаться энергией
- Здесь создается общее движение, за счет синергии появляются новые ресурсы
- Дана возможность для создания коалиций
- Для того, чтобы познакомиться с лучшими активистами своего региона, надо приезжать в Москву!
- Здесь мы получаем информацию, которая как компас ориентирует нас на год
- Получение консультаций самого высокого уровня
- Важно, что конгресс стал ежегодным – на него можно ориентироваться
- На тренинге - прием организации дискуссии «черное/белое»
- Актуальная тематика круглых столов и выступлений
- Удачно деление на группы: новички/опытные
- Действительный обмен практическим опытом
- Предоставлена возможность пообщаться с экспертами высокого уровня.
- Получены четкие ответы на важнейшие запросы
- Учимся работать в группе и понимаем, что все зависит от каждого из нас
- Высокий уровень организации мероприятия
- Рассмотрена важная тема – как получить гранты
- Участие в конгрессе дало значительный личностный рост
- Новая задача – общественная экспертиза НПА – выходим на новый уровень
- Стало более понятно, в каком порядке действовать
- Решение «9 проблем» показало, что у нас общие приемы работы и общие цели
- Получили личные навыки коммуникации в самых разных условиях
- Технология организации советов стала более ясна



### **На следующий год нужно**

- Практический опыт в реализации проектов в сфере защиты прав пациентов
- Развитие, совершенствование российской фарм. промышленности
- Раздаточный материал по правовой базе (памятка, нормативные акты)
- Нужен тренинг по борьбе с самовыгоранием
- Нужен тренинг по навыкам саморегуляции
- Профессиональный уровень доступности медицинской помощи
- Нужно улучшить аудитории – тесно, душно, разные этажи.
- Нужно организовать участникам возможность общаться
- Нужно заселение на соседние этажи
- Больше времени на брифинг и вопросы
- Нужно давать задание заранее готовить вопросы на брифинги
- Провести конкурсы «Общественная организация», «Публикации в СМИ» и тп.
- Сформировать от каждой НКО пакет вопросов и ответить на них



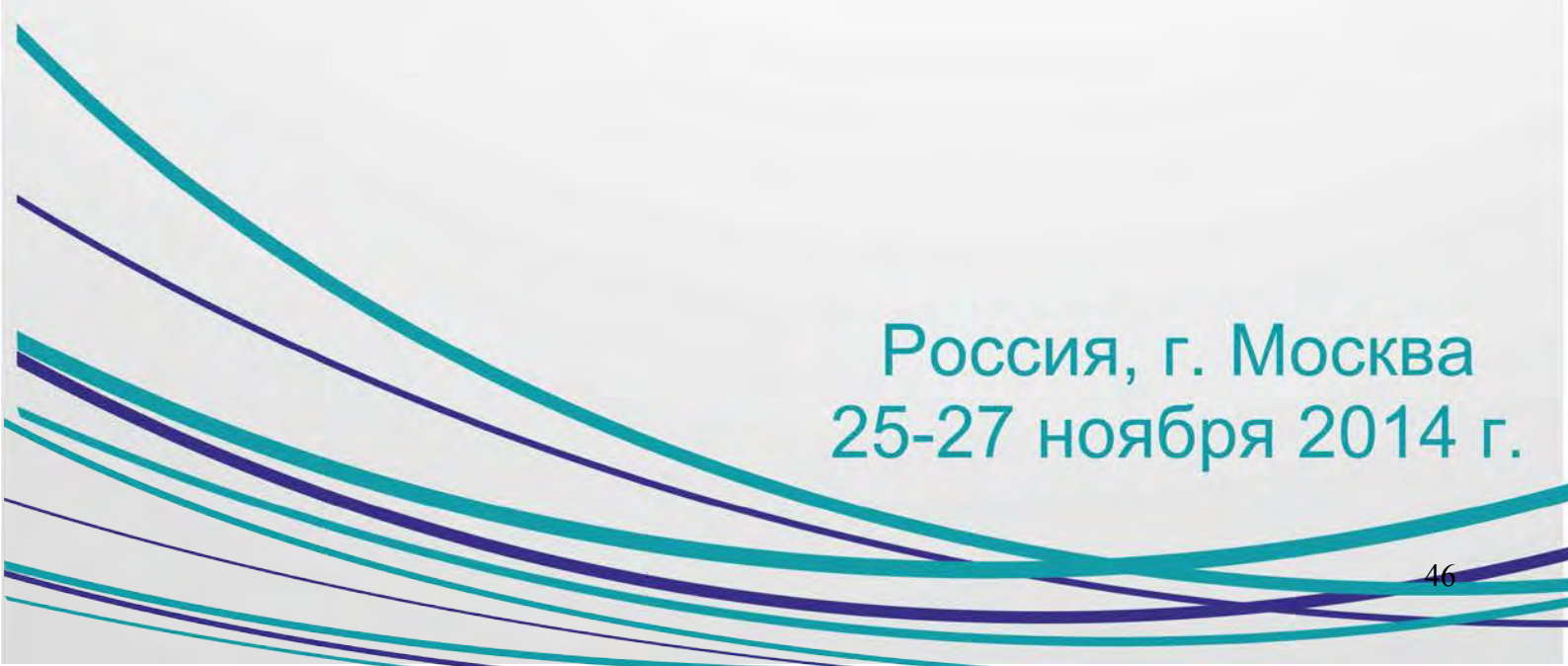
*Огромное спасибо всем участникам!  
Пока мы едины – мы непобедимы!*



**ПРИЛОЖЕНИЯ**  
**К ВЫПУСКУ №1 МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ «СИСТЕМА**  
**ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  
**ВСЕРОССИЙСКОГО СОЮЗА ПАЦИЕНТОВ»**

**Список электронных приложений к выпуску №1 методических материалов «Система общественного контроля здравоохранения Всероссийского союза пациентов»**

1. Указ Президента о порядке создания Общественных советов при органах власти
2. Федеральный закон от 21.07.2014 № 212-ФЗ «Об основах общественного контроля в Российской Федерации»
3. Приказ Росздравнадзора от 25.01.08 N 210-Пр 08 О создании Общественных советов
4. Приказ Росздравнадзора от 29.01.14 №526 О деятельности Общественных советов
5. Приказ Минздрава России от 23\_10\_2012 N 437 с изменениями приказа 808 О Совете с исправлениями
6. Письмо МЗ РФ В органы государственной власти № 8641
7. Письмо МЗ РФ О создании региональных советов
8. Метод рекомендации МЗ РФ по созданию Общественных советов в регионах
9. Регламент проведения заседаний Общественного совета при Росздравнадзоре 17.06.11
10. Регламент формирования отчетности Общественного совета при Росздравнадзоре 17.06.11
11. Проект Регламента исполнения функции общественного контроля Общественного совета при Росздравнадзоре 12.01.15
12. Типовое коллективное письмо о создании Общественного Совета при региональном Министерстве Здравоохранения
13. Типовой Протокол учредительного собрания регионального ВСП
14. Карточка контактов ВСП
15. Форма годового отчета Общественного совета



Россия, г. Москва  
25-27 ноября 2014 г.