



**ОООИБРС**

Общероссийская общественная  
организация инвалидов-больных  
рассеянным склерозом



ПРОЕКТ «Школа экспертов региональных  
общественных советов при органах управления  
системой здравоохранения»

# ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПРИ ОРГАНАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



**ФОНД ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ**

Москва, 2018

## **Описание технологий организации деятельности общественного совета при органах здравоохранения / Под ред. С.Ю. Сергеевой, М.В. Чуракова, Я.В. Власова. - Москва, 2018.**

Настоящие материалы подготовлены участниками и экспертами проекта «Школа экспертов региональных общественных советов при органах управления системой здравоохранения» реализованного Общероссийской общественной организацией инвалидов - больных рассеянным склерозом.

Материалы освещают место и роль общественных советов в общественно-государственном управлении России. В материалах представлены технологии работы и общественного контроля общественных советов по защите прав пациентов, действующих при органах здравоохранения в регионах РФ.

При подготовке сборника использован опыт действующих в России общественных советов, мнения представителей общественности и органов власти, высказанные на проведенных семинарах и региональных экспертных сессиях.

Материалы предназначены для членов общественных советов, действующих при органах здравоохранения, а также для всех организаторов общественных совещательных структур и общественно-государственного взаимодействия.

### **Авторы сборника выражают благодарность:**

- Фонду президентских грантов, поддержавших и профинансировавших проект «Школа экспертов региональных общественных советов при органах управления системой здравоохранения», благодаря реализации которого был подготовлен и издан данный материал.
- Всероссийскому союзу пациентов, в лице сопредседателя Жулёва Юрия Александровича, поддержавшему издание сборника практическим опытом организации общественных советов в здравоохранении России и работой экспертов.
- Центру гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика» - организации, профессионально разрабатывающей методологию деятельности общественных советов в здравоохранении, занимающейся подготовкой экспертов общественных советов и принявшей деятельное участие в разработке сборника.
- всем общественным экспертам, сотрудникам и участникам проекта «Школа экспертов региональных общественных советов при органах управления системой здравоохранения», принявшим участие в мероприятиях проекта, поделившимся опытом и содействовавшим содержательному наполнению сборника.

## Оглавление

1. СИСТЕМА ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ В РОССИИ.....	5
2. НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И РЕКОМЕНДАЦИИ В РАБОТЕ ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ .....	13
3.ТЕХНОЛОГИИ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПРИ ОРГАНАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	28
Технология «Мониторинг деятельности страховых компаний в качестве страховых поверенных в защите интересов пациентов» (Республика Башкортостан) .....	29
Технология «Деятельность Совета общественных организаций по улучшению оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями» (Республика Бурятия).....	32
Технология «Общественный мониторинг проведения школ пациентов в лечебных учреждениях» (Волгоградская область).....	39
Технология «Повышение информированности пациентов об их правах в системе страховой медицины» (Воронежская область).....	44
Технология «Общественная экспертиза территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (Калининградская область).....	48
Технология «Мониторинг открытости и доступности информационных ресурсов органов власти и учреждений в сфере здравоохранения» (Кировская область).....	53
Технология «Повышении правовой грамотности пациентов в ходе сотрудничества пациентских общественных организаций, страховых компаний в сфере здравоохранения и органов власти» (Краснодарский край) .....	57
Технология «Анализ судебной практики по обеспечению лекарственными препаратами детей-инвалидов и обнародование результатов этого анализа» (Республика Карелия) .	61
Технология «Популяризация деятельности общественных советов при органах власти в сфере здравоохранения» (Липецкая область) .....	67
Технология «Организация социального партнерства пациентских организаций и государственных структур в повышении уровня правовой грамотности пациентов» (город Москва) .....	72
Технология «Повышение эффективности общественного совета как площадки межведомственного взаимодействия» (Новосибирская область) .....	76
Технология «Вовлечение и сопровождение пациентов с редкими заболеваниями» (Омская область) .....	81
Технология «Организация общественного контроля за качеством лечебного питания в медицинских учреждениях региона» (Пензенская область).....	86
Технология «Улучшение деятельности общественных советов при медицинских организациях» (Пермский край).....	89

Технология «Повышение уровня информированности населения о правах на получение качественных бесплатных медицинских услуг» (Ростовская область).....	94
Технология «Общественный мониторинг наличия и качества парковок для людей с инвалидностью у медицинских учреждений» (Свердловская область).....	98
Технология «Мониторинг удовлетворенности пациентов работой медико-санитарных экспертных комиссий (МСЭК) и работой медицинских организаций в части подготовки документов для прохождения МСЭК» (город Санкт-Петербург) .....	103
Технология «Оценка проблем предоставления медико-социальной помощи при прохождении медико-социальной экспертизы» (Удмуртская Республика) .....	107
Технология «Развитие социального партнерства пациентских организаций, страховых компаний и органов власти по повышению уровня правовой грамотности пациентов» (Ульяновская область).....	110
Технология «Формирование предложений по формированию безбарьерной среды в лечебных учреждениях региона» (Ярославская область) .....	114

# 1. СИСТЕМА ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ В РОССИИ

## 1.1 Определение Общественных советов

Здесь и далее под общественным советом понимается совещательная общественная структура при органе государственного, муниципального или корпоративного управления.

Общественный совет — это образование с участием представителей общественности, которое имеет формализованную структуру, состав и порядок работы, за которым закреплены определенные полномочия, и с которым орган управления консультируется при принятии и исполнении решений. Для органов управления (государственных, муниципальных или корпоративных) общественный совет – это способ привлечения общественных ресурсов. Для общественности совет – это возможность представить свое мнение, защитить интересы целевых групп, повлиять на направленность и качество управления. Для обеих сторон – это способ оперативной, живой, двусторонней коммуникации, средство достижения взаимопонимания и взаимодействия.

## 1.2. Значение общественных советов в государственном управлении России

В сфере здравоохранения во всем мире наступает время пациент-ориентированного здравоохранения.

Государственное здравоохранение нуждается в общественных ресурсах. Общество нуждается в качественном здравоохранении и гибком отношении государства.

Общественные организации - партнер в реализации пациент-ориентированного здравоохранения. Общественные советы – механизм взаимодействия общества и государства. Общественные советы – средство привлечения общественных ресурсов в сферу государственного управления в целом и здравоохранения и социальной политики в частности, средство развития систем государственной помощи (системы здравоохранения, качества и доступности медицинской помощи в частности), средство повышения удовлетворенности граждан и защиты их прав, способ укрепления государства и общества.

Общественный контроль – провозглашенная государством технология общественно-государственного взаимодействия, важная функция советов.

Во исполнение государственной воли в Российской Федерации создана система общественных советов, в том числе в сфере здравоохранения. Система продолжает формироваться.

Не все советы эффективны, не всегда управление ими эффективно.

Есть проблемы, связанные с попытками манипулировать деятельностью советов. Фактически это противодействие воле государства и Президента. Общественные активисты должны уметь развивать деятельность общественных советов в русле государственной политики, конструктивного межсекторного взаимодействия.

В этой связи необходимо расширение сети советов, вовлечение в их деятельность конструктивных общественных сил, обучение участников общественных советов, включение советов в системы принятия решений, эффективная организация деятельности советов. Частью такой работы являются настоящие методические рекомендации.

## 1.3. Основные формальные признаки общественных советов

- Деятельность совета регулируется Положением и регламентами;
- У него есть закрепленные состав, руководитель, структура, порядок работы;

- Органом управления совету делегированы определенные полномочия (совещательные);
- Совет независим в своих решениях и инициативах. Совет самостоятельно регулирует свою деятельность в рамках, определенных нормативными документами. При этом полномочия, нормативные документы, руководитель определяются органом управления;
- Участники совета подчинены руководителю в соблюдении формальных процедур. В остальном участники имеют право на инициативу и высказывание своей точки зрения;
- Деятельность членов совета осуществляется на добровольческих основаниях;
- Совет открыт для включения новых участников, замены, согласно Положениям;
- Техническое обеспечение деятельности совета осуществляется органом управления.

#### **1.4. Цели и задачи советов**

Конкретные цель и задачи советов определяются Положениями. При этом спектр возможных целей чрезвычайно широк. Чаще всего это повышение качества работы сферы, защита прав.

Для достижения различных целей при органе управления могут создаваться множество советов.

Наиболее распространенными задачами общественных советов являются:

- Выявление актуальных проблем в сфере деятельности совета;
- Поиск оптимальных способов решения проблем, повышения качества деятельности;
- Защита прав целевых групп: сотрудников, получателей услуг, граждан, сообществ;
- Оптимизация законодательства, формулирования и реализации решений;
- Оптимизация работы управляющих систем (например, здравоохранения);
- Повышение качества и доступности услуг;
- Повышение качества социального управления, реагирования на запросы общества и ситуации, оперативности, гибкости, адекватности управления;
- Организация двусторонней коммуникации органа управления с целевыми группами общественности: принятие и распространение информации;
- Повышение уровня доверия, лояльности целевых групп к органу управления;
- Ресурсирование систем государственного (муниципального, корпоративного) управления и обслуживания, путем вовлечения ресурсов общественности (экспертных, социальных, информационных, имиджевых, материальных, трудовых, творческих, временных, профессиональных и прочих);
- Выявление актуальных (системных и локальных) проблем в управляемых сферах;
- Выявление и пресечение правонарушений, нарушений прав;
- Снижение социальной напряженности;
- Оценка качества работы учреждений, подразделений;
- Предложение способов преодоления проблем;

- Артикуляция мнения граждан, общественных групп;
- Решение конкретных проблем граждан;
- Просвещение населения.

Данные цели универсальны и могут быть применены практически ко всем сферам государственного управления. В том числе, в полной мере – к сфере социальной политики.

### **1.5. Специфика общественных советов**

Общественные советы, как особые структуры общественной соорганизации и общественно-государственного взаимодействия, наделенные особыми полномочиями, а главное – имеющие особые ресурсы и возможности, имеют специфические черты в своей деятельности.

- Вовлекают в систему управления, сферу дополнительные внешние общественные ресурсы.
- Предоставляют возможность общественным активистам, специалистам в различных сферах самореализовать себя; представителям сообществ – выразить мнение, защитить свои права и права представителей своих групп, управленцам – донести свои идеи до сообщества.
- Способны действовать без финансирования.
- Образуют на базе государственной (муниципальной, корпоративной) структуры вертикаль общественных структур.
- Фиксируют делегирование управленческой структурой (государственной, муниципальной, корпоративной) части полномочий гражданскому обществу.
- Формируют канал оперативной двусторонней связи управляющей структуры с получателями услуг, экспертами в сфере.
- Фильтруют и структурируют поток запросов граждан к управляющей структуре, выявляя ключевые моменты, перенаправляя запросы, снижая нагрузку на органы управления (власти).
- Способны представлять статистически и экспертно подтвержденную оценку услуг, деятельности, ситуаций получателями услуг и экспертами.
- Эффективно выявляют проблемы и достижения. Эффективно вырабатывают и собирают идеи по разрешению выявленных проблем. Эффективно оценивают властные решения.
- Эффективно защищают права конкретных граждан в случаях требующих экстренного вмешательства.
- Предотвращают конфликты в своих сферах, организуя диалог. Стимулируют досудебное решение споров. Повышают доверие социальных партнеров (власти, общественности, специалистов, бизнеса, СМИ и прочих) друг другу. Снижают социальную напряженность.
- При получении определенных полномочий, статуса и самостоятельности способны привлекать значительные общественные ресурсы.
- Позволяют собирать и распространять информацию (в том числе относительно труднодоступных групп и тем), получать общественную оценку и предложения, выявлять и пресекать проблемы и нарушения, разгружать управляющую систему, повышать лояльность общества, направлять активность граждан в конструктивное

русло, образовывать граждан и повышать качество и клиенто-ориентированность государственных услуг и работы системы, оценивать ее глазами получателей услуг.

## **1.6. Развитие системы общественных советов в Российской Федерации**

Общественные советы массово создавались в России во второй половине 2000-х годов, в соответствии с различными инициативами руководства ведомств, курсом на общественно-государственное взаимодействие, провозглашаемым первыми лицами страны.

В 2012 году процесс создания советов был перезапущен «майскими указами» Президента. В частности, в Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления» было указано:

«До 1 сентября 2012 г. представить предложения по разработке новых механизмов формирования общественных советов при органах государственной власти Российской Федерации, предусматривающие отказ от формирования таких советов органами государственной власти самостоятельно и обязательное участие общественных палат в их формировании; обязательное участие в деятельности общественных советов, не зависящих от органов государственной власти Российской Федерации, экспертов и представителей заинтересованных общественных организаций».

В 2012 году общественные советы были в обязательном порядке созданы при всех федеральных и региональных органах исполнительной государственной власти. Далее, в соответствии с распоряжениями профильных органов власти, общественные советы стали создаваться на муниципальном уровне, при отдельных учреждениях.

В 2014 году был принят первый закон, регулирующий сферу общественного участия: ФЗ от 21.07.2014 № 212-ФЗ «Об основах общественного контроля в Российской Федерации».

В 2014-2015 годах федеральными ведомствами (в частности, Открытым правительством – для всех органов власти, Минздравом России – для региональных министерств здравоохранения) были приняты документы, имеющие юридический статус рекомендательных.

Сегодня в России действуют десятки тысяч общественных советов: при органах государственной и муниципальной власти их подразделениях, при руководителях территорий и ведомств, при учреждениях, при корпорациях, при общественных и религиозных структурах.

Так в сфере здравоохранения в России действуют следующие основные советы:

- при Президенте: Совет по развитию гражданского общества и правам человека, Комиссия по делам инвалидов и другие;
- при Минздраве России: Общественный совет, Экспертный совет, Совет общественных организаций по защите прав пациентов и другие;
- при Росздравнадзоре России: Общественный совет, Совет общественных организаций по защите прав пациентов и другие;
- при органах управления в регионах: советы при министерствах здравоохранения, при ТО Росздравнадзора, при Губернаторах, при законодательных собраниях, при органах муниципальной власти (там, где они имеют полномочия по управлению здравоохранением) при ЛПУ и других учреждениях.



## **1.7. Обзор результатов деятельности общественных советов при федеральных и региональных органах управления здравоохранением в Российской Федерации в 2017 году**

### ***Анализ деятельности Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения***

В 2017 году в Совете общественных организаций по защите прав пациентов при при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения действовали федеральный и 77 региональных советов. В их состав входили 997 экспертов.

В прошедшем году сохранилась тенденция увеличения численности участников общественных советов: в 2014 году в среднем на один совет приходилось 11,9 человек, в 2015 году - 12,5 человек, в 2017 - 12,8.

Наибольшее число участников заявлено советами из Смоленской области (32), Челябинской области (22) и Кемеровской области (19). Наименьшее число участников в советах из Магаданской области (3), республики Адыгея (4), Кабардино-Балкарской республики (5), Костромской области (7) и Курганской области (7). При этом Положение о совете позволяет включать в совет федерального уровня до 30 экспертов, в региональный – до 15 экспертов. Практика показывает, что более эффективно работают советы, включающие более 10-12 человек.

В подавляющем большинстве общественных советов (64 из 78) у экспертов нет удостоверений членов совета. В 4 советах имеют удостоверения от 1 до 5 экспертов, еще 4 совета указали, что у них от 6 до 9 обладателей удостоверений. В шести советах удостоверения имеют от 11 до 15 экспертов. Отсутствие удостоверений является барьером в деятельности советов – не подкрепляет мотивацию экспертов, снижает возможности.

В 2017 году продолжилась тенденция структурирования работы советов путем выделения по актуальным проблемам комиссий, рабочих групп. Так, 13 советов указали, что в их составе функционируют подструктуры. В основном такие структуры занимаются вопросами независимой оценки качества оказания медицинской помощи, мониторингом лекарственного обеспечения, противодействием коррупции в системе здравоохранения.

Социально-профессиональный состав региональных ОС за годы наблюдений в целом стабилизировался. Наиболее многочисленными группами в общественных советах продолжают оставаться представители пациентских НКО и врачебного сообщества. В прошедшем году были также представительны группы экспертов из числа профессиональных ассоциаций и научно-педагогической общественности. Стабилизировалось (выросло при создании массы новых советов в 2014-2015 гг и сократилось в 2016 году) число журналистов. Постепенно растет число юристов, представителей иных органов власти, общественных структур.

Чаще других социальных групп активность в работе в прошедшем году проявляли представители ключевых групп совета: пациентских организаций и врачебного сообщества, а также эксперты Росздравнадзора. Довольно активно в прошедшем года проявилась работа представителей ОНФ в составе общественных советов.

В 2017 году, так же, как и все годы исследований, сохраняется тенденция увеличения количества пациентских организаций в составе региональных ОС: в 2014 году в составе советов действовали 160 организаций пациентов, в 2015 году в советах было 285 НКО, в 2016 году – 302, в 2017 - 326. Это свидетельствует о привлекательности и влиятельности совета и является фактором повышения его активности и эффективности.

В прошедшем году наблюдалась активизация работы советов по многим формам деятельности. Самой распространенной формой работы большинства советов, по-прежнему, оставались заседания, на которых проходило обсуждение актуальных проблем, заслушивание докладов участников. Кроме того, в 2017 году региональные ОС стали чаще проводить прием граждан, консультирование, организовывать круглые столы и конференции, инициировать различного рода проверки. Активнее стали участвовать в работе государственных структур.

За прошедший год 36 советов провели 100 публичных мероприятий с участием представителей органов власти, 19 советов приняли участие в разработке 66 НПА, 49 советов обработали 1865 обращений граждан.

Хотя по сравнению с 2016 годом, в 2017 году советы несколько снизили свою активность в региональном и федеральном медийном пространстве, тем не менее, за прошедший год 31 совет из 78 опрошенных имели либо собственный информационный ресурс (сайт) в сети Интернет, либо страничку на сайте органа власти, при котором функционируют. В федеральных и региональных средствах массовой коммуникации о деятельности советов вышло в 2017 году всего 352 материала.

В прошедшем году региональные советы провели 291 заседания с общим числом участников 3186 человек. Приоритетными темами заседаний советов, как и в предыдущие годы, остались вопросы повышения качества и доступности медицинских услуг в регионе (58 заседаний) и лекарственное обеспечение (47 заседаний). Кроме того, продолжает оставаться актуальной проблема организации системы общественного и государственного контроля (16 заседаний).

Основными своими достижениями в 2017 году советы считают повышение качества и доступности медицинской помощи (18 советов). Следующими по значимости достижениями стали налаживание взаимодействия с органами власти (13 советов) и защита прав пациентов, помощь конкретным людям (13 советов).

Среди барьеров, мешающих работе советов, в 2017 году в отчетах лидировали кадровые проблемы, связанные с большой загруженностью членов ОС на основной работе, недисциплинированностью членов ОС, их неактивностью (22 совета). На втором месте по распространенности идут трудности материального характера: недостаточное финансирование, плохое техническое оснащение работы совета, отсутствие транспорта. 20 советов выделили именно такие трудности.

### ***Анализ деятельности советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья в 2017 году***

В 2017 году в советах общественных организаций по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья 46 регионов состояли 787 человек (в 2016 году в 53 советах было 881 человек, в 2015 году в 56 советах – 1010 человек, в 2014 году в 52 советах – 849 человек).

По сравнению с предыдущими годами наблюдений, наметилась и довольно явно проявляется тенденция повышения числа региональных советов, которые, так или иначе структурируют свою работу: в 2017 году в трети советов (15 советов или 32,6%) действовали специализированные структурные подразделения - комиссии, рабочие группы и другие (в 2014 году структурные подразделения были в 10% советов, в 2015 году 20%, в 2016 году – в 33%). В основном подразделения занимались вопросами независимой оценки качества медицинской помощи, контролем за лекарственным обеспечением населения.

Социально-профессиональный состав региональных советов за прошедший год несколько изменился. Увеличилось представительство пациентских НКО и других общественных организаций, а также немного выросло число представителей профессиональных ассоциаций. В то же время снизилось представительство СМИ, научно-педагогической общественности и страховых организаций. Самыми многочисленными группами остаются пациентские НКО и представители врачебного сообщества. Именно они и проявляют наибольшую активность в работе советов.

В 2017 году в 46 региональных общественных советов (далее ОС) входило 314 пациентских НКО (в 2016 году в 53 ОС было 330 пациентских НКО, в 2015 году в 56 ОС было 349 НКО, в 2014 году в 52 советах было 245 организаций). Чаще всего, в советах представлены по 3-10 НКО (29 советов). По данным отчетов, в двух региональных советах (в Республике Тыва и Ульяновской области) не представлено ни одной пациентской организации.

В прошедшем году наиболее распространенными формами работы советов, как и в прошлые годы, остались проведение заседаний (проводили 43 совета), анализ, селекция и перенаправление потока жалоб и обращений, прием, консультации граждан (19 советов), а также организация и проведение различного рода круглых столов, конференций, семинаров (14 советов).

В 2017 году региональные советы стали реже по сравнению с 2016 годом проводить публичные мероприятия с участием органов власти. В 2016 году было 74 мероприятия, в 2017 – 47. Меньше стало и количество участников подобных мероприятий: в 2016 году в них приняло участие 1431 человек, а в 2017 году – 834 человека. Большая часть таких мероприятий прошла в виде круглых столов (18) и семинаров (7). Более половины из них имели областной статус (28 мероприятий), 4 имели межрегиональный статус и 6 – муниципальный.

В прошедшем году региональные советы несколько снизили свою информационную активность: 24 совета заявили о наличии сайта (или страницы на сайте органа власти, при котором функционируют) (в 2016 году – 29 советов), 6 советов имеют аккаунты в социальных сетях (в 2016 году – 14 советов). В федеральных и региональных СМИ о деятельности советов вышло в 2017 году 1093 материала (в 2016 году – 1308, в 2015 году – 1132).

В 2017 году в 26 региональных совета поступили 1651 различных обращений граждан (в 2016 году – 1802 обращения, в 2015 году – 1017 обращений, в 2014 – 1126).

В прошедшем году региональные советы провели 222 заседания, что составляет в среднем 5 заседаний на совет. Эти показатели выше по сравнению с предыдущими годами: в 2014 году 52 совета провели за год 184 заседания (3,5 заседания в среднем), в 2015 году 55 советов провели 230 заседаний (4,2 заседания в среднем), в 2016 году 49 советов провели 233 заседания (в среднем 4,8 заседания на совет).

Основные темы заседаний: организация общественного и государственного контроля в сфере здравоохранения (тема рассмотрена на 162 заседаниях), обеспечение качества и доступности медицинской помощи населению региона (150 заседаний), лекарственное обеспечение населения регионов (119 заседаний).

По данным исследования, в 2017 году большая часть советов основным своим достижением считала усилия по координации взаимодействия между властью, обществом и экспертным сообществом (24 совета). Следующими по значимости достижениями стали меры по усилению гражданского контроля в сфере здравоохранения (17 советов) и повышение качества и доступности медицинской помощи (12 советов). Также важно было для советов и участие в развитии гражданского общества (в том числе обеспечение обратной связи с гражданским обществом, содействие распространению методов борьбы с коррупцией, создание пациентских организаций и др.): 11 советов указали это в качестве

основных достижений за прошедший год. Наиболее остро перед членами региональных советов в 2017 году стояли проблемы финансового обеспечения своей деятельности и ограниченности полномочий советов.

## 2. НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И РЕКОМЕНДАЦИИ В РАБОТЕ ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ

### 2.1. Условия для успешной работы советов

- 1. Целеполагание** Совет используется управляющим органом для привлечения общественного ресурса, а не для формальной отчетности.
- 2. Состав** Совет включает представителей заинтересованной организованной общественности (НКО, ассоциации, сообщества), экспертов профильных, но не подчиненных органу, при котором создан совет.
- 3. Диалог** Совет предоставляет возможность заинтересованным экспертам проявлять инициативу, выразить собственное мнение.
- 4. Статус** Совет включен в систему принятия решений. Совет имеет доступ к точкам принятия решений. Статус участников закреплён, даёт им новые возможности.
- 5. Организация** Есть Положения и регламенты. Они соблюдаются. Решения фиксируются. Решения конкретны, указывают порядок действий. Ведётся контроль за исполнением. Есть структура и ответственные.
- 6. Прозрачность** У совета есть контактные данные. Совет известен. Открыт для общественности. Есть публичная отчетность, точки приема обращений.
- 7. Активность** Используются различные формы работы. Используется общественный ресурс, активность, инициативность.

***Общественный совет – точка удовлетворения взаимных интересов участников.***

### 2.2. Нормативное регулирование работы советов

- Нормативное регулирование деятельности общественных советов осуществляется в первую очередь нормативными актами федерального значения:
  - а. «Майскими указами» Президента 2012 года (в частности, Указом от 7 мая 2012 г. N 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления»),
  - б. ФЗ 212 от 21.07.14 «Об общественном контроле»,
  - в. Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. №№28, 79.1.),
- Ведомственными приказами. В случае Государственной корпорации « Росатом» - это приказ Федерального агентства по атомной энергии от 20 февраля 2006 г. N 69 о создании Общественного совета Федерального агентства по атомной энергии, приказами учреждений здравоохранения.
- Пакетами нормативных документов общественных советов: положениями, регламентами, инструкциями, приказами.

Ключевым нормативным актом, регулирующим сегодня деятельность общественных советов, в целом, и осуществления ими функции общественного контроля, в частности, является Федеральный закон от 21.07.2014 №212-ФЗ «Об основах общественного контроля в Российской Федерации». Далее приведем основные его нормы.

### 2.3. Потенциальные партнеры общественного совета

Общественный совет – это перекресток интересов.

Хорошо он работает тогда, когда различные группы участников могут реализовать здесь свои задачи и вкладывают сюда свои возможности и ресурсы.

Далее представлена карта потенциальных партнеров общественного совета в сфере социальной политики.

Карта предполагает, что у каждого потенциального партнера есть свои уставные цели и задачи, свои интересы в их реализации.

Задачей организаторов общественного совета, в этой связи, является понимание и учет этих интересов, соотнесении их со своими задачами, поиск возможных точек взаимодействия.

**Таблица 1. Карта партнеров общественного совета**

<b>Партнер</b>	<b>Какую помощь возможно получить</b>	<b>Какую помощь возможно предложить</b>	<b>Способы взаимодействия</b>
Законодательный орган власти	НПА, законодательство в области социальной политики, здравоохранения, региональный бюджет.	Корректировки законов, актов, популяризация законодательных актов, общественные слушания организовать совместные мероприятия, личное продвижение депутатов.	1. Работа в ОС. 2. Совместные мероприятия. 3. Поход на прием к депутатам. 4. Вовлечение комитета, спикера и депутатов персонально. 5. Запросы 6. Участие в бюджетном процессе.
Правительство	Законодательная инициатива. Исполнение рекомендаций ОС. Повышение значимости ОС. Выход на уровень Российской Федерации.	1. Социальное спокойствие. 2. Коммуникация многосторонняя. 3. Информация. 4. Контакт с гражданами. 5. Контакт с НКО.	Обращение, ходатайство. Приглашение представителей на заседания. Письма, запросы, предложения. Создание рабочих групп. Мероприятия.

	Запрос и направление ресурсов на сферы работы совета.	6. Предоставление новых тем для работы.	
Общественная палата	Отбор качественных экспертов в состав ОС. Консолидация. Поиск интересных тем. Повышение статуса совета. Направление необходимых вопросов в правительство Поиск новых НКО.	Кандидатов в члены ОС. Проведение круглых столов. Предложение интересных тем. Контакт с НКО.	Приглашения Рекомендации Совместные мероприятия. Запрос членов. Рекомендации членов.
Росздравнадзор, Рособрнадзор, Роспотребнадзор	Контроль исполнения законодательства в точках его возможного нарушения.	Информирование. Рекомендации. Представление интересов ведомства в межведомственной работе.	Приглашение на заседания. Совместные рабочие группы, семинары, совещания, круглые столы. Проведение конференций Обращения. Посещение приема.
Политические партии (парламентские)	Изменение законодательства. Воздействие на правительство. Воздействие на законодательное собрание. Придание публичности проблемам. Получение поддержки в публичных мероприятиях. Помощь в материальных и иных расходах.	Интересные темы. Помощь в продвижении. Поправки к действующему законодательству. Привлечение на свою сторону электората. Контакт с НКО и пациентами. Темы для работы со СМИ, публичности.	Участие в совместных акциях. Направление обращений. Совместные приемные, горячие линии. Приглашение на заседание. Предоставление информации. Предоставление доступа к НКО и пациентам, гражданам.

<p>Минздрав. Минсоцдем. Минтруд. Минкульт. Минобр. И иные органы исполнительной власти</p>	<p>Качественную услугу в соответствии с действующим законодательством .</p> <p>Инициация процесса изменения законодательства, выделения бюджета.</p> <p>Проверки.</p> <p>Изменение регламентов, структуры системы здравоохранения.</p> <p>Пресечение системных и локальных проблем.</p> <p>Придание веса решениям совета.</p> <p>Получение и распространение информации.</p> <p>Получение материально-технической поддержки.</p>	<p>Ослабление социального напряжения.</p> <p>Информацию.</p> <p>Предложения по решению проблем.</p> <p>Помощь в отчетности по общественному контролю и работе с НКО.</p> <p>Реальный общественный контроль.</p> <p>Контакт с населением, с группами пациентов, с НКО.</p> <p>Доверительное распространение информации.</p> <p>Разрешение конфликтов.</p> <p>Снижение (или повышение) жалобной нагрузки.</p>	<p>Заседание совместной площадки.</p> <p>Работа двух советов в паре.</p> <p>ОНФ ОС.</p> <p>Прием у министра и замов.</p> <p>Представление и запросы информации.</p> <p>Направление статистики, жалоб, предложений.</p> <p>Выявление нарушений, участие в проверках, общественный контроль.</p> <p>Предложение идей и отчетности.</p> <p>Продвижение министра в правительстве.</p>
<p>НКО</p>	<p>Взаимодействие и обмен опытом, выработка решений, сбор общих проблем и их решение.</p> <p>Взаимное обучение. Обмен ресурсами и контактами. Коалиции. Совместные мероприятия, решения, сборы подписей, акции, круглые столы, походы к чиновникам, воздействие на власть, вхождение в структуры, поиск средств.</p>	<p>Совместные мероприятия, совместное участие в социальных проектах, общие офисы.</p>	
<p>Уполномоченный по правам человека, ребенка, инвалидов, предпринимателей и другие.</p>	<p>Защита персональных прав.</p> <p>Юридическая помощь.</p> <p>Воздействие на власть.</p>	<p>Предоставление возможностей для реализации уставной деятельности.</p> <p>Предоставление информации, жалоб, фактов.</p>	<p>Передача информации. Запросы,</p> <p>Передача жалоб. Запрос юридической консультации.</p> <p>Горячие линии.</p> <p>Приглашение экспертов на заседания.</p>



	<p>Организация судебных исков.</p> <p>Направление информации на уровень региона и на федеральный уровень</p>	<p>Продвижение Уполномоченных</p>	<p>Совместные мероприятия.</p>
<p>Структуры социальной защиты</p>	<p>Информация.</p> <p>Региональные льготы.</p> <p>Компенсации и выплаты.</p> <p>Материальная, транспортная, иная поддержка.</p> <p>Решение проблем конкретных граждан.</p> <p>Изменение алгоритмов обслуживания.</p>	<p>Обратная связь от получателей услуг, организованных и масштабных групп получателей услуг.</p> <p>Данные от пользователей и НКО.</p> <p>Представление проблем и способов их решения.</p> <p>Выявление и пресечение нарушений.</p> <p>Пресечение неудовольствия, конфликтов.</p>	<p>Приглашения на заседания.</p> <p>Поход на прием, запросы.</p> <p>Приглашения экспертов.</p> <p>Совместные мероприятия, круглые столы, доклады.</p> <p>Направления обращений. Общественный контроль.</p> <p>Совместные выезды, прием граждан.</p> <p>Организация взаимодействия с НКО пациентов.</p>
<p>Общероссийский Народный Фронт</p>	<p>Решение выявленных проблем.</p> <p>Статус.</p> <p>Депутатская поддержка.</p> <p>СМИ.</p> <p>Проверки.</p>	<p>Общественный резонанс.</p> <p>Снятие социальной напряженности.</p> <p>Рейтинг.</p> <p>Интересные темы.</p> <p>Доступ к недовольной общественности.</p>	<p>Школы пациентов.</p> <p>Приглашения на заседания.</p> <p>Обращения, жалобы, сообщения о нарушениях.</p> <p>Горячие линии.</p> <p>Проверки. Общественный контроль.</p> <p>Нарушители и коррупционеры.</p>
<p>Страховые компании ОМС</p>	<p>Повышение правовой грамотности.</p> <p>Защита застрахованных.</p> <p>Помощь в информационном продвижении совета (работе со СМИ, проведении мероприятий).</p>	<p>Повышение рейтинга.</p> <p>Обратная связь.</p> <p>Информация.</p> <p>Поводы для работы.</p> <p>Контакт с пациентами.</p>	<p>Школы пациентов.</p> <p>Приглашения на заседания, привлечение экспертов.</p> <p>Обращения, жалобы.</p> <p>Совместный общественный контроль.</p> <p>Совместные публичные мероприятия.</p>

СМИ	<p>Информационная поддержка.</p> <p>Информация населения о правах пациентов.</p> <p>Деятельность ОС.</p> <p>Скандал.</p> <p>Горячие линии.</p> <p>Предоставление редакций для мероприятий публичных (круглые столы, линии, пресс-конференции и прочее).</p>	<p>Повышение рейтинга.</p> <p>СМИ.</p> <p>Новости.</p> <p>Информация л существующих общественных организациях.</p> <p>Материал для рубрик.</p> <p>Материал для освещения ведомств, правительства, руководителей.</p>	<p>Приглашения на мероприятия (заседания ОС, круглые столы, семинары, конференции, выездные проверки).</p> <p>Рассылка релизов.</p> <p>Предложение им социального контекста.</p> <p>Горячая линия в издании.</p> <p>Совместное мероприятие.</p> <p>Включить редактора в совет.</p>
Медицинская палата	<p>Информация о новых частных услугах, медицинских кабинетах.</p>	<p>Информация об отсутствии лицензирования.</p>	<p>Приглашение на заседания и иные мероприятия.</p> <p>Приглашение в качестве экспертов.</p> <p>Обмен информацией.</p>
Минфин	<p>Увеличение или изменение бюджета.</p> <p>Получение справочной информации.</p>	<p>Обоснованное предложение по увеличению бюджета.</p>	<p>Круглые столы.</p> <p>Экспертиза НПА.</p> <p>Мероприятия.</p> <p>Заседания советов.</p>
Градообразующие предприятия	<p>Финансовая, методическая, материальная поддержка.</p> <p>Контакт с коллективами.</p>	<p>Информация, представление интересов.</p> <p>Общественное сопровождение, контроль, имидж.</p>	<p>Анкетирование.</p> <p>Личные встречи.</p> <p>Круглый стол, конкурсы социальных проектов.</p> <p>Медиапланирование.</p> <p>Участие в совете.</p> <p>Совместные мероприятия.</p> <p>Просвещение коллективов.</p>
Профсоюзы	<p>Общественный контроль.</p> <p>Участие в акциях, в сборе и распространении информации,</p>	<p>Информация.</p> <p>Привлечение внимания к проблемам.</p> <p>Решение проблем.</p>	<p>Анкетирование.</p> <p>Личные встречи.</p> <p>Совместные мероприятия.</p>

	сборы подписей, обращений, проведение исследований. иная массовая и организованная поддержка.	Организация взаимодействия с государственными органами власти.	Проведение мероприятий на территории. Общий общественный контроль. Приглашение экспертов.
Городская Администрация	СМИ, информационные ресурсы. Материально техническая поддержка. Статус для мероприятий. Контакт с сообществом. Площадки для мероприятий.	Выход на вышестоящие региональные и федеральные органы власти. Оказание социальной поддержки. Улучшение социального климата. Подъем и решение проблем. Создание имиджа.	Заседание депутатских комиссий. Общественные слушания. Приглашение на заседания. Экспертизы. Совместные мероприятия на городских площадках. Совместная работа со СМИ.

#### **2.4. Рекомендации государственных органов власти и общественных структур по организации деятельности общественных советов**

Параллельно с нормативными актами различные ведомства издают методические рекомендации по организации деятельности общественных советов.

Со своей стороны, общественные структуры, исходя из реальной практики защиты прав граждан и организации взаимодействия с органами власти, так же готовят свои рекомендации по организации советов.

Рекомендации имеют необязательный к исполнению характер. Тем не менее, они отражают основные тренды как государственного, так и практического общественного подхода к работе с общественными советами. И организуя деятельность таких общественно-государственных структур, необходимо учитывать данные документы.

Ниже приведены методические рекомендации, подготовленные Министерством здравоохранения Российской Федерации для региональных органов государственного управления системой здравоохранения, а так же Модель общественного совета в социальной сфере, подготовленная экспертами Всероссийского союза пациентов – структуры, которая с 2010 года модернизирует деятельность более чем 150 региональных и федеральных общественных советов при органах управления здравоохранения по защите прав пациентов.

**Рекомендации по организации и основным направлениям деятельности советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья**

Одобрены на заседании  
Совета общественных организаций по защите прав пациентов  
при Министерстве здравоохранения Российской Федерации  
протокол от 31 октября 2013 г. № 7

Формирование системы общественного контроля является одним из приоритетных направлений в области развития гражданского общества.

Принципы общественного контроля определены в постановлении Правительства Российской Федерации от 2 августа 2005 г. № 481 «О порядке образования общественных советов при федеральных министерствах, руководство которыми осуществляет Правительство Российской Федерации, федеральных служб и федеральных агентств, подведомственных этим федеральным министерствам, а также федеральных служб и федеральных агентств, руководство которыми осуществляет Правительство Российской Федерации», Указе Президента Российской Федерации от 4 августа 2006 г. № 842 «О порядке образования общественных советов при федеральных министерствах, федеральных службах и федеральных агентствах, руководство деятельностью которых осуществляет Президент Российской Федерации, при федеральных службах и федеральных агентствах, подведомственных этим федеральным министерствам», Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления», постановлении Правительства Российской Федерации от 30 марта 2013 г. № 286 «О формировании независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги».

Советы общественных организаций по защите прав пациентов организуются в развитие положений статьи 28 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон).

В соответствии с частью 2 статьи 28 Федерального закона общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья могут в установленном законодательством Российской Федерации порядке принимать участие в разработке норм и правил в сфере охраны здоровья и решении вопросов, связанных с нарушением таких норм и правил.

Взаимодействие с общественными организациями пациентов позволяет органам государственной власти в сфере охраны здоровья получать информацию о проблемах в сфере здравоохранения, установить обратную связь с потребителями (благополучателями) медицинских услуг, подготавливать проекты нормативных документов, предварительно обсудив их с сообществом пациентов.

Одним из важных аспектов взаимодействия с общественными организациями по защите прав пациентов является информирование целевых групп населения органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья о своей деятельности и государственной политике в сфере здравоохранения.

Деятельность Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации направлена на обсуждение вопросов реализации уже действующих норм в сфере здравоохранения и проектов нормативных документов, стратегий и программ, возникающих проблем в системе здравоохранения.

Крайне важным аспектом общественного контроля в сфере здравоохранения является его реализация на уровне субъектов Российской Федерации.

Для гармонизации и координации деятельности советов общественных организаций по защите прав пациентов необходимо установление взаимодействия Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации и советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, формирование единых подходов к их деятельности и общественному обсуждению вопросов в сфере здравоохранения.

### ***Общие вопросы создания и организации деятельности советов общественных организаций по защите прав пациентов***

1. Для обеспечения эффективной работы советы общественных организаций по защите прав пациентов создаются при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

2. При формировании советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (далее - Советы) учитываются интересы представителей общественных организаций, объединяющих пациентов и их законных представителей, общественных организаций инвалидов, благотворительных фондов, реализующих свои программы в сфере здравоохранения для помощи различным группам пациентов, правозащитных организаций в сфере здравоохранения.

3. В состав Совета могут входить председатель (сопредседатель), члены Совета и ответственный секретарь.

4. В состав Совета включаются представители вышеуказанных социальных групп, готовые участвовать в работе Совета.

5. К деятельности Советов рекомендуется привлекать представителей других общественных структур, заинтересованных в развитии общественного контроля в сфере охраны здоровья.

6. Советы формируются на основе добровольного участия.

7. Заседания Совета рекомендуется проводить не реже одного раза в квартал.

8. Совет организует свою работу в соответствии с планами и программами, утверждаемыми на заседании Совета по представлению председателя Совета.

9. Планы работы Советов предлагается формировать сроком на 6 месяцев.

10. Все заседания Советов оформляются протоколами с приложением соответствующих документов.

11. Заседания Совета считаются правомочными, если на них присутствуют не менее двух третей членов Совета.

Член Совета при отсутствии возможности личного участия в заседании Совета вправе передать свой голос другому члену Совета, заранее уведомив об этом председателя Совета.

Решения Совета принимаются простым большинством голосов.

12. Заседания Совета проводит председатель (сопредседатель) Совета.

13. Члены Совета используют все формы информационного обеспечения с целью наиболее полного информирования о подготовке и проведении мероприятий Совета.

14. В целях эффективной работы руководителем органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья назначаются контактные лица в структурных подразделениях органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

15. Деятельность Советов регулярно освещается в средствах массовой информации, включая публикации в периодической печати.

16. Планы и результаты работы Советов (приказы о создании, положения о Советах, протоколы заседаний, документы, принимаемые Советами, материалы докладов, исследований) являются доступными для широкой общественности и размещаются на официальных сайтах соответствующих органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

17. Основными формами работы Советов являются: открытые заседания, включая выездные, круглые столы, конференции, семинары; работа с обращениями граждан и юридических лиц; разработка и проведение исследований общественного мнения, сбор информации о ситуации в сфере здравоохранения; подготовка аналитических материалов по правовым, социальным, медицинским, организационным, научным и иным вопросам здравоохранения; участие в независимой оценке качества работы медицинских организаций; работа со средствами массовой информации (проведение пресс-конференций); организация общественной оценки и общественного обсуждения актуальных вопросов здравоохранения.

### **Модель деятельности общественных советов по защите прав пациентов при органах власти Всероссийского союза пациентов**

На основании совокупности выделенных практиками общественного движения признаков, экспертного опыта и анализа документов Всероссийским союзом пациентов построена Модель деятельности общественного совета, представляющего интересы пациентского сообщества при органе власти.

Модель включает в себя Шкалу оценки деятельности совета (перечень критериев и показателей оценки деятельности советов) а так же алгоритмы и рекомендации по деятельности советов, документы регламентирующие деятельность советов.

Далее приведена основная часть модели - Шкала оценки деятельности совета, актуализированная в соответствии с рекомендациями участников VII Всероссийского конгресса пациентов (9-11 ноября 2016 г.).

#### **Шкала оценки деятельности общественного совета, представляющего интересы пациентского сообщества при органе власти**

<b>Критерий</b>	<b>Показатель</b>	<b>Рекомендуемое значение показателя. Комментарий</b>
<b>1. Документальное обеспечение</b>	1.1. Наличие и качество регламентирующих документов.	Деятельность совета должна быть обеспечена пакетом регламентирующих документов: Приказ о создании, Положение и др. Документы должны регламентировать порядок наполнения совета, организации деятельности, фиксации результатов работы, освещения деятельности, отчетности.
	1.2. Наличие и качество	Должен иметься документ (раздел документа) регламентирующий порядок проведения заседаний.

	регламента проведения заседаний.	Регламент должен предусматривать вопросы уведомления участников, формирования повестки, участия в заседании, порядка проведения заседаний, стандарт фиксации хода и результатов (оформления протокола). В стандарте оформления протоколов предусмотрено: указание даты и места проведения, повестки, указание ведущего и секретаря, присутствующие перечислены с указанием организаций, которые они представляют, указаны все выступающие (докладчики и участники прений) и их тезис, зафиксированы результаты голосования и принятые решения.
	1.3. Наличие документов удостоверяющих их членство.	Должен быть список членов совета. Члены совета должны быть обеспечены документами, подтверждающими их статус.
	1.4. Определение полномочий совета и членов совета.	Положение Совета должно регламентировать полномочия совета, место и роль в процессе принятия решений государственными органами власти, полномочия членов совета.
<b>2. Состав и структура совета</b>	2.1. Количество участников совета.	Количество участников – не менее 80% от максимума по Положению. <i>Комментарий.</i> В совете при ТО Росздравнадзора может быть не более 15 человек. В советах при региональных органах управления здравоохранением положения различны.
	2.2. Доля НКО пациентов в совете.	Доля НКО пациентов должна составлять 30-60%, но не менее 3-х. <i>Комментарий.</i> Пациентские НКО – основной фактор активности совета.
	2.3. Доля специалистов здравоохранения в совете.	Доля специалистов здравоохранения в совете должна составлять 10-30%, но не менее 3-х. <i>Комментарий.</i> Желательно участие уважаемых представителей медицинского сообщества.
	2.4. Наличие представителя и СМИ.	В совете желательно участие статусного или профильного журналиста.
	2.5. Наличие представителя и бизнес сообщества.	Желательно участие представителей страховых компаний и других бизнес структур, представителей профессиональных ассоциаций предпринимателей.
	2.6. Развитость внутренней структуры совета.	В составе совета должны присутствовать председатель, заместители председателя, секретарь. В составе совета должны быть выделены на постоянной основе комиссии во главе с

		руководителями, и на временной основе должны создаваться рабочие группы и иные структуры.
<b>3. Открытость</b>	3.1. Наличие у совета контактных данных.	У совета должны быть полные контактные данные. Обязательно: почта электронная и физическая, телефон, интернет сайт. Дополнительно: страницы в социальных сетях, скайп, форум и тп.
	3.2. Наличие у совета интернет представительства.	У совета должно быть интернет представительство. Обязательно: интернет страница. Дополнительно: собственный сайт, страницы в социальных сетях, визитка и страница на сайте ВСП, форум, регистрация в электронных справочниках и тп.
	3.3. Представленность информации на сайте совета	На сайте совета должны быть представлены полные контактные данные; документы, регламентирующие деятельность; список участников; отчеты о заседаниях и деятельности. Рекомендуется наличие на сайте интерактивных форм работы с посетителями.
	3.4. Применение советом интерактивных форм работы.	Совет должен применять интерактивные формы работы. Посредством интернет технологий, телефона, очно; непосредственно и опосредованно. Возможные формы: прием обращений и консультирование (на сайте, очно, по телефону), горячие линии, мероприятия, опросы, рассылки информации, издание материалов, встречи с пациентами, школы, семинары, конференции и тп.
<b>4. Активность</b>	4.1. Количество форм работы.	Совет применяет различные формы работы сообразные задачам. <i>Комментарий.</i> Например: выездные заседания, круглые столы, пресс мероприятия, изготовление и распространение методических материалов, межсекторные и межведомственные мероприятия, мероприятия общественного контроля, вышеуказанные интерактивные формы работы и тп.
	4.2. Количество заседаний.	Количество заседаний соответствует Положению. Рекомендуемое число не менее 4-х в год.
	4.3. Число участников заседаний.	На заседаниях необходим кворум. Участники должны посещать не менее 75% заседаний. <i>Комментарий.</i> Заседания Совета при ТО Росздравнадзора считаются правомочными, если на них присутствуют не менее 2/3 членов Совета. При систематическом неучастии в заседаниях необходимо поднимать вопрос о замене участника.
	4.4. Состав участников мероприятий.	Состав участников должен быть адекватен повестке. <i>Комментарий.</i> Важно участие статусных лиц и компетентных специалистов. Особо следует добиваться присутствию лиц принимающих решения. Желательно участие внешних экспертов.



	4.5. Доля активных участников совета.	В течении года готовить выступления, выступать и участвовать в прениях должны все участники совета.
	4.6. Наличие прений.	После выступлений должны проводится прения. Тезисы прений должны быть отражены в протоколе.
	4.7. Участие в работе внешних экспертов. Их количество, разнообразие, статус.	В работе совета должны участвовать внешние эксперты – из сферы здравоохранения и из вне. Статус экспертов соответствует значимости вопроса. <i>Комментарий.</i> Эксперты привлекаются различные – в соответствии с вопросами. Эксперты привлекаются как на этапах как подготовки, так и проведения.
<b>5. Качество формирования повестки</b>	5.1. Количество вопросов в повестках заседаний.	В повестке заседания 3 основных вопроса (допустимо 1-4 ) и «Разное». <i>Комментарий.</i> Больше количество вопросов обсудить невозможно. Если вопрос значимый, то может быть один. Мало значимые вопросы выносятся в раздел «Разное».
	5.2. Значимость вопросов в повестках заседаний.	В повестке только значимые вопросы. <i>Комментарий.</i> Не рекомендуется выносить в повестку локальные узкие вопросы. Нужны системные и важнейшие из текущих.
	5.3. Соответствие формулировок вопросов компетенции совета.	Формулировка вопросов соответствует компетенции совета. <i>Комментарий.</i> Совет занимается вопросами в сфере своей компетенции, не принимает решений и рекомендаций по другим сферам/отраслям
	5.4. Конкретность формулировок.	В повестке, протоколах, резолюциях, иных документах должны использоваться четкие и конкретные формулировки. Без общих слов и обтекаемых выражений, В одном вопросе - одна тема
	5.5. Порядок отбора вопросов в повестку заседания.	В повестке заседания присутствуют вопросы из основных 3-х источников и экстренные. Повестка формируется из вопросов предложенных органами власти, пациентских «системных» вопросов (распланированы на год), экстренных вопросов, вопросов контроля.
	5.6. Своевременность уведомления участников совета.	Участники совета должны уведомляться о факте проведения заседания и повестке заседания согласно регламенту. <i>Комментарий.</i> В совете при Росздравнадзоре положено уведомлять о заседании и проекте повестки за 2 недели. Окончательная повестка утверждается не позже чем за сутки.

<b>6. Качество оформления протокола</b>	6.1. Соответствие протокола регламенту.	Протокол соответствует стандарту оформления протокола Совета.
	6.2. Наличие аудиозаписей заседаний	В ходе всех заседаний должны вестись аудиозаписи. Записи сохраняются.
	6.3. Наличие протоколов по итогам заседаний.	По итогам всех заседаний должны быть составлены протоколы.
<b>7. Ориентированность на потребности пациентов</b>	7.1. Инициаторы вопросов.	Доля вопросов инициированных пациентами в течении года должна составлять не менее 50%.
	7.2. Содержание вопросов.	Вопросы затрагивают проблемы, решение которых важно для пациентов.
	7.3. Ориентация решений на пациентов.	Решения конкретны, исполнимы, качественно оформлены и защищают интересы пациентов. Показателем обратного являются размытые формулировки решений.
	7.4. Участие специалистов в решении вопросов пациентов.	Специалисты привлечены на всех стадиях проработки вопросов. Специалисты работают над поиском решения вопроса, а не над дискредитацией самого вопроса.
<b>8. Результативность</b>	8.1. Соотношение числа вопросов и повестки.	Решения должны приниматься по всем вопросам. <i>Комментарий.</i> По каким то решения могу быть окончательные, по каким то – об дополнительных действиях совета.
	8.2. Соответствие решений полномочиям и компетенции ОС.	Решения должны соответствовать полномочиям совета и находится в сфере компетенции органа власти, при котором действует совет.
	8.3. Указание в решениях на пути разрешения проблем.	В решениях должны содержаться конкретные пути решения проблемы. Решения должны содержать указание на результат, указаны действия, сроки, ответственные, алгоритм контроля. <i>Комментарий.</i> Решения совета могут обращены на сам совет (что должен сделать совет) и могут содержать рекомендации внешним структурам – что они могут сделать.
	8.4. Наличие отчетности о контроле	Совет должен вести контроль исполнения своих решений. В решениях должны быть заложены

	выполнении решений.	средства контроля, вопросы контроля должны присутствовать в повестке заседаний.
	8.5. Реализация решений совета на практике.	Решения совета реализуются на практике. <i>Комментарий.</i> Доля реализованных на практике рекомендаций совета является ключевым показателем эффективности деятельности совета. Отчетность об исполнении решений должна быть основой управленческих решений в совете.

### **3.ТЕХНОЛОГИИ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ОБЩЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПРИ ОРГАНАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Технология**  
**«Мониторинг деятельности страховых компаний**  
**в качестве страховых поверенных в защите интересов пациентов»**  
**(Республика Башкортостан)**

**1. Инициаторы**

Межрегиональная общественная организация (МОО) пациентов с болезнью Фабри и другими редкими заболеваниями «Дорога к жизни».

**2. Название технологии**

Мониторинг деятельности страховых компаний в качестве страховых поверенных в защите интересов пациентов.

**3. Описание существующей проблемы**

Получатели медицинских услуг (пациенты) в Республике Башкортостан имеют низкую осведомленность о деятельности страховых компаний, в том числе о такой роли страховых компаний, как поверенные агенты в защите прав пациентов. Данная функция страховых компаний прямо направлена на защиту прав пациентов при получении медицинских услуг. В то же время, большинство пациентов, не зная о данной функции и не имея привычки обращаться к представителям страховых компаний в случае нарушения своих прав, существенно снижают своим незнанием уровень защищенности в отношениях с медицинским учреждением. Сами страховые компании слабо ведут информационную работу с пациентами по разъяснению их функций и возможностей. Мы полагаем, что данная проблема относится к категории таких, для решения которых необходим общественный контроль. Пациент, имеющий актуальную и достаточную информацию о своих правах, получает значительно больше возможностей для контроля доступности и качества получаемых медицинских услуг. Безусловно, пациенты должны проявлять активность для поиска необходимой им информации. Но страховые компании, со своей стороны, должны также прикладывать усилия по доведению информации до пациента. Объективно страховые компании заинтересованы в условиях конкурентного рынка получить новых клиентов.

Главной проблемой, на решение которой направлена технология, является низкая активность страховых компаний по информированию пациентов о такой функции страховых компаний, как поверенные агенты в защите прав пациентов.

**4. Цель деятельности**

Стимулировать страховые компании республики к диалогу с пациентами и осуществлению страховыми компаниями информационной деятельности в защиту прав пациентов.

**5. Заинтересованные стороны**

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
1. Министерство здравоохранения Республики Башкортостан (РБ)	Эффективное выполнение страховыми компаниями своих функций в сфере здравоохранения	3	Снизить уровень конфронтации между страховыми компаниями и медицинскими учреждениями
2. Территориальный орган Росздравнадзора в РБ	Выполнение функции контроля за качеством медицинских услуг	5	Повысить качество и доступность медицинских услуг. Уменьшить количество жалоб на низкое качество и недоступность медицинских услуг.
3. Пациенты	Возможность обратиться в уполномоченную организацию для защиты своих прав в отношениях с медицинскими учреждениями	5	Повысить уровень знаний о возможности защитить свои права.

## 6. План деятельности

<b>№</b>	<b>Что делаем?</b>	<b>Показатели результата</b>	<b>Когда?</b>	<b>Кто?</b>
1.	Формируем рабочую группу для реализации технологии	Создана рабочая группа. Распределены функции среди членов рабочей группы.	Апрель 2018	МОО «Дорога к жизни»
2.	Проводим рабочие встречи с потенциально заинтересованными представителями страховых компаний, органов власти, средств массовой информации (СМИ)	Получено согласие на участие в круглом столе по вопросам информирования пациентов	Май 2018	МОО «Дорога к жизни»

3.	Организуем круглый стол с привлечением представителей пациентских организаций, страховых компаний РБ, Минздрава РБ, территориального органа Росздравнадзора, средств массовой информации.	Повышен уровень взаимопонимания заинтересованных в решении проблемы сторон.  Созданы условия для конструктивного диалога заинтересованных сторон.	Июнь – октябрь 2018	МОО «Дорога к жизни».  Страховые компании региона.  Минздрав РБ, ТО РЗН, СМИ
4.	Информируем пациентов РБ о результатах проведенного круглого стола	Повышен уровень информированности пациентов РБ о возможностях защитить свои права.	Июнь – октябрь 2018	МОО «Дорога к жизни».  Страховые компании региона.

## **7. Результаты деятельности**

- Повышен уровень взаимопонимания заинтересованных в решении проблемы сторон: пациентских организаций, страховых компаний РБ, Минздрава РБ, территориального органа Росздравнадзора, средств массовой информации.
- Созданы условия для конструктивного диалога заинтересованных сторон.
- Повышен уровень активности страховых компаний в информировании пациентов о возможностях страховых компаний и выполнении ими функции поверенных агентов по защите прав пациентов.
- Повышен уровень информированности пациентов РБ о возможностях защитить свои права путем обращения в страховые компании.

## **8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Наличие заинтересованной в решении проблемы пациентской некоммерческой организации.
- Наличие апробированной технологии, которую можно использовать как модель для конструирования собственной технологии с учетом особенностей региона.
- Наличие рабочих контактов у организации-инициатора с органами власти, страховыми компаниями и средствами массовой информации.
- Организационно-технические ресурсы (помещение для офисной работы, персональные компьютеры, доступ к средствам массовой коммуникации).

**Технология**  
**«Деятельность Совета общественных организаций**  
**по улучшению оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями»**  
**(Республика Бурятия)**

**1. Инициаторы/ организаторы**

Совет общественных организаций по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора (ТО РЗН) по Республики Бурятия, Республиканская общественная организация реабилитационной помощи онкологическим больным «Я живу»

**2. Название технологии**

Участие общественных организаций в повышении качества медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями

**3. Описание существующей проблемы**

В Республике Бурятия ежегодно регистрируется более 3000 новых случаев онкологических заболеваний. Распространенность злокачественных новообразований 1,44 тысячи на 100 тысяч человек. Каждый год от рака в республике умирает свыше 1600 человек. В Бурятском республиканском клиническом онкологическом диспансере состоит на учете 16639 онкопациентов. В 2017 году диспансеризацию прошли 150 тысяч человек, среди них выявлено 222 случая рака.

Широкая распространенность заболевания соседствует в Бурятии с низким уровнем информированности населения о ранних симптомах рака, а такие знания являются залогом раннего выявления опухолевого процесса. Если люди знают, какие симптомы есть у рака, они могут выявить это заболевание.

Следует также отметить такие аспекты проблемы, как низкая выявляемость заболеваний, недостаточность раннего скрининга заболеваний, что является следствием нехватки кадров – врачей-онкологов, особенно в сельских районах. В Бурятии не хватает паллиативных коек, в республике нет хосписа, материально-техническая база республиканского клинического онкологического диспансера устарела.

Предлагаемая технология направлена на решение проблемы недостаточного качества медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в Республике Бурятия.

**4. Цель деятельности**

Повышение качества медицинской помощи онкопациентам в Республике Бурятия.

**5. Заинтересованные стороны**

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон?</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале:</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
---------------------------------	--	------------------------------------	----------------------------------



			<b>насколько для них это важно?</b>	
1.	Правительство Республики Бурятия	Снижение социальной напряженности в среде онкопациентов	4	Позиционирование Правительства среди населения как органа власти, знающего и решающего проблемы больных онкологическими заболеваниями. Улучшение личного имиджа руководства республики.
2.	Министерство здравоохранения Республики Бурятия	Снижение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований (ЗНО)	4	Улучшение имиджа ведомства среди пациентов и членов их семей. Усиление взаимодействия с гражданским сообществом.
3.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (ГБУЗ) «Республиканский клинический онкологический диспансер»	Раннее выявление пациентов с онкопатологией	4	Повышение авторитета республиканского клинического онкологического диспансера как ведущего лечебного учреждения
4.	Республиканская общественная организация «Я живу»	Улучшение качества паллиативной помощи и реабилитации онкопациентов	4	Признание организации в обществе
5.	ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики им. В.Р. Бояновой»	Повышение уровня информированности населения о симптомах онкологических заболеваний	4	Получение положительных индикативных показателей, характеризующих деятельность ведомства

## 6. *План деятельности*

	<b>Деятельность</b>	<b>Описание деятельности</b>	<b>Показатели результата</b>	<b>Когда?</b>	<b>Кто?</b>
1.	Анкетирование пациентов и	Цель – определение уровня информированности населения о	Опрошено 570 респондентов.	Февраль – март 2018	Совет общественных организаций по защите прав пациентов.

	медицинских работников.	ранних признаках злокачественных новообразований (ЗНО).			Республиканская общественная организация «Я живу!».
2.	Месячник по борьбе с раком	<p>1. Открытие месячника.</p> <p>2. Информирование населения о признаках онкологических заболеваний: прокат видеороликов на телевидении; прокат видеороликов на медиа-экране; прокат видеороликов в общественном транспорте.</p> <p>3. Распространение через волонтеров информационных материалов: буклетов «Рак шейки матки – выбери жизнь!», «Рак легкого – выбери жизнь!» «Рак толстой кишки – выбери жизнь!», «Рак желудка – выбери жизнь!», памятки «Профилактика рака молочной железы».</p> <p>4. Благотворительный марафон и благотворительная ярмарка.</p> <p>5. День открытых дверей в ГБУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер».</p> <p>6. Акция, посвященная Всемирному дню борьбы с раком – выездная работа мобильных бригад центров здоровья и РОО «Я живу» в сельские районы республики</p> <p>7. Онлайн консультация</p> <p>8. С онкохирургом НИИ онкологии им.Н.Н.Блохина</p>	<p>Собрано пожертвований на сумму 2 381,00 руб., в том числе в ходе благотворительного марафона – 1 200,00 руб., в ходе благотворительной ярмарки – 1 181,00 руб.</p> <p>Лотерейные билеты продано 155 штук на сумму – 8 250,00 руб.</p> <p>Получен сертификат от ГБУЗ «Городская больница №4» на сумму – 5 000,00 руб.</p> <p>Изготовлено билетов на благотворительный концерт – 400 штук, продано билетов 325 штук на сумму 65 000,00 руб.</p> <p>Общая сумма полученных денежных средств – 96 411,00 руб.</p>	04.02.2018 – 04.03.2018	<p>Правительство Республики Бурятия.</p> <p>Министерство здравоохранения Республики Бурятия.</p> <p>ГБУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер».</p> <p>ГБУЗ «Республиканский центр медицинской профилактики им. В.Р. Бояновой».</p> <p>Совет общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН Республики Бурятия.</p> <p>РОО «Я живу».</p>

		<p>9. Консультации онкопациентов д.м.н. Самарского медуниверситета И.А.Королевой, врач химиотерапевт, а также занятие школы пациентов “ Все о химии терапии”.</p> <p>10. Закрытие месячника, благотворительный концерт.</p>			
3.	Рабочая встреча с заместителем Председателя Правительства РБ В.Б. Цыбикжаповым	Обсуждение планов взаимодействия органов власти республики и общественности в ходе реализации технологии	Достигнуты договоренности о формате взаимодействия	27.02.2018	Заместитель Председателя Правительства РБ В.Б. Цыбикжапов. Представители организации – исполнителя технологии.
4.	Рабочая встреча с заместителем Председателя Правительства РБ В.Б. Цыбикжаповым	Обсуждение «Дорожной карты» по итогам месячника борьбы с раком	Органам власти республики представлены предложения общественности по дальнейшему улучшению помощи онкопациентам	05.04.2018	Заместитель Председателя Правительства РБ В.Б. Цыбикжапов. Представители организации – исполнителя технологии.
5.	Рабочая встреча с Министром здравоохранения РБ Д-Н. Н-Ц. Самбуевым	Обсуждение взаимодействия органов власти и общественности по улучшению медицинской помощи онкопациентам	Достигнуты договоренности о формате взаимодействия	27.02.2018	Министр здравоохранения РБ Д-Н. Н-Ц. Самбуев. Представители организации – исполнителя технологии.
6.	Рабочая встреча с Министром здравоохранения РБ Д-Н. Н-Ц. Самбуевым	Обсуждение «Дорожной карты по итогам месячника»	Представителям власти представлены предложения общественности по дальнейшему улучшению помощи онкопациентам	05.04.2018	Министр здравоохранения РБ Д-Н. Н-Ц. Самбуев. Представители организации – исполнителя технологии.
7.	Участие в Форуме Общественной палаты РФ «Сообщество» - форум для тех, кто действует	Участие в панельной дискуссии по вопросам онкологии. Работа по секциям.	Повышен уровень информированности исполнителей технологии об опыте других организаций в подобной деятельности	28.03.2018 – 29.03.2018 город Архангельск	Председатель СОО по защите прав пациентов С.А. Хабаркова. Врач-онколог, член Правления РОО «Я живу» Б.Б. Цыбендоржин.

8.	Рабочая встреча с председателем Информационно-аналитического комитета Правительства РБ И.Н. Доржиевой	Обсуждение системы информационной поддержки деятельности общественности, направленной на повышение качества медицинской помощи онкопациентам	Достигнуты договоренности о формате информационной поддержки деятельности по повышению качества медицинской помощи	11.04.2018	Председатель Информационно-аналитического комитета Правительства РБ И.Н. Доржиева. Председатель СОО по защите прав пациентов С.А. Хабаркова.
9.	Заседание Совета общественных организаций	Представление итогов месячника. Утверждение «Дорожной карты» по повышению качества медицинской помощи онкопациентам.	Итоги месячника представлены общественности. Утверждена «Дорожная карта».	12.04.2018	Председатель РОО «Я живу» О.П. Бадашкеева.
10	Собрание членов пациентской организации «Я живу»	Обсуждение «Дорожной карты» по итогам месячника	Члены организации получили актуальную информацию о содержании «Дорожной карты»	20.04.2018	Министр здравоохранения РБ Д-Н Н-Ц. Самбуев. Заместитель главного врача БРКОД Е.Л. Юмов. Члены организации «Я живу».
11	Семинар «Активизация деятельности пациентских организаций в Республике Бурятия»	О новых задачах в области повышения качества здравоохранения. Деловая игра по грантовой деятельности. Тренинг на сплочение и взаимодействие пациентских организаций.	Активисты пациентского движения получили новую информацию: о задачах по повышению качества здравоохранения. Активисты пациентского движения получили новые навыки: фандрайзинга путем привлечения грантовых средств; взаимодействия пациентских организаций в защите прав и интересов пациентов.	27.06.2018	Министр здравоохранения РБ Д-Н Н-Ц. Самбуев. Председатель СОО по защите прав пациентов С.А. Хабаркова. Секретарь СОО по защите прав пациентов З.Б. Михайлова. Заинтересованные активисты пациентского движения.
12	Заседание Совета с участием председателя	Подведение промежуточных итогов работы по реализации технологии	Подведены промежуточные итоги: выявлены проблемы, обозначены достижения и	Август 2018	Председатель Федерального совета ОС РЗН Я.В. Власов, члены Совета

	Федерального совета ОС РЗН Я.В. Власова		определены перспективы реализации технологии.		
13	Круглый стол «Актуальные вопросы повышения качества помощи онкопациентам»	Обсуждение с представителями заинтересованных сторон вопросов повышения качества помощи больным с онкологическими заболеваниями с учетом результатов использования технологии	Различные заинтересованные лица получили актуальную информацию и обменялись мнениями по повышению качества помощи онкопациентам.	Сентябрь 2018	Председатель СОО по защите прав пациентов С.А. Хабаркова.  Председатель РОО «Я живу» О.П. Бадашкеева.  Врач-онколог, член Правления РОО «Я живу» Б.Б. Цыбендоржин.  Активисты пациентского движения.

## 7. Результаты деятельности

### • Количественные:

- Проведено анкетирование 570 респондентов.
- В Днях открытых дверей в ГБУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» приняли участие 523 человека.
- На ТВ «АТВ» организован прокат 5 видеороликов «Рак шейки матки – выбери жизнь!», «Рак лёгкого – выбери жизнь!», «Рак груди – выбери жизнь!», «Онкология – своевременные обследования», «Онкология – раннее выявление» 4 февраля – 3 марта (196 показов).
- На ТВ ТНТ «Ариг Ус», «Аригус 24» организован прокат видеороликов по профилактике онкологических заболеваний с 04.02 по 10.02.2018 и с 25.02 по 4.03.2018 (45 показов).
- В трамваях и медиа-экране организован прокат 5 видеороликов: «Рак шейки матки – выбери жизнь!», «Рак лёгкого – выбери жизнь!», «Рак груди – выбери жизнь!», «Онкология – своевременные обследования», «Онкология – раннее выявление» 4.02 – 3.03.2018 (24 000 показов).
- На радиостанции «Ретро ФМ» организован прокат 3 аудиороликов «Онкология – своевременные обследования», «Онкология – раннее выявление», «Онкология – опасность позднего обращения» с 1802 по 25.02.2018 (24 эфира).

### • Качественные:

- Повышен уровень информированности населения по ранним признакам рака и способах получения медицинской помощи.
- Выросла узнаваемость РОО «Я живу» и СОО по защите прав пациентов.
- Повышено качество помощи онкопациентам в Республике Бурятия.
- Определены перспективы дальнейшей работы по улучшению качества помощи больным онкологическими заболеваниями в РБ.

## 8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)

- Заинтересованная некоммерческая организация-исполнитель (ОО «Я живу»).
- Заинтересованный координирующий орган (Совет общественных организаций по защите прав пациентов).
- Эксперт – врач-онколог – 1.
- Эксперт – онкопациент – 1.
- Эксперт Министерства здравоохранения Республики Бурятия – 2.
- Специалист по обработке анкет – 2.
- Средства массовой информации (телеканалы, радиостанции, печатные издания).
- Социальные сети.

## Технология «Общественный мониторинг проведения школ пациентов в лечебных учреждениях» (Волгоградская область)

### 1. *Инициаторы/ организаторы*

Региональный представитель Межрегиональной общественной организации (МОО) «Помощь больным муковисцидозом» в Волгограде и Волгоградской области Т.Н. Нагорняченко.

### 2. *Название технологии*

Общественный мониторинг проведения школ пациентов в лечебных учреждениях.

### 3. *Описание существующей проблемы*

Школы пациентов объективно являются важным элементом предупредительной медицины, направленной на сохранение здоровья. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной центр медицинской профилактики» в 2017 году разработал методический материал по теме «Школы здоровья», в котором констатировал: «Наиболее рациональным способом формирования устойчивой приверженности пациентов к выполнению врачебных рекомендаций является групповое обучение однородных коллективов со сходными проблемами, особенно связанными с микросоциумом, в котором формировались факторы риска пациента и в котором он будет продолжать жить, но уже в ином, более здоровом режиме». Приказом МЗ и СР РФ от 27.12.2011 № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» определен следующий перечень школ здоровья:

- для беременных;
- для пациентов с сахарным диабетом;
- пациентов, инфицированных вирусом иммунодефицита человека;
- для больных артериальной гипертензией;
- для больных с сердечной недостаточностью;
- для пациентов, находящихся на хроническом гемодиализе;
- для больных с бронхиальной астмой;
- для больных с заболеваниями суставов и позвоночника;
- для пациентов с трансплантированным органом;
- для эндокринологических пациентов с нарушением роста;
- психологической профилактики для пациентов и родственников.

Приказами МЗ Волгоградской области от 14.01.2014 № 38 «Об организации в государственных учреждениях здравоохранения Волгоградской области школ по уходу за пожилыми людьми» и от 29.10.2014 № 2831 «Об организации работы по оказанию медицинской помощи населению Волгоградской области, направленной на профилактику табакокурения и отказ от потребления табака» определены школы по уходу за пожилыми людьми и по отказу от курения.

В то же время, несмотря на значительный перечень возможных школ здоровья/школ пациентов, на практике в Волгоградской области эффективно действуют далеко не все школы из данных списков. Кроме того, отсутствуют школы пациентов, больных муковисцидозом.

Технология направлена на решение двух проблем: отсутствие общественного контроля за эффективностью школ пациентов в учреждениях здравоохранения; отсутствие школ пациентов с муковисцидозом.

#### 4. *Цель деятельности*

Технология общественного контроля предусматривает две цели:

- Разработка и апробирование на одном объекте технологии общественного контроля наличия и эффективности работы школ для пациентов.
- Выявление и обоснование нуждаемости в организации школы для пациентов с заболеванием муковисцидоз.

#### 5. *Заинтересованные стороны*

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон?</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
<b>1. Пациенты</b>	Понять особенности заболевания. Научиться владеть ситуацией в рамках заболевания (как проводить профилактику и не допускать обострений, какие приборы лучше использовать при проведении процедур и как правильно ухаживать за ними). Разработать и уметь применять тактику поведения для случаев обострения.	<b>5</b>	Улучшить свое взаимодействие с врачом. Снизить эмоциональную напряженность за счет грамотности в рамках заболевания и правильной позиции.
<b>2. Врачи</b>	Повысить уровень ответственности пациентов.	<b>5</b>	Снизить количество обострений заболевания.
<b>3. Комитет здравоохран</b>	Повысить качество регулярного врачебного контроля.	<b>5</b>	Повысить экономическую эффективность лечения: меньше обострений – меньше затрат на



ения Волгоградск ой области	Снизить количество обострений у пациентов.		дополнительное дорогостоящее лекарственное обеспечение.
-----------------------------------	--	--	---

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Проводим опрос на предмет информированности общества о существовании школ пациентов в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ). Привлекаем для этого пациентские сообщества региона, СМИ интернет-формата (площадки, на которых есть возможность создать опрос). Распространяем в социальных сетях Google форму, привлекаем к ее заполнению заинтересованные пациентские сообщества.	Промежуточные результаты: количество заполненных анкет, количество принявших участие в опросе пациентских сообществ.  Конечных результат: объективная оценка пациентской осведомленности о существовании школ пациентов.	Март - апрель 2018	МОО «Помощь больным муковисцидозом»
2.	Мониторинг интернет-ресурсов ЛПУ на предмет информирования о предстоящих и/или проведенных школах для пациентов	Выявление низкого качества информации о школах пациентов на официальных интернет-ресурсах ЛПУ: информация на сайтах ЛПУ, как правило, есть, но является в большинстве своем абстрактной. О практической части работы таких школ информации мало. Информация устарела, мероприятия школ датированы 2014 и 2015 годами.	Май 2018	
2.	Обращаемся в Общественный совет по защите прав пациентов при комитете здравоохранения Волгоградской области с просьбой поддержать инициативу и, учитывая анализ результата опроса, включить в запланированные общественные	Придание общественному мониторингу официального характера, поскольку этот мониторинг проводится от имени определенного федеральным законодательством субъекта	Май 2018	МОО «Помощь больным муковисцидозом»

	проверки ЛПУ, утвержденные протоколом совета, пункт проверки школ здоровья.	общественного контроля – общественного совета при органе власти. Усиление убедительности обращений в органы власти по результатам общественного мониторинга.		
3.	Обращаемся с письмом от имени МОО «Помощь больным муковисцидозом» в комитет здравоохранения Волгоградской области с просьбой организовать школу для пациентов с муковисцидозом в ЛПУ (там, куда первично направляется пациент с данным заболеванием после постановки диагноза).	Организация школы для больных муковисцидозом в ЛПУ	Июнь 2018	МОО «Помощь больным муковисцидозом».
4.	Мягко и тактично регулируем деятельность работающих/не работающих школ. Доносим до руководства таких школ пожелания /мнения пациентов.	Повышение уровня взаимодействия между врачами и пациентами. Повышение уровня осведомленности пациентов с муковисцидозом о методах предотвращения обострений заболевания.	Май – август 2018	МОО «Помощь больным муковисцидозом». Общественный совет по защите прав пациентов при комитете здравоохранения Волгоградской области.
5.	Направляем обобщенные результаты проведенного мониторинга в комитет здравоохранения области.	Рассмотрение вопроса о внедрении технологии общественного мониторинга школ здоровья в масштабе области.	Сентябрь 2018	МОО «Помощь больным муковисцидозом». Общественный совет по защите прав пациентов при комитете здравоохранения Волгоградской области. Комитет здравоохранения Волгоградской области.

## 7. Результаты деятельности

- Понимание на основе объективной оценки осведомленности пациентов Волгоградской области о существовании школ пациентов при ЛПУ.
- Выявление низкого качества информации о школах пациентов на официальных интернет-ресурсах ЛПУ: информация на сайтах ЛПУ, как правило, есть, но является в большинстве своем абстрактной. О практической части работы таких школ информации мало. Информация устарела, мероприятия школ датированы 2014 и 2015 годами.
- Повышение уровня взаимодействия между врачами и пациентами различных групп.
- Повышение уровня осведомленности пациентов с муковисцидозом о методах предотвращения обострений заболевания.

#### **8. *Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)***

- Заинтересованная некоммерческая организация-организатор и исполнитель технологии общественного контроля (МОО «Помощь больным муковисцидозом»).
- Заинтересованный субъект общественного контроля (Совет общественных организаций по защите прав пациентов).
- Специалист по организации on-line опросов.
- Волонтер по обработке анкет – 2.
- Доступ к пациентским группам в социальных сетях.

**Технология**  
**«Повышение информированности пациентов об их правах в системе страховой медицины»**  
**(Воронежская область)**

**1. Инициаторы/ организаторы**

Общественный Совет при Росздравнадзоре по Воронежской области.

**2. Название технологии**

Повышение информированности пациентов об их правах в системе страховой медицины.

**3. Описание существующей проблемы**

Базовой проблемой, на решение которой направлена данная технология общественного контроля, является низкое качество медицинских услуг. Однако, данная проблема очень масштабна и многогранна, и ее решение предполагает выделение и решение частных проблем. В нашем случае такой частной проблемой выступает низкая информированность пациентов об их правах в системе страховой медицины. Пациенты в своем большинстве привыкли к низкому уровню защищенности их прав. В то же время, страховая медицина является конкурентной средой, у пациента есть право выбора более качественных медицинских услуг. Данная проблема относится к тем, в решении которых необходим общественный контроль и общественное участие. Так, информированный о своих правах пациент имеет значительно больше возможностей для контроля качества медицинских услуг, которые ему предоставляются. Повышение уровня информированности о возможностях пациента в системе страховой медицины создает условия для массового контроля со стороны официальных субъектов общественного контроля, пациентских организаций и пациентов как граждан. Новые возможности для повышения общественного контроля в области здравоохранения создает институт страховых представителей, о котором пациентская общественность слабо осведомлена.

**4. Цель деятельности**

Повысить информированность пациентов Воронежской области об их правах в системе страховой медицины.

**5. Заинтересованные стороны**

<b>Заинтересованные Стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
1. Страховые компании	Продвижение своих страховых компаний в конкурентной среде.	5	Увеличение клиентской базы.

2. Пациенты	Повышение осведомленности о своих правах в системе страховой медицины. Повышение качества медицинских услуг.	5	Возможность получать медицинские услуги в полном объеме и необходимого качества.
3. Некоммерческие организации (НКО) по защите прав пациентов	Повышение статуса пациентских НКО как защитников прав пациентов в Воронежской области. Получение новой актуальной для защиты прав пациентов информации от страховых представителей.	5	Усиление влияния пациентских НКО на качество медицинских услуг. Усиление влияния пациентских НКО в Общественных советах при органах власти системы здравоохранения.
4. Лечебно-поликлинические учреждения	Снижение уровня социальной напряженности в группах пациентов. Создание комфортных условий для пациентов при получении медицинских услуг.	5	Уменьшение количества жалоб и обращений от пациентов

## 6. План деятельности

№№	Что делаем	Показатели результата	Когда? Сроки исполнения	Кто? Исполнители
1.	Мониторинг проблемы взаимоотношений пациентов и страховых компаний: анализ публикаций СМИ; анкетирование пациентов в ЛПУ.	Выявление общественно значимых проблем в сфере страховой медицине	С 1.02.2018 по 15.09.2018	Общественный совет (ОС) при территориальном органе Росздравнадзора (РЗН) Эксперты пациентских НКО и страховые представители

2.	Проведение обучающих семинаров (школ) для экспертов НКО в рамках ОС при Росздравнадзоре.	Показатели факта проведения: наличие плана мероприятия; фото-видеоматериалы; использованная на мероприятии презентация; список участников; пресс-релиз.  Показатели социального результата: повышение уровня осведомленности экспертов НКО по вопросам защиты прав пациентов.	С 1.02.2018 по 15.09.2018	Представители страховых компаний. Представители НКО, члены ОС.
3.	Подготовка информационных материалов - буклетов и памяток для пациентов.	Показатели факта изготовления: наличие образцов информационных материалов.  Показатели социального результата: повышение уровня осведомленности пациентов о методах защиты прав.	С 1.02.2018 по 15.09.2018	Представители страховых компаний. Представители НКО, члены ОС.
4.	Круглый стол с представителями региональных властей, Министерства здравоохранения, территориального органа РЗН и т.д.	Показатели факта проведения мероприятия: план мероприятия; фото-видеоматериалы; презентация; список участников; резолюция; пресс-релиз.  Показатели социального результата: повышение уровня взаимодействия общественности и власти в деле защиты прав пациентов.	С 1.02.2018 по 15.09.2018 г.	ОС при территориальном органе Росздравнадзора
5.	Заседание ОС при ТО РЗН с участием председателя Федерального совета ОС РЗН Я.В. Власова	Показатели факта проведения мероприятия: протокол; фото-видеоматериалы; презентации; пресс-релиз.  Показатели социального результата: улучшение взаимодействия органов власти с пациентскими сообществами.	До 30.09.2018	ОС при Росздравнадзоре по Воронежской области. Председатель ОС при Росздравнадзоре РФ.
6.	Апробация одной из технологий обучающего семинара	Пациенты получают алгоритм действий при обращении за медицинской помощью.	1.04.2018 – 15.11.2018	Представители пациентских организаций совместно с

				сотрудниками Службы защиты прав пациентов.
7.	Размещение информации о реализации технологии общественного контроля на сайтах и в социальных сетях.	Повышение уровня осведомленности пациентов об их правах в системе страховой медицины.	01.02.2018 – 15.11.2018	ОС при Росздравнадзоре по Воронежской области.
8.	Участие в IX Всероссийском конгрессе пациентов, выступление с докладом о реализованной технологии общественного контроля	Повышение возможностей пациентских организаций РФ в осуществлении общественного контроля.	28 – 30.11.2018	Председатель ОС при Росздравнадзоре по Воронежской области

## **7. Результаты деятельности**

- Результаты анализа анкетирования пациентов в ЛПУ – характеристика проблемы взаимодействия пациентов и страховых компаний.
- Результаты работы контакт-центра при территориальном органе Фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС), «горячей линии», электронных обращений пациентов на сайт РЗН на страничку ОС – рост удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг.
- Результаты обсуждения алгоритма улучшения взаимодействия ОС, страховых представителей страховых компаний (СК), ЛПУ и пациентами на заседании ОС при РЗН с приглашением представителей департамента здравоохранения по Воронежской области – внедрение алгоритма.
- Результаты контроля за выполнением алгоритма улучшения взаимодействия между ОС, страховыми представителями СК, ЛПУ и пациентами – повышение качества и доступности медицинских услуг.
- Результаты освещения деятельности ОС при Росздравнадзоре по Воронежской области в рамках проекта «Общественные советы и страховые представители – движение к пациенту» в СМИ – усиление доверия к пациентским НКО.

## **8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Информация о страховых компаниях.
- Базы данных НКО, в том числе пациентских.
- Эксперты и страховые представители в страховых компаниях.
- Компьютеры, демонстрационное оборудование.
- Помещение для проведения мероприятий (аренда).

**Технология**  
**«Общественная экспертиза территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»**  
**(Калининградская область)**

**1. Инициатор**

Председатель Калининградского регионального отделения общероссийской общественной организации «Лига защитников пациентов» М.В. Шапошникова.

**2. Название технологии**

Общественная экспертиза нормативно-правового акта - Постановления Правительства Калининградской области от 31 декабря 2017 года № 727 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

**3. Описание существующей проблемы**

В течение 2017 года и первого квартала 2018 года участились обращения граждан региона в адрес пациентских организаций в связи с отсутствием лекарственных средств как из перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), так из перечня лекарственных средств, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций и из перечня лекарственных препаратов, предназначенных для лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей. В регионе 17.06.2016 года был принят региональный закон «О здравоохранении в Калининградской области» № 538, положения которого не внесены в Постановление от 31 декабря 2017 года № 727 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов». Территориальная программа государственных гарантий (ТПГГ) не удобна для использования и понимания жителями области. Приложения программы не соответствуют по перечням лекарственных препаратов Распоряжению Правительства РФ от 23 октября 2017 года №2323-р; Постановлению Правительства РФ от 30 июля 1994 г. N 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». В регионе отсутствует механизм продажи лекарственных препаратов с 50 % скидкой; не обеспечиваются бесплатными препаратами дети до 3-х летнего возраста и до 6 летнего из многодетных семей.

В рамках практической реализации технологии было запланировано провести экспертизу Постановления Правительства Калининградской области от 31 декабря 2017 года № 727 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2018год и на плановый период 2019 и 2020 годов» и в случае несоответствия региональной программы государственных гарантий Постановлению Правительства РФ от 8 декабря 2017 года № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов», результаты экспертизы (в виде экспертного заключения) направить в органы прокуратуры, органы исполнительной и законодательной власти для рассмотрения и внесения изменений, дополнений.



Таким образом, проблемой, на решение которой направлена технология, является низкое качество действующей ТПГГ Калининградской области, которое не обеспечивает должную защиту прав пациентов.

#### 4. *Цель деятельности*

Обеспечение прав граждан РФ, проживающих в Калининградской области, на бесплатную медицинскую помощь.

#### 5. *Заинтересованные стороны*

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
1. Калининградская региональная общественная организация «Статус плюс»	Бесперебойное обеспечение жителей области лекарственными препаратами. Обеспечение бесплатного доезда до Центра СПИД Калининградской области из муниципальных образований области.	5	Обеспечение доступности медицинской помощи ради жизни
2. Благотворительный центр «Верю в чудо»	Бесперебойное обеспечение лекарственными препаратами детей, страдающих неизлечимыми заболеваниями	5	Обеспечение доступности медицинской помощи ради жизни
3. «НЕФРО-ЛИГА» - некоммерческая межрегиональная общественная организация нефрологических пациентов	Бесперебойное обеспечение лекарственными препаратами. Обеспечение бесплатного доезда на гемодиализ из муниципалитетов региона.	5	Обеспечение доступности медицинской помощи ради жизни
4. Всероссийское общество онкогематологии (ВООГ) «Содействие»	Бесперебойное обеспечение лекарственными препаратами.	5	Обеспечение доступности медицинской помощи ради жизни
5. Калининградская региональная общественная организация «Дети —	Бесперебойное обеспечение лекарственными препаратами.	5	Обеспечение доступности медицинской помощи ради жизни

инвалиды, больные сахарным диабетом»			
6. Отделение Всероссийского общества инвалидов (ВОИ) Калининградской области	Бесперебойное обеспечение лекарственными препаратами. Обеспечение бесплатного доезда на гемодиализ и в Центр СПИД из муниципалитетов региона	5	Обеспечение доступности медицинской помощи ради жизни
1. Калининградская Ассоциация молодых инвалидов «Аппарель»	Бесперебойное обеспечение лекарственными препаратами.	5	Обеспечение доступности медицинской помощи ради жизни
8. Региональная общественная организация «Врачебная палата Калининградской области»	Снижение социальной напряженности в группе получателей лекарственных препаратов	5	Улучшение коммуникаций между врачами и пациентами
9. Общественная палата Калининградской области	Снижение социальной напряженности в сфере здравоохранения. Улучшение доступности медицинской помощи населению региона	5	Повышение статуса организации
10. Общественный Совет при Областной Думе Калининградской области	Снижение социальной напряженности в сфере здравоохранения. Улучшение доступности медицинской помощи населению региона	5	Повышение статуса организации

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
---	-------------	-----------------------	--------	------

1.	1 этап: постановка проблемы	Текст с описанием корректно сформулированной и обоснованной проблемы, требующей решения	Январь 2018	Инициатор - Председатель Калининградского регионального отделения общероссийской общественной организации «Лига защитников пациентов» М.В. Шапошникова
2.	2 этап: подготовка к проведению экспертизы 2.1. обращение в Совет общественных организаций по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Калининградской области; 2.2. инициирование решения о проведении общественной экспертизы на заседании Совета при ТО РЗН; 2.3. предложения о составе экспертной группы (эксперта) и условиях ее проведения; 2.4. составление плана-графика по проведению общественной экспертизы; 2.5. информирование граждан через социальные сети о начале работы по проведению общественной экспертизы НПА.	Направленное в ТО РЗН обращение.  Направленное в Совет при ТО РЗН как субъект общественного контроля обращение о проведении общественной экспертизы.  Направленное в ТО РЗН предложение о составе экспертной группы.  Направленный в ТО РЗН план-график проведения общественной экспертизы.  Повышение уровня информированности жителей области о начале работы по проведению общественной экспертизы программы государственных гарантий.	Апрель – июнь 2018	Инициатор
3.	3 этап: проведение общественной экспертизы 3.1. разработка технического задания, передача технического задания и имеющейся документации членам экспертной группы (эксперту), проведение общественной экспертизы. 3.2. подготовка заключения общественной экспертизы с использованием текстовой,	Текст технического задания.  Текст заключения общественной экспертизы.  Направленный в Совет при РЗН и в общественные структуры, участвующие в экспертизе текст отчета о результатах общественной экспертизы.	Июнь 2018	Экспертная группа. Совет при ТО РЗН.

	цифровой и графической (при необходимости) информации; 3.3. направление отчета о результатах общественной экспертизы в Совет при РЗН и в общественные структуры, участвующие в экспертизе.			
4	4 этап: продвижение результатов общественной экспертизы 4.1. направление заключения общественной экспертизы в прокуратуру Калининградской области; в Областную Думу; в ТФОМС Калининградской области; в министерство здравоохранения Калининградской области для рассмотрения и внесения изменений в программу государственных гарантий.	Направленные заключения общественной экспертизы в прокуратуру Калининградской области; в Областную Думу; в ТФОМС Калининградской области; в министерство здравоохранения Калининградской области.	Июль 2018	Экспертная группа. Совет при ТО РЗН.

## 7. Результаты деятельности

- Повышение информированности жителей области об общественной экспертизе в сфере здравоохранения.
- Улучшение взаимодействия группы заинтересованных пациентских организаций в деле защиты прав на медицинские услуги.
- Разработка итогового документа для внесения изменений и дополнений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов с целью защиты законных интересов граждан региона в части обеспечения лекарственными препаратами; доезда пациентов к месту проведения гемодиализа и обратно; реализация прав граждан на приобретение лекарственных препаратов с 50 % скидкой; обеспечение детей до 3 и до 6 лет из многодетных семей лекарственными препаратами бесплатно.

## 8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т. д.)

- Наличие группы заинтересованных пациентских организаций.
- Канцелярские товары.
- Персональный компьютер.
- Возможность использования сети Интернет.

**Технология**  
**«Мониторинг открытости и доступности информационных ресурсов органов власти и учреждений в сфере здравоохранения»**  
**(Кировская область)**

**1. Инициаторы/ организаторы**

Совет общественных организаций по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Кировской области.

**2. Название технологии**

Мониторинг открытости и доступности информационных ресурсов органов власти и учреждений в сфере здравоохранения Кировской области.

**3. Описание существующей проблемы**

Посещая сайты медицинских организаций, зачастую пациенты не находят нужной им информации. На сайтах медицинских учреждений часто встречаются устаревшие или неполные данные, а также отсутствует необходимая общедоступная информация, которая должна соответствовать объему и содержанию обязательного информирования граждан при получении ими медицинской помощи в медицинской организации. Информация, размещаемая на сайте лечебного учреждения, должна соответствовать приказу Министерства здравоохранения РФ № 956-н «Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах министерства здравоохранения Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети Интернет». На некоторых сайтах отсутствует версия для слабовидящих.

Все это снижает доступность получения медицинской помощи, провоцирует конфликты и как результат – жалобы и обращения граждан в различные инстанции.

Главной проблемой, на решение которой направлена технология общественного контроля – низкая доступность и актуальность информации на официальных сайтах медицинских учреждений Кировской области.

**4. Цель деятельности**

Повысить для пациентов доступность, актуальность и понятность информации, размещенной на сайтах медицинских организаций Кировской области.

**5. Заинтересованные стороны**

Заинтересованные стороны	Возможные интересы заинтересованных сторон	Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?	Стимулы для данной группы
--------------------------	--	--	---------------------------

1. Пациенты	Быстрое нахождение необходимой информации	5	Сделать для себя использование официальных сайтов медицинских учреждений более легким и продуктивным.
2. Совет общественных организаций по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора (СО при ТО РЗН)	Повышение доступности и актуальности информации на сайтах медицинских учреждений	4	Повысить доступность медицинских услуг для представителей целевой группы
3. Министерство здравоохранения области (МЗ)	Снижение количества жалоб со стороны пациентов	2-3	Снизить нагрузку на сотрудников МЗ в связи с уменьшением количества жалоб и звонков на телефон «горячей линии», вызванных недоступностью информации на сайтах.
4. Медицинские организации	Повышение рейтинга конкретной организации, снижение количества жалоб в МЗ, РЗН, страховые и контролирурующие организации	2	Снизить количество проверок и уменьшить штрафные санкции со стороны проверяющих организаций, в результате неправильно понятой пациентами информации с официальных сайтов.

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Утвердить проведение общественного контроля в форме мониторинга информационных ресурсов органов власти и учреждений в сфере здравоохранения Кировской области на заседании Совета общественных организаций по защите прав	Принятие решения	Заседание Совета от 03.04.2018	Члены Совета

	пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Кировской области.			
2.	Создать рабочую группу для проведения мониторинга.	Принятие решения	03.04.2018	Члены Совета
3.	Изучить существующую систему оценки качества предоставления информации на сайтах медицинских организаций.	Знакомство с существующими методиками оценки качества предоставления информации на сайтах медицинских организаций.	Апрель-май 2018	Инициативная группа.
4.	Разработать алгоритм оценки качества и доступности информации на сайтах медицинских организаций.	Разработанный алгоритм	До 15.05.2018	Инициативная группа.
5.	Проверить работу алгоритма на одном из сайтов	Проверка работы алгоритма на сайте Кировского клинико-диагностического центра.	До 15.05.2018	Инициативная группа.
6.	Составить список медицинских учреждений, имеющих собственный сайт и разделить его между членами рабочей группы.	Список медицинских учреждений Кировской области, имеющих собственный сайт	До 15.05.2018	Инициативная группа.
7.	Провести инструктаж с членами рабочей группы по работе с алгоритмом оценки качества и доступности информации на сайтах медицинских организаций.	Инструктаж членов рабочей группы по работе с алгоритмом.	До 15.05.2018	Члены рабочей группы.
8.	Осуществить анализ сайтов медицинских организаций по разработанному алгоритму оценки качества и доступности информации.	Заполнение таблиц алгоритма по выбранным сайтам.	С 16.05.2018 по 14.06.2018	Члены рабочей группы.
9.	Обработать полученную информацию. Подготовить доклад.	Подготовленный доклад-презентация.	С 15 по 30.06.2018	Члены рабочей группы.

10.	Провести заседание Совета, на котором заслушать и обсудить доклад. Принять решения.	Проведение заседание Совета с обсуждением проделанной работы.	Июль 2018	Члены рабочей группы.
11.	Направить письма в МЗ и главным врачам медицинских учреждений с указанием выявленных недостатков.	Составление и отправка писем в МЗ и главврачам мед учреждений.	Июль 2018	Председатель Совета.

## **7. Результаты деятельности**

- Повышение доступности, актуальности и понятности информации на сайтах медицинских организаций области.
- Снижение количества жалоб и обращений граждан по поводу низкого качества информации на официальных сайтах медицинских учреждений.
- Улучшение мнения пациентов о деятельности Министерства здравоохранения области.

## **8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Группа заинтересованных получателей медицинских услуг и некоммерческая организация как инициатор технологии.
- Заинтересованный в решении проблемы Совет общественных организаций по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора.
- Специалист по алгоритмам оценки качества и доступности информации на сайтах.
- Компьютер, доступ в интернет



**Технология**  
**«Повышении правовой грамотности пациентов в ходе сотрудничества пациентских общественных организаций, страховых компаний в сфере здравоохранения и органов власти»**  
**(Краснодарский край)**

**1. Инициаторы/ организаторы**

Члены Совета общественных организаций по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора (ТО РЗН) по Краснодарскому краю, ТО РЗН по Краснодарскому краю, страховые компании в сфере здравоохранения, пациентские некоммерческие организации (НКО).

**2. Название технологии**

Повышении правовой грамотности пациентов в ходе сотрудничества пациентских общественных организаций, страховых компаний в сфере здравоохранения и органов власти.

**3. Описание существующей проблемы**

При получении медицинских услуг в отношениях организации здравоохранения и пациентов в Краснодарском крае возникают конфликтные ситуации, связанные с низким качеством предоставленных услуг. В ряде случаев организации здравоохранения не готовы признать свою вину и исправить ситуацию добровольно. Для защиты своих прав пациент должен иметь правовые знания. Так, необходимо знать права пациента и обязанности медицинских учреждений, порядок обжалования действий медицинских учреждений, возможных союзников в деле защиты прав. При этом, безусловно, далеко не все пациенты медицинских учреждений являются юристами или просто имеют базовые правовые знания. Важно отметить, что страховые компании в сфере здравоохранения обязаны выполнять функцию уполномоченного агента по защите прав пациентов. Объективно, страховая компания является союзником пациента в тех случаях, когда его права действительно нарушены. Добросовестное выполнение данной функции важно также для страховых компаний, поскольку это повышает их известность и авторитет, а в конечном итоге привлекает новых клиентов. Органы власти в сфере здравоохранения также объективно заинтересованы в высокой правовой грамотности пациентов, поскольку такие люди могут более эффективно защитить свои права, что ведет к снижению уровня социальной напряженности в большой по численности группе пациентов медицинских учреждений.

Главной проблемой, на решение которой ориентирована данная технология, является низкий уровень правовых знаний получателей медицинских услуг (пациентов).

Опыт коллег из других регионов РФ показывает, что для решения проблемы низкого уровня правовых знаний пациентов необходимо организовать совместную работу со страховыми компаниями в части деятельности страховых представителей, которые взаимодействуют с пациентами. Также необходимо вести широкие обсуждения вопросов взаимодействия пациентов и пациентских НКО с медицинскими организациями, обсуждать вопросы качества работы самих страховых медицинских организаций для понимания, насколько эффективно они работают в интересах пациентов и насколько пациенты удовлетворены их работой по защите прав.

**4. Цель деятельности**

Повышение уровня актуальных правовых знаний получателей медицинских услуг (пациентов) Краснодарского края.

### Задачи:

- 4.1. Создать коммуникационную площадку для обмена информацией между заинтересованными организациями по вопросам защиты прав пациентов.
- 4.2. Организовать совместное участие представителей заинтересованных организаций в проведении просветительских мероприятий для пациентов.
- 4.3. Выработать стратегию совместной деятельности по защите прав пациентов.

### 5. *Заинтересованные стороны*

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
1. Пациенты	Получение правовых знаний и использование их для защиты законных прав и интересов	5	Получать качественные медицинские услуги. Получать удовлетворенность от способности защитить свои права.
2. Страховые компании	Получение информационных площадок для информирования о своей деятельности	5	Привлекать новых клиентов и повышать таким образом доходность своих компаний.
3. Члены Общественного совета при ТО РЗН	Информирование пациентов по вопросам работы страховых компаний в области защиты прав застрахованных	5	Выполнять такую функцию совещательного органа при органе власти, как обеспечение коммуникации между органами власти и его целевой группой.
4. Общественная палата города Краснодара	Снижение уровня социальной напряженности в связи с низким качеством медицинских услуг	5	Выполнять такую функцию совещательного органа при органе власти, как обеспечение коммуникации между органами власти и его целевой группой.
5. ТО РЗН по Краснодарскому краю	Снижение уровня социальной напряженности в группе пациентов медицинских учреждений. Уменьшение количества негативных	5	Выполнять свою основную функцию содействия повышению качества медицинских услуг.

	обращений граждан по вопросам качества медицинских услуг.		
--	---	--	--

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда	Кто
1.	Заключить соглашение между некоммерческими организациями и страховой компанией в сфере здравоохранения «Альфа-страхование»	Наличие соглашения	Апрель 2018	Пациентские НКО. Страховая компания «Альфа-страхование».
2.	Провести встречи пациентов со страховыми представителями на Школах пациентов	Повышение уровня информированности пациентов о функциях и возможностях страховых представителей.	С мая 2018 до окончания реализации технологии	Пациентские НКО. Страховая компания «Альфа-страхование».
3	Рассмотреть вопросы взаимодействия пациентских НКО с «Альфа-страхование» на заседаниях Совета общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН	Рекомендации Совета, направленные на активизацию взаимодействия пациентских НКО со страховой компаний «Альфа-страхование»	25.06.2018	Пациентские НКО. Страховая компания «Альфа-страхование».
4.	Подготовить базу данных средств массовой информации (СМИ) для рассылки актуальной для пациентов информации	Информационная база СМИ.	Апрель 2018	ОС при ТО РЗН.
5.	Провести семинар для НКО по теме: «Страховой представитель – гид и помощник пациентов по обязательному медицинскому страхованию»	Факт проведения семинара. Количество участников в соответствии с регистрационным списком.	Июль 2018	Пациентские НКО. Страховая компания «Альфа-страхование».
6.	Провести заседание Совета общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН с отчетом о	Решение СО при ТО РЗН с рекомендациями по развитию сотрудничества пациентских НКО и страховых компаний.	Сентябрь 2018	СО при РЗН.

	результатах сотрудничества пациентских НКО и страховых компаний.			
7.	Провести круглый стол по промежуточным итогам реализации технологии общественного контроля	Резолюция круглого стола с обобщением промежуточных итогов реализации технологии общественного контроля	Июнь 2018	Пациентские НКО.
8.	Подготовить и распространить пресс-релизы по итогам круглого стола, заседаний совета, семинаров	Разосланные пресс-релизы по итогам мероприятий в рамках реализации технологии	Май, сентябрь, октябрь 2018	Пациентские НКО.
9.	Принять участие в семинаре в рамках IX Всероссийского конгресса пациентов по итогам использования разработанной технологии в Краснодарском крае	Выступление на IX Всероссийском конгрессе пациентов	Ноябрь 2018	Представитель инициаторов технологии.

#### 7. *Результаты деятельности:*

- **Количественные**

- 2 заседания Общественного совета при ТО РЗН.
- 1 семинар с представителями пациентских НКО.
- 1 круглый стол с широким кругом заинтересованных участников.
- не менее 5 школ пациентов в различных муниципальных образованиях Краснодарского края.

- **Качественные**

- Повышение уровня информированности пациентов Краснодарского края о функциях и возможностях страховых представителей.
- Повышение уровня правовой грамотности пациентов.
- Повышение качества предоставляемых медицинских услуг.

#### 8. *Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)*

- Наличие сложившейся неформальной ассоциации пациентских НКО, способной выступить исполнителем технологии.
- Наличие рабочих контактов входящих в ассоциацию НКО со страховыми компаниями, органами власти, СМИ, ОС при ТО РЗН.
- Наличие в страховой компании подготовленных специалистов по информированию пациентов о функциях защиты прав пациентов.

**Технология**  
**«Анализ судебной практики по обеспечению лекарственными препаратами детей-инвалидов**  
**и обнародование результатов этого анализа»**  
**(Республика Карелия)**

**1. Инициаторы/ организаторы**

Совет общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН Республики Карелия, Карельская региональная общественная организация защиты прав граждан «Согласие», Карельская региональная общественная организация родителей, имеющих детей – инвалидов с детским церебральным параличом (ДЦП) «Поможем нашим детям».

**2. Название технологии**

Анализ судебной практики по обеспечению лекарственными препаратами детей-инвалидов в Республике Карелия и обнародование результатов этого анализа.

**3. Описание существующей проблемы**

В городе Петрозаводске, в целом в Республике Карелия остро стоит вопрос обеспечения детей-инвалидов и взрослых инвалидов лекарственными препаратами. По закону инвалиды имеют право на обеспечение лекарственными препаратами по основному заболеванию в соответствии со ст. 10 Федерального закона «О государственной социальной помощи» от 17.07.1999 N 178-ФЗ в рамках реабилитационных мероприятий по сопутствующим заболеваниям и согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 N 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Органы власти ссылаются на недостаточное финансирование. Родители, детей инвалидов многократно обращались в поликлиники по месту жительства, Министерство здравоохранения республики с просьбой обеспечить их детей лекарствами. Но досудебные обращения не имели результата, так как Министерство здравоохранения ссылалось на недостаточное финансирование. В КРОО «Согласие» в течении 2015 – 2017 годов обратились 20 родителей детей-инвалидов для защиты прав своих детей на лекарственное обеспечение через суд. Организация 5 раз обращалась в суд для решения данной проблемы. Все суды были выиграны. В настоящее время решение суда исполняется, в связи с тем, что лекарственное обеспечение необходимо постоянно.

Главной проблемой, на решение которой направлена технология, является недоступность ряда лекарственных препаратов для детей с инвалидностью.

**4. Цель деятельности**

Создать рабочий механизм обеспечения необходимыми лекарственными препаратами детей-инвалидов в досудебном порядке.

**5. Заинтересованные стороны**

Заинтересованные стороны	Возможные интересы заинтересованных сторон	Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?	Стимулы для данной группы
1. Правительство Республики Карелия	Снижение напряженности среди представителей такой группы граждан, как родители детей с инвалидностью.	3	Снижение уровня негативного общественного мнения о деятельности Правительства. Снижение количества жалоб в федеральные инстанции на недостатки в обеспечении лекарственными препаратами. Увеличение степени удовлетворенности пациентов медицинскими услугами.
2. Министерство здравоохранения Республики Карелия	Получение бюджетного финансирования в полном объеме для обеспечения детей-инвалидов лекарствами.	3	Снижение количества жалоб от родителей детей с инвалидностью. Снижение количества обращений в суд. Увеличение степени удовлетворенности пациентов медицинскими услугами.
3. Министерство финансов Республики Карелия	Получение грамотно составленных финансовых заявок на получение бюджетного финансирования.	3	Снижение количества нареканий на работу Министерства.
4. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС)	Получение полной информации по вопросу обеспечения лекарственными препаратами детей-инвалидов в республике.	4	Принятие обоснованных решений, направленных на оказание качественной медицинской помощи.
5. Поликлинические учреждения республики	Снижение напряженности среди пациентов. Обеспечение	4	Снижение количества жалоб.

	лекарственными препаратами детей-инвалидов.		Увеличение степень удовлетворенности медицинскими услугами.
6. Общероссийский народный фронт (ОНФ)	Участие в контроле за обеспечением лекарственными препаратами детей-инвалидов.	5	Повышение известности и авторитета активистов ОНФ в Республике Карелия.
7. Общественные организации пациентов	Информирование родителей, имеющих детей-инвалидов, о возможностях обеспечить их необходимыми лекарствами.	5	Улучшение качества предоставляемых медицинских услуг.
8. Карельская региональная общественная организация защиты прав граждан «Согласие»	Содействие в обеспечение лекарственными препаратами детей-инвалидов	5	Улучшение качества предоставляемых медицинских услуг.
9. Общественный Совет при территориальном органе Росздравнадзора	Качественное предоставление медицинских услуг	5	Снижение количества обращений о нарушении прав пациентов.
10. Территориальный орган Росздравнадзора	Устранение нарушений законодательства об обеспечении детей с инвалидностью лекарствами.	4	<p>Осуществление контроля за организацией медицинской помощи и защитой прав инвалидов в сфере охраны здоровья.</p> <p>Осуществление государственного контроля в сфере обращения лекарственных средств.</p> <p>Снижение количества обращений о нарушении прав пациентов</p>

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Проведение анализа судебной практики по обеспечению лекарственными препаратами детей-инвалидов в Республике Карелия.	Аналитический текст с обобщением информации о судебной практике, предложениями по дальнейшей деятельности для обеспечения бюджетного финансирования приобретения лекарств.	Апрель 2018	КРОО «Согласие»
2	Проведение заседания Общественного совета при территориальном органе Росздравнадзора	Принятие решения о проведении круглого стола, утверждение программы круглого стола.	Апрель-май 2018	Общественный совет при ТО РЗН
3	Подготовка «круглого стола»	Текст разработанной программы мероприятия. Список участников. Оповещены заинтересованные стороны	Апрель-май 2018	Общественный совет при ТО РЗН, ТО РЗН
4.	Проведение «круглого стола» для ознакомления заинтересованных лиц с результатами анализа судебной практики	Представлены результаты анализа судебной практики. Предложена дальнейшая тактика для обеспечения бюджетного финансирования. Создана рабочая группа для реализации тактики.	16-17.05.2018	Общественный совет при ТО РЗН, ТО РЗН
5	Проведение заседание Общественного совета при ТО РЗН	Проведено заседание ОС при ТО РЗН с целью обсуждения итогов «круглого стола» и выработки рекомендаций для работы созданной рабочей группы.	Май-июнь 2018	Общественный совет при ТО РЗН, ТО РЗН



6	Проведение заседания рабочей группы ОС при ТО РЗН	Выработанный механизм взаимодействия организаций и ведомств для создания рабочей процедуры учета инвалидов по основному и сопутствующим заболеваниям, на примере детей-инвалидов; в распределении необходимых лекарственных препаратов по каналам финансирования; формировании финансовой заявки и получения финансирования на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами.	Май-октябрь 2018	Общественный совет при ТО РЗН. Все заинтересованные стороны.
7	Проведение семинара для НКО с целью ознакомления с процедурой оформления финансовой заявки на лекарства	Представление результатов работы поликлинических учреждений. Выработка общей позиции по возникшим сложностям и путям решения.	Октябрь 2018	Общественный совет при ТО РЗН. Заинтересованные пациентские НКО. Все заинтересованные стороны.

## 7. *Результаты деятельности*

### • **Качественные результаты:**

- Создан рабочий механизм учета инвалидов по основному и сопутствующим заболеваниям (на примере детей-инвалидов), распределению необходимых лекарственных препаратов по каналам финансирования, формированию финансовой заявки и получения финансирования на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами.
- Налажен механизм взаимодействия первичных медицинских учреждений, Министерства здравоохранения и Министерств финансов Республики Карелия.
- Повышен уровень знаний представителей заинтересованных некоммерческих организаций по защите прав членов своих целевых групп.
- Дети-инвалиды получили необходимые лекарственные препараты и возможность получать их в будущем.

### • **Количественные результаты:**

- В «круглом столе» приняли участие не менее 15 человек.
- В семинаре для НКО приняли участие не менее 10 человек.
- Создана рабочая группа в количестве не менее 6 человек (от каждой заинтересованной стороны по представителю).
- Проведено 2 заседания ОС при ТО РЗН, в которых примут участие не менее 7 человек.

**8. *Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)***

- Помещение для проведения заседаний Общественного совета, круглого стола, рабочих групп.
- Средства на офисные расходы (канцелярские товары, расходные материалы для копировально-множительной техники).
- Мобильная связь.
- Включение в реализацию технологии специалистов поликлиник города и республики.
- Включение в реализацию технологии экспертов-юристов
- Включение в реализацию технологии экспертов-финансистов.
- Включение в реализацию технологии специалистов в области разработки программного обеспечения для составления базы данных пациентов, нуждающихся в лекарственных препаратах.
- Возможность использовать ресурсы сети Интернет.
- Взаимодействие со средствами массовой информации.
- Взаимодействие с представителями пациентских организаций других регионов для использования их опыта.

**Технология**  
**«Популяризация деятельности общественных советов при органах власти в сфере здравоохранения»**  
**(Липецкая область)**

**1. Инициаторы/ организаторы**

Общественный совет по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области, Липецкий областной Союз некоммерческих организаций по защите прав пациентов.

**2. Название технологии**

Популяризация деятельности общественных советов при органах власти в сфере здравоохранения.

**3. Описание существующей проблемы**

Общественные советы при органах власти в сфере здравоохранения созданы для обеспечения эффективной коммуникации между органами власти и целевыми группами, в интересах которых должны действовать эти органы. Общественные советы имеют ряд функций по защите прав и интересов представителей целевых групп. Как правило, общественные советы не рассматривают индивидуальные вопросы конкретных людей, однако они являются площадками для публичного обсуждения актуальных проблем социальных, профессиональных и иных социальных групп, площадками взаимодействия представителей гражданского общества и власти. Зная функционал общественных советов, их можно достаточно эффективно использовать для защиты законных прав и интересов. Объективно, в эффективной работе общественных советов по обеспечению коммуникации заинтересованы также соответствующие органы власти, поскольку общественные советы способны снижать уровень социальной напряженности в целевых группах.

В то же время, для Липецкой области характерна низкая осведомленность граждан о деятельности и возможностях общественных советов. Более 80 % жителей области даже не знают об их существовании. Низкий уровень осведомленности в данной сфере снижает возможности людей по защите их прав и интересов. Общественные советы остаются невостребованными во многих ситуациях, когда они могли бы позитивно повлиять на ситуацию. Это прямо относится к Общественному совету по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области, функционал которого актуален для пациентов.

Главной проблемой, на решение которой направлена технология, является низкий уровень использования Общественного совета по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области для защиты своих прав и интересов.

**4. Цель деятельности**

Повысить активность и эффективность использования гражданами Общественного совета по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области.

**5. Заинтересованные стороны**

Заинтересованные стороны	Возможные интересы заинтересованных сторон	Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?	Стимулы для данной группы
1. Пациенты и их родственники в регионе	Решение проблем защиты прав и интересов больших групп людей. Повышение эффективности коммуникаций с контролирующими органами для защиты прав и интересов. Повышение эффективности маршрутизации пациентов в процессе решения их проблем. Уменьшение времени на оказании помощи пациентам.	5	Повышение качества предоставления медицинских услуг. Возможность правового урегулирования конфликтных ситуаций. Возможность организовать взаимодействие при решении конфликтных ситуаций на более высоком уровне. Возможность обращаться к общественникам для консультаций по административной работе лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ).
2. Медицинское сообщество, врачи, организации частного здравоохранения	Улучшение осведомленности о мнениях пациентов об удовлетворенности медицинской помощи.	5	Скорректировать работу для повышения качества обслуживания пациентов.
3. Органы государственной власти	Обеспечение эффективной обратной связи по сути дела от пациентов к органам государственной власти. Снижение нагрузки по рассмотрению жалоб за счет компетентного рассмотрения конфликтных ситуаций и выработкой рекомендаций со стороны общественных советов при органах власти.	5	Более эффективно оценивать ситуацию в отрасли. Принимать решения для повышения качества предоставления медицинских услуг.

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Создание индивидуальной страницы Общественного совета по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области на информационном портале Управления здравоохранения Липецкой области с контактами и формой обратной связи.	Наличие страницы на информационном портале для обратной связи.	Май 2018	Общественный совет по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области
2.	Создание общественных групп в популярных социальных сетях.	Наличие групп в социальных сетях. Количество групп в социальных сетях.	Май 2018	Липецкий областной Союз некоммерческих организаций по защите прав пациентов
3.	Публикации в печатных региональных средствах массовой информации (СМИ) о деятельности Совета (3-5 публикаций)	Публикации в СМИ. Количество публикаций.	Май – октябрь 2018	Общественный совет по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области
4.	Съемка сюжета и показ на региональном телевизионном канале о деятельности Общественного совета по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области	Демонстрация сюжета на телевидении.	Июль 2018	Общественный совет по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области
5.	Изготовление печатной продукции в виде брошюр с правовой информацией для пациентов.	Изданные брошюры с правовой информацией для пациентов. Количество и тираж брошюр.	Июнь – октябрь 2018	Общественный совет по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области
6.	Проведение регионального конгресса пациентов в Липецкой области	Проведение конгресса. Количество участников Конгресса.	Октябрь 2018	Общественный совет по защите прав пациентов при Управлении

				здравоохранения Липецкой области. Липецкий областной Союз некоммерческих организаций по защите прав пациентов.
7.	Проведение круглого стола с участием органов власти, медицинского и пациентского сообществ	Проведение круглого стола. Подведение итогов применения технологии. Принятие рекомендаций по развитию технологии.	Ноябрь 2018	Липецкий областной Союз некоммерческих организаций по защите прав пациентов.

#### **7. Результаты деятельности**

- Страница Общественного совета по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области на информационном портале Управления здравоохранения Липецкой области с контактами и формой обратной связи.
- Общественные группы Совета в популярных социальных сетях.
- Публикации в печатных региональных средствах массовой информации о деятельности Совета.
- Сюжета на региональном телевизионном канале о деятельности Общественного совета по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области.
- Печатная продукция в виде брошюр с правовой информацией для пациентов.
- Рекомендации по развитию технологии.
- Повышение активности и эффективности использования гражданами Общественного совета по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области для защиты законных прав и интересов.

#### **8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Наличие коалиции заинтересованных пациентских некоммерческих организаций (Липецкий областной Союз некоммерческих организаций по защите прав пациентов).
- Наличие мотивированного на развитие общественного совета (Общественный совет по защите прав пациентов при Управлении здравоохранения Липецкой области).
- Контакты инициаторов реализации технологии с органами власти и средствами массовой информации.

- Способность инициаторов креативно конструировать информацию о функциях и деятельности Общественного совета.
- Доступ инициаторов к средствам массовой коммуникации.

**Технология**  
**«Организация социального партнерства пациентских организаций и государственных структур**  
**в повышении уровня правовой грамотности пациентов»**  
**(город Москва)**

**1. Инициаторы/организаторы**

Межрегиональная общественная организация инвалидов «Московское общество рассеянного склероза» (МООИ МОРС), президент организации О.В. Матвиевская и вице-президент А.Е. Балтачева.

**2. Название технологии**

Организация социального партнерства пациентских организаций и государственных структур в повышении уровня правовой грамотности пациентов.

**3. Описание существующей проблемы**

В регионе отмечается низкий уровень правовой осведомленности пациентов в вопросах защиты прав на получение качественной и доступной медицинской помощи. Одним из направлений повышения уровня правовой грамотности пациентов является активизация работы региональных Общественных советов в сфере здравоохранения и повышение продуктивности такой работы. Общественные советы при органах власти созданы и действуют как инструменты коммуникации между органами власти и гражданским обществом. Такие советы при органах управления здравоохранением потенциально являются формой социального партнерства пациентских организаций и государственных структур, и в ходе реализации технологии повышения правовой грамотности пациентов данная форма совершенствуется.

**4. Цель деятельности**

Данная технология предполагает достижение двух целей.

- Цель 1 – развитие социального партнерства пациентских организаций и государственных структур в Москве.
- Цель 2 – повышение уровня правовой осведомленности пациентов Москвы.

**5. Заинтересованные стороны**

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
---------------------------------	---	---	----------------------------------



1. Департамент здравоохранения города Москвы	Повышение качества и доступности медицинской помощи пациентам Москвы	5	Использование потенциальных возможностей Общественного совета для реализации интересов Департамента.
2. Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (ТО Росздравнадзора) по Москве и МО	Повышение качества и доступности медицинской помощи пациентам Москвы	5	Использование потенциальных возможностей Общественного совета для реализации интересов ТО Росздравнадзора
3. Главное бюро медико-социальной экспертизы (ГБ МСЭ) города Москвы	Повышение объективности и качества освидетельствования	5	Использование потенциальных возможностей Общественного совета для реализации интересов ГБ МСЭ
4. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС)	Пересмотр тарифов услуг по обязательному медицинскому страхованию	5	Использование потенциальных возможностей Общественного совета для реализации интересов ТФОМС

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Участвуем в заседаниях Общественного совета по защите прав пациентов при Департаменте здравоохранения города Москвы.	Повышение активности и результативности деятельности Общественного совета по защите прав пациентов при Департаменте	В ходе реализации технологии	Межрегиональная общественная организация инвалидов «Московское общество

		здравоохранения города Москвы.		рассеянного склероза» (МООИ МОРС).
2	Участвуем в работе рабочей группы по независимой оценке качества и доступности медицинской помощи в ЛПУ города Москвы.	Повышение активности и результативности рабочей группы по независимой оценке качества и доступности медицинской помощи в ЛПУ города Москвы.	В ходе реализации технологии	МООИ МОРС
3.	Участвуем в плановых заседаниях Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения.	Повышение активности и результативности деятельности Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Росздравнадзоре.	В ходе реализации технологии	МООИ МОРС
4.	Проводим круглые столы по вопросам особенностей освидетельствования и переосвидетельствования инвалидов в МСЭ города Москва. Обсуждаем вопросы доступности учреждений МСЭ города Москвы для инвалидов с трудностями в передвижении, а также вопросы межведомственного взаимодействия при проведении МСЭ	Повышение доступности учреждений МСЭ Москвы для инвалидов с трудностями в передвижении.  Повышение эффективности межведомственного взаимодействия при проведении МСЭ.	В ходе реализации технологии.	МООИ МОРС
5.	Организуем круглые столы по повышению правовой грамотности пациентов с представителями исполнительной власти, а также ТФОМС и медицинскими страховыми компаниями. Обсуждаем вопросы обязательного и добровольного медицинского страхования, получения высокотехнологичной помощи по ОМС, а также общие	Улучшение условий повышения правовой грамотности пациентов Москвы.  Повышение эффективности взаимодействия	В ходе реализации технологии.	МООИ МОРС

	<p>вопросы трехуровневой системы организации медицинской помощи в городе Москве.</p>	<p>пациентских организаций, органов исполнительной власти, ТФОМС, медицинскими страховыми компаниями.</p>		
--	--	---	--	--

## **7. Результаты деятельности**

- Повышение активности и результативности деятельности Общественного совета по защите прав пациентов при Департаменте здравоохранения города Москвы.
- Повышение активности и результативности рабочей группы по независимой оценке качества и доступности медицинской помощи в ЛПУ города Москвы.
- Повышение активности и результативности деятельности Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Росздравнадзоре.
- Повышение доступности учреждений МСЭ Москвы для инвалидов с трудностями в передвижении.
- Повышение эффективности межведомственного взаимодействия при проведении МСЭ.
- Улучшение условий повышения правовой грамотности пациентов Москвы.
- Повышение эффективности взаимодействия пациентских организаций, органов исполнительной власти, ТФОМС, медицинскими страховыми компаниями.

## **8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Заинтересованность некоммерческой организации (в нашем случае – инициатор технологии, МООИ МОРС) в решении проблемы низкой правовой грамотности пациентов.
- Знания представителей организации-инициатора в области социальных технологий.
- Опыт взаимодействия с некоммерческими пациентскими организациями.
- Опыт взаимодействия с органами власти.
- Опыт проведения просветительских мероприятий по вопросам повышения правовой информированности.

**Технология**  
**«Повышение эффективности общественного совета**  
**как площадки межведомственного взаимодействия»**  
**(Новосибирская область)**

**1. Инициаторы/ организаторы**

Ассоциация некоммерческих пациентских организаций и активных групп пациентов Новосибирской области и Общественный совет при территориальном органе Росздравнадзора (ТО РЗН) по Новосибирской области.

**2. Название технологии**

Повышение эффективности общественного совета как площадки межведомственного взаимодействия.

**3. Описание существующей проблемы**

Получение детьми-инвалидами образования является их неотъемлемым законодательно закрепленным правом и основополагающим условием успешной социализации, обеспечения полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в доступных видах профессиональной и социальной деятельности. Согласно Федеральному закону от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» эти дети имеют право на создание для них необходимых условий для получения образования, закрепленных в статьях №№ 2, 5, 29, 31. На деле же дети с хроническими заболеваниями, нуждающиеся в длительной терапии, подвергают свою жизнь опасности, находясь в образовательных учреждениях без необходимой медицинской помощи. Например: в дошкольных образовательных организациях детям с сахарным диабетом не оказывается медицинская помощь в виде инсулинотерапии по рекомендациям врача-эндокринолога, что подвергает опасности жизнь и здоровье ребёнка с сахарным диабетом в момент пребывания ребёнка в детском саду. Детям, страдающим фенилкетурией, работники детских садов отказываются разводить специализированное питание, а обычная пища смертельна для таких ребятшек.

Ратификация Россией международных Конвенций о правах ребенка, о правах инвалидов и другие правовые акты свидетельствует о постановке практической задачи максимального охвата образованием всех детей с ограниченными возможностями здоровья. Легитимным становится право любого ребенка на получение образования, отвечающего его потребностям и полноценно использующего возможности его развития, что влечет за собой необходимость структурно-функциональной, содержательной и технологической модернизации образовательной системы.

Ассоциация некоммерческих пациентских организаций Новосибирской области, подняла проблему инклюзивного образования детей- инвалидов с хроническими заболеваниями и предложила вернуть в образовательные учреждения медицинских работников для наблюдения за детишками с хроническими заболеваниями во время обучения в школах или воспитания в детских садах.

Для решения названных выше проблем необходима эффективная координация усилий пациентских некоммерческих организаций и органов власти. Площадкой для такой координации является межведомственный общественный совет. Такие советы в случае эффективной организации их деятельности позволяют решать проблемы, которые невозможно решить усилиями одной некоммерческой организации. В ходе реализации нашей технологии межведомственный координационный совет был создан для разработки единого подхода, направленного на решение проблемных вопросов детей – инвалидов с хроническими заболеваниями в детских образовательных учреждениях на доступ к медицинской помощи, а также приведение в соответствие с потребностями практики нормативно-правовых актов, регулирующих эту сферу деятельности.

#### 4. Цель деятельности

Повысить эффективность межведомственного взаимодействия в решении проблем пациентов. 2. Повысить уровень и качество решения актуальных проблем пациентского сообщества.

#### 5. Заинтересованные стороны

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
1. Ассоциация некоммерческих пациентских организаций и активных групп пациентов Новосибирской области	Решение проблем пациентов, интересы которых представляют входящие в Ассоциацию некоммерческие организации	5	Развивать дальнейшие взаимоотношения как внутри Ассоциации между НКО, так и вне Ассоциации с органами исполнительной и законодательной власти
2. Межрегиональная общественная организация по борьбе с сахарным диабетом (МРОО) «ДиалайфСибирь»	Создание единого понятного механизма оказания медицинской помощи детям – инвалидам с хроническими заболеваниями в школьных и дошкольных образовательных учреждениях.	5	Основным стимулом является устранение конфликтных ситуаций в отношениях детей с инвалидностью и их родителей с образовательными учреждениями. Будет создано единое понятийное поле путём разработки четких и понятных действий для каждого участника процесса (ребёнок-инвалид с хроническим заболеванием, воспитатель/преподаватель, медицинский работник).
3. Новосибирское отделение Межрегиональной общественной организации пациентов с болезнью Фабри и другими редкими заболеваниями «Дорога к жизни» (объединяет все орфанные заболевания)	Создание единого понятного механизма оказания медицинской помощи детям – инвалидам с хроническими заболеваниями в школьных и дошкольных образовательных учреждениях.	5	Устранение конфликтных ситуаций в отношениях детей с инвалидностью и их родителей с образовательными учреждениями.

4. Образовательные учреждения всех уровней, в которых обучаются дети с инвалидностью.	Уменьшение количества жалоб от родителей детей с инвалидностью.	4	Отсутствие нареканий к работе образовательного учреждения со стороны вышестоящих организаций.
5. Министерство здравоохранения Новосибирской области	Улучшение показателей состояния здоровья детей.	4	Отсутствие нареканий к работе Министерства со стороны вышестоящих органов власти.
6. Министерство образования Новосибирской области	Снижение уровня социальной напряженности в группе родителей детей с инвалидностью.	4	Отсутствие нареканий к работе Министерства со стороны вышестоящих органов власти.

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Заседание межведомственного Общественного совета по вопросу медицинского сопровождения детей с хроническими и орфанными заболеваниями в школьных и дошкольных образовательных учреждениях	Принятие решения о цели и формате совместной деятельности заинтересованных некоммерческих организаций.	Апрель – июнь 2018	Общественный совет при ТО РЗН по Новосибирской области. Общественный совет при МЗ Новосибирской области. Общественный совет при Министерстве образования Новосибирской области. Ассоциация некоммерческих пациентских организаций Новосибирской области.
2.	Участие членов правления Ассоциации некоммерческих пациентских организаций Новосибирской области в заседании Общественного совета при министерстве образования Новосибирской области.	Решение Общественного совета о проведении расширенного заседания на тему проблем получения медицинской помощи в	Апрель 2018	Общественный совет при Министерстве образования НСО, Ассоциация некоммерческих пациентских

		образовательных учреждениях детьми с хроническими заболеваниями.		организаций Новосибирской области.
3.	Подготовка и проведение конференции по проблемам детей с сахарным диабетом.	Повышение уровня информированности заинтересованных сторон в вопросах помощи детям с сахарным диабетом.	Май 2018	Ассоциация некоммерческих пациентских организаций области.  МРОО «ДиалайфСибирь». Министерство здравоохранения области.  Члены общественных советов при ТО РЗН области и Министерства образования области.
4.	Подготовка к заседанию межведомственного общественного совета.	Предложения по решению проблемы предоставления медицинской помощи в образовательных учреждениях детям с хроническими заболеваниями.  Список участников заседания Совета.  Темы выступлений участников.	Июнь 2018	Ассоциация пациентских организаций области. Министерство здравоохранения области.  ТО РЗН области. Министерство образования области. Департамент образования города Новосибирска. Родительский комитет при Общественном совете Министерства образования области.  Районные отделы образования Новосибирской области.

5.	Заседание Межведомственного общественного совета по проблеме получения медицинской помощи (длительного лечения) детьми – инвалидами с хроническими и орфанными заболеваниями во время воспитания и обучения в школьных и дошкольных образовательных учреждениях.	Решение о совместной разработке и принятии министерствами здравоохранения и образования области нормативно-правового акта с целью решения проблемы.	Сентябрь 2018	Члены Межведомственного общественного совета по проблеме получения медицинской помощи (длительного лечения) детьми – инвалидами с хроническими и орфанными заболеваниями.
----	--	---	---------------	---

## **7. Результаты деятельности**

- Повышение уровня информированности заинтересованных сторон в вопросах помощи детям с сахарным диабетом.
- Предложения по решению проблемы предоставления медицинской помощи в образовательных учреждениях детям с хроническими заболеваниями.
- Решение о совместной разработке и принятии министерствами здравоохранения и образования области нормативно-правового акта с целью решения проблемы.
- Апробирование социальной технологии повышения эффективности деятельности межведомственного общественного совета по решению проблем детей с хроническими заболеваниями.
- Повышение качества взаимодействия некоммерческих организаций, заинтересованных в решении проблем детей с хроническими заболеваниями.

## **8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Рабочий уровень взаимодействия инициаторов технологии с профильными некоммерческими организациями области.
- Рабочий уровень взаимодействия инициаторов технологии с органами государственной власти и местного самоуправления области.
- Аналитические компетенции.
- Опыт подготовки проектов нормативно-правовых актов.



## Технология «Вовлечение и сопровождение пациентов с редкими заболеваниями» (Омская область)

### 1. *Инициаторы/ организаторы*

Совет по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора (ТО РЗН) по Омской области.

### 2. *Название технологии*

Вовлечение и сопровождение пациентов с редкими заболеваниями.

### 3. *Описание существующей проблемы*

Страшно, когда диагноз неизвестен, но вдвойне страшнее, если диагностированное заболевание редкое, неизученное и с трудом поддается лечению. В Омской области число людей с такими заболеваниями год от года растет. Как им помочь, порой не знают даже врачи. В лечении больных с редкими заболеваниями много вопросов, некоторые из них могут быть решены только на федеральном уровне. К числу основных проблем в омском регионе можно отнести: недостаток финансовых средств в субъекте, неразвитая нормативная база оказания помощи больным, отсутствие диагностических возможностей. В силу несовершенства законодательства и ограниченности финансовых средств медицины зачастую вынуждены делать непростой моральный выбор – выбирать, кого обеспечивать лекарствами в первую очередь. Это дается очень тяжело. Но ведь заболеть редким заболеванием с дорогостоящим лечением может каждый, поэтому гарантии и помощь общества и государства чрезвычайно важны.

подавляющая часть редких заболеваний являются генетическими, но встречаются болезни, имеющие аутоиммунное или инфекционное происхождение. Пациенты с редкими заболеваниями обычно сталкиваются с проблемой диагностики, поиском квалифицированного специалиста, получением достоверной информации о своем заболевании, постановкой точного диагноза. Решать эти проблемы без заинтересованной внешней поддержки чрезвычайно трудно. В то же время, механизмы такой поддержки в настоящее время слабы.

Главной проблемой, на решение которой направлена данная технология, является слабость механизмов поддержки пациентов с редкими заболеваниями в Омской области.

### 4. *Цель деятельности*

Создание в Омской области системы поддержки пациентов с редкими заболеваниями.

Задачи:

- 4.1. Создание регионального регистра пациентов с редкими заболеваниями.
- 4.2. Организация обмена опытом в сфере организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения больных с редкими заболеваниями.
- 4.3. Организация взаимодействия с экспертами из ведущих федеральных центров и институтов.
- 4.4. Организация взаимодействия общественных организаций, социальных служб и организаций областного здравоохранения.

## 5. Заинтересованные стороны

Заинтересованные стороны	Возможные интересы заинтересованных сторон	Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?	Стимулы для данной группы
1. Пациенты (взрослые и юные, их родственники и близкие)	Высокий уровень диагностики пациентов с редкими заболеваниями.  Высокий уровень медицинской помощи пациентам с редкими заболеваниями.	5	Контроль и профессиональная настороженность медицинских работников, ранняя диагностика, возможность получения полной медицинской информации о течении заболевания.
2. Фармацевтические компании	Государственные контракты по обеспечению доступа к дорогостоящим препаратам для лечения редких заболеваний. Адаптация бизнес-модели к социальным нуждам с учетом безусловной коммерческой отдачи.	4	Отсутствие административного прессинга со стороны органов здравоохранения.
3. Министерство здравоохранения Омской области, руководители медицинских государственных и коммерческих учреждений.	Повышение информированности медицинского сообщества о редких заболеваниях (врачей общей практики и узких специалистов). Вовлеченность разных специалистов и большого количества медучреждений в систему оказания помощи пациентам с редкими заболеваниями, и как следствие, улучшение показателей работы регионального здравоохранения.	4	Рост объемов финансирования на лечение редких заболеваний.  Предоставление из бюджета Российской Федерации в той или иной форме финансовой помощи области целевого характера.

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
---	-------------	-----------------------	--------	------

1.	Создание регистра больных с редкими заболеваниями.	Наличие поименных списков пациентов с редкими заболеваниями на участках каждого медицинского учреждения региона.	2-3 квартал 2018	Министерство здравоохранения Омской области. Руководители медицинских учреждений Омска и Омской области.
2.	Взаимодействие со средствами массовой информации по освещению проблемы и деятельности по ее решению.	Публикации, сюжеты на радио- и телеканалах о проблемах, связанных качеством жизни, доступом к медицинской помощи больных с редкими заболеваниями.	2018-2019	Совет по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора по Омской области. Министерство здравоохранения Омской области.
3.	Подготовка предложений и дополнений в региональные и федеральные законопроекты, регулирующие деятельность отрасли здравоохранения, с учетом интересов больных с редкими заболеваниями.	Рассмотрение предложений на региональном и федеральном уровне. Внесение дополнений в соответствующие законопроекты.	2018-2019	Совет при РЗН по Омской области.
4.	Осуществление постоянного контроля за лекарственным обеспечением данной категории больных.	Адресное обеспечение больных с редкими заболеваниями медикаментами, отпускаемыми по бесплатным и льготным рецептам.	2018-2019	Министерство здравоохранения Омской области. Члены Совета.
5.	Тематические круглые столы по вопросам улучшения качества медицинской помощи больным с редкими заболеваниями.	Количество участников круглых столов. Представительство экспертов, руководителей органов власти на круглых столах.		Совет при РЗН по Омской области.
6.	Участие сотрудников медицинских учреждений региона в научно-практических конференциях, семинарах, подготовке обзоров, статей, проведении научных исследований на темы, касающиеся редких заболеваний	Сертификаты и др. документы, подтверждающие повышение уровня квалификации медицинских работников в данном направлении. Публикации в специальных изданиях. Результаты научных исследований.	2018-2019	Руководители медицинских учреждений региона.
7.	Организация работы контакт-центра (call – центра) для больных с редкими заболеваниями по вопросам оказания	Повышение уровня качества медицинского обслуживания больных с редкими заболеваниями.	2018	Министерство здравоохранения Омской области

	медицинского сопровождения и лекарственного обеспечения.			
8.	Оценка качества информирования пациентов или их законных представителей о методах диагностики, диагнозе, реабилитации, праве на санаторно-курортное лечение и т.д., получение обратной связи от пациентов.	Результаты анкетирования пациентов.	2018	Общественный совет. Студенты средних профессиональных учебных заведений.
9.	Организация взаимодействия с органами социальной защиты.	Наблюдение пациентов с редкими заболеваниями на дому. Взаимодействие медицинского персонала и социальных работников, прикрепленных к пациентам.	2018-2019	Представители медицинских учреждений. Социальные работники.
10.	Распространение информации о больных с редкими заболеваниями и их доступе к качественному медицинскому сопровождению.	Создание региональной организации больных с редкими заболеваниями в Омске. Создание отдельного веб-сайта или посадочной страницы на Интернет-сайте другой организации.	2018	Совет при РЗН по Омской области.

## 7. Результаты деятельности

- Обеспечение устойчивых и эффективных связей между медицинским сообществом и сообществом пациентов.
- Повышение удовлетворенности больных качеством медицинского сопровождения и медицинской помощи.
- Повышение уровня диагностики, контроля качества лекарственных препаратов, контроль обеспечения больных льготными лекарственными препаратами.
- Снижение социальной напряженности в группах больных редкими заболеваниями.

## **8.     Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

Для реализации технологии вовлечения и сопровождения пациентов с редкими заболеваниями на территории Омской области необходимо формирование рабочей группы из представителей различных организаций. В состав рабочей группы должны войти представители Совета при ТО РЗН по Омской области, государственных медучреждений, органов власти, СМИ, образовательных учреждений медицинского профиля среднего и высшего звена. Общее руководство должен осуществлять Совет при РЗН по Омской области.

Необходимы следующие ресурсы:

- Человеческие (трудовые ресурсы) – студенты медицинской академии и медицинских колледжей, волонтеры (для проведения анкетирования).
- Информационные – СМИ (радио, ТВ, печатные издания, интернет-издания) – для осуществления деятельности по информированию.
- Финансовые – расходы на полиграфическую рекламу (буклеты, памятки и т.д.), создание посадочной страницы на веб-сайте, расходы при организации масштабных тематических мероприятий и т.д.

**Технология**  
**«Организация общественного контроля за качеством**  
**лечебного питания в медицинских учреждениях региона»**  
**(Пензенская область)**

**1. Инициаторы/ организаторы**

Совет общественных организаций по защите прав пациентов территориального органа (ТО) Росздравнадзора по Пензенской области.

**2. Название технологи**

Организация общественного контроля за качеством лечебного питания в медицинских учреждениях региона.

**3. Описание существующей проблемы**

Адекватное лечебное питание пациентов в медицинских учреждениях является одним из условий выздоровления. В соответствии с установленным порядком, назначение базисной диеты, коррекция диеты соответственно тяжести состояния больного и нозологической формы заболевания проводятся дежурным (лечащим) врачом. Назначенная диета вносится в историю болезни и одновременно в сводный заказ на всех поступивших больных, который направляется старшей медицинской сестрой на пищеблок в установленное время. Учет диет ведется палатными медицинскими сестрами, ежедневно сообщающими старшей медицинской сестре отделения количество больных и их распределение по диетам.

В то же время, члены Совета общественных организаций по защите прав пациентов периодически получали информацию о проблемах в организации лечебного питания в некоторых медицинских учреждениях области. Такие проблемы объективно способны затянуть сроки выздоровления, создать другие проблемы, негативно влияющие на качество жизни пациентов.

Выделяя главную проблему, на решение которой направлена технология, необходимо назвать несоответствие лечебного питания в некоторых медицинских учреждениях установленным нормативам.

**4. Цель деятельности**

Организовать общественный контроль качества лечебного питания в медицинских учреждениях Пензенской области.

**5. Заинтересованные стороны**

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
---------------------------------	---	---	----------------------------------

Совет общественных организаций по защите прав пациентов (ТО) Росздравнадзора по Пензенской области	Апробирование новой технологии общественного контроля.  Практическое выполнение функции Совета по защите прав пациентов.	5	Использование ресурсов проекта, в ходе которого разработана и апробирована технология общественного контроля.  Повышение известности и авторитета Общественного совета.
ТО Росздравнадзора по Пензенской области	Практическое выполнение функции ТО по контролю за качеством медицинских услуг.	4	Уменьшение количества жалоб от пациентов.
Министерство здравоохранения Пензенской области	Улучшение показателей медицинских учреждений области.	4	Уменьшение количества жалоб от пациентов.
Пациенты, находящиеся в медицинских учреждениях Пензенской области и получающие лечебное питание	Повышение качества лечебного питания.	5	Возможность добиться повышения качества лечебного питания усилиями общественных контролеров.

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Разработка технологии общественного контроля для применения в рамках проекта	Описание социальной технологии в виде текста	Май 2018	Общественный совет по защите прав пациентов
2.	Создание рабочей группы для проведения общественного контроля на заседании Общественного Совета по защите прав пациентов при Территориальном органе Росздравнадзора по Пензенской области	Решение о создании рабочей группы	Июнь 2018	Общественный совет по защите прав пациентов

3.	Проведение инспекционных посещений медицинских учреждений области	Количество отчетов о проведенных инспекциях	Июнь – август 2018	Общественные инспекторы. Руководители медицинских учреждений.
4.	«Круглый стол» с представителями заинтересованных сторон по обсуждению результатов применения технологии	Количество участников мероприятия на основании регистрационного списка	Август 2018	Общественный совет. ТО Росздравнадзора. Министерство здравоохранения области.
	Формулирование рекомендаций по решению выявленных проблем	Рекомендации в виде текста	Сентябрь 2018	Общественные инспекторы.

## 7. Результаты деятельности

Количественные результаты:

- Разработана одна социальная технология общественного контроля.
- Создана одна рабочая группа для осуществления общественного контроля качества лечебного питания.
- Проведено не менее 6 инспекций медицинских учреждений.
- Проведен один круглый стол с количеством участников не менее 15 человек.

Качественные результаты:

- Повышен уровень информированности персонала медицинских учреждений о лечебном питании.
- Повышен уровень компетентности членов Общественного совета в вопросах осуществления общественного контроля.
- Повышено качество лечебного питания в медицинских учреждениях.

## 8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)

- Человеческие ресурсы: заинтересованные в решении проблемы члены Общественного совета при ТО Росздравнадзора.
- Персональные компьютеры и доступ в Интернет.
- Рабочее взаимодействие с органами исполнительной власти и медицинскими учреждениями.



## Технология «Улучшение деятельности общественных советов при медицинских организациях» (Пермский край)

### 1. *Инициаторы/ организаторы*

Пермская региональная общественная организация инвалидов и больных рассеянным склерозом «Ариадна».

### 2. *Название технологии*

Улучшение деятельности общественных советов при медицинских организациях Пермского края.

### 3. *Описание существующей проблемы*

В Пермском крае при всех медицинских организациях созданы общественные советы. В то же время, многие члены таких общественных советов не понимают целей, задач, функций общественного совета при медицинской организации, не знают эффективных методов своей деятельности. Это существенно снижает эффективность деятельности общественных советов, которые потенциально являются важным инструментом коммуникации между пациентами и медицинскими учреждениями. Общественные советы способны влиять на качество медицинских услуг, содействовать защите прав и законных интересов пациентов и в конечном итоге – повышать удовлетворенность пациентов и снижать уровень социальной напряженности в группе пациентов. Члены организации – инициатора технологии приняли решение провести совещание для разъяснения информации о работе общественных советов при медицинских организациях, о содержании нормативно-правовых актах (НПА), регулирующих их деятельность, о результатах проведенной независимой оценки медицинских организаций.

Главной проблемой, на решение которой направлена технология, является низкая компетентность членов общественных советов при медицинских организациях по вопросам деятельности общественных советов.

### 4. *Цель деятельности*

Улучшение деятельности общественных советов при медицинских организациях Пермского края.

#### **Задачи:**

- 1.1. Определение приоритетов и задач работы общественных советов.
- 1.2. Улучшение взаимодействия между медицинским сообществом и пациентами.
- 1.3. Повышение эффективности общественного контроля учреждений здравоохранения Прикамья: сопровождение результатов независимой оценки медицинских организаций края.
- 1.4. Организация обмена опытом, в том числе лучшими практиками общественных советов Прикамья.

## 5. *Заинтересованные стороны*

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
1. Министерство здравоохранения Пермского края	<p>Снижение социальной напряженности в регионе.</p> <p>Контроль за деятельностью общественных советов при медицинских организациях.</p> <p>Использование ресурса общественных советов в реализации задач Министерства здравоохранения Пермского края.</p>	5	Обеспечение контроля за ситуацией в регионе.
2. Общественный совет при Министерстве здравоохранения Пермского края.	Внедрение в практику результатов независимой оценки медицинских организаций края.	5	<p>Возможность реализации независимой оценки медицинских организаций Пермского края силами третьих лиц.</p> <p>Контроль за ситуацией в медицинских организациях.</p>
3. Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Пермского края.	<p>Привлечение членов ОС при МО в реализации прав граждан в сфере здравоохранения региона.</p> <p>Улучшение качества медицинских услуг в медицинских организациях края.</p> <p>Медиация конфликтов во взаимодействии медицинского сообщества и пациентов.</p>	5	<p>Получение оперативной информации по ситуации в регионе.</p> <p>Уменьшение количества жалоб от пациентов на качество медицинских услуг.</p>

4. Медицинские организации (главные врачи)	<p>Понимание миссии общественного совета при медицинском учреждении.</p> <p>Совместная деятельность с общественным советом.</p> <p>Уменьшение количество жалоб пациентов.</p> <p>Использование общественного совета в качестве переговорной площадки.</p>	5	Повышение уровня удовлетворенности пациентов услугами медицинских учреждений.
5. Общественные советы при медицинских организациях	<p>Понимание миссии общественного совета.</p> <p>Умение вести совместную деятельность с медицинской организацией.</p> <p>Умение разрешать конфликты.</p> <p>Умение контролировать исполнение рекомендаций независимой оценки.</p>	5	Корректировка медицинской организации, при которой работает ОС, в сторону пациент-ориентированной организации.

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Разработка программы проведения совещания	Намечена дата, согласована с руководством МЗ ПК	Март 2018	<p>Сопредседатель Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Пермского края Т.В. Романовская.</p> <p>Заместитель министра здравоохранения Пермского края Калина Я.В.</p>

2.	Сбор отчетов о деятельности общественных советов при медицинских организациях Пермского края за 2017 год.	Аналитические отчеты	Март 2018	Сопредседатель Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Пермского края Т.В. Романовская. Заместитель министра здравоохранения Пермского края Калина Я.В.
3.	Рассылка приглашений главным врачам и председателям ОС при МО ПК	Согласие всех главных врачей и председателей общественных советов на участие в совещании	Апрель 2018	Сопредседатель Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Пермского края Т.В. Романовская. Заместитель министра здравоохранения Пермского края Калина Я.В.
4.	Отбор лучших практик ОС при МО ПК для награждения по итогам 2017	Перечень отобранных лучших практик работы ОС при МО.	Апрель 2018	Сопредседатель Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Пермского края Т.В. Романовская. Заместитель министра здравоохранения Пермского края Калина Я.В.
5.	Проведение совещания	Количество участников совещания.	25 апреля 2018	Сопредседатель Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Пермского края Т.В. Романовская.

				Заместитель министра здравоохранения Пермского края Калина Я.В.
--	--	--	--	---

## **7. Результаты деятельности**

- Проведено 25 апреля 2018 г. расширенное совещание, в котором приняли участие более 270 человек, в том числе представителей Минздрава, главные врачи, представителей краевых общественных советов при МЗ ПК и советов при медицинских организациях Прикамья.
- Повышен уровень информированности участников совещания об инструментах независимой оценки медицинских организаций, определены перспективы дальнейшей работа с рекомендациями.
- Определены мероприятия для включения в планы деятельности ОС при МО.
- Повышен уровень мотивации членов общественных советов путем награждения пяти ОС при МО по инициативе пациентского совета благодарственными письмами от министра МЗ ПК по итогам деятельности за 2017 года.
- Обсуждено адресованное Общественному совету при Минздраве Пермского края предложение стать ресурсной площадкой для общественных советов при медицинских организациях.
- Повышен уровень компетентности членов общественных советов при медицинских организациях по вопросам деятельности общественных советов

## **8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Заинтересованная в решении проблемы пациентская организация.
- Рабочее взаимодействие инициатора технологии с Министерством здравоохранения ПК.
- Специалист по информационному сопровождению проекта (пресс-секретарь).
- Фотограф.
- Средства на оплату проезда участников к месту проведения совещания (проезд оплачен за счет средств медицинских организаций Пермского края).
- Средства на оплату полиграфической продукции (печать благодарственных писем МЗ ПК).
- Конференц-зал для совещания (предоставлен Министерством здравоохранения Пермского края безвозмездно).
- Проектор, экран, микрофоны, ноутбук.

**Технология**  
**«Повышение уровня информированности населения**  
**о правах на получение качественных бесплатных медицинских услуг»**  
**(Ростовская область)**

**1. Инициаторы/организаторы**

Общественный Совет по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора (ТО РЗН) по Ростовской области.

**2. Название технологии**

Повышение уровня информированности населения о правах на получение качественных бесплатных медицинских услуг.

**3. Описание существующей проблемы**

Одной из актуальных проблем в сфере здравоохранения в Ростовской области является низкий уровень знаний пациентов о своих правах на получение качественной бесплатной медицинской помощи. Пациенты не знают, к кому обратиться за консультацией, кто может им помочь в решении возникшей проблемы. Из-за незнания они часто сразу начинают писать жалобы в Министерство здравоохранения РФ, Президенту РФ. В то же время, многие проблемные вопросы могли бы быть решены на месте, если бы пациент обратился в региональный орган здравоохранения.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ в каждой медицинской организации на информационных стендах должна быть размещена информация о том, к кому и куда обращаться в случае нарушения прав пациентов, в случае отказа в предоставлении медицинской услуги. Однако выборочный мониторинг медицинских организаций демонстрирует, что такая информация есть не всегда.

Главной проблемой, на решение которой направлена технология, является низкий уровень информированности пациентов медицинских учреждений о возможностях решения проблем во взаимоотношениях с этими учреждениями.

**4. Цель деятельности**

Повысить уровень информированности населения о праве на получение бесплатных качественных медицинских услуг и способах решения конфликтных ситуаций в отношениях с медицинскими организациями на территории Ростовской области.

**5. Заинтересованные стороны**

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>

1. Общественный совет по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Ростовской области	Повышение уровня информированности пациентов о своих правах. Снижение количества жалоб пациентов.	5	Эффективное выполнение основной функции Общественного совета. Повышение известности и авторитета членов Совета среди представителей целевой группы.
2. Министерство здравоохранения Ростовской области	Улучшение работы медицинских организаций. Снижение количества жалоб пациентов.	5	Отсутствие нареканий на качество работы Министерства. Сохранение социальной стабильности.
3. Управление здравоохранения города Ростов-на-Дону	Улучшение работы медицинских организаций города. Снижение количества жалоб пациентов.	5	Повышение эффективности контроля за качеством медицинских услуг в городе. Привлечение ресурса пациентских некоммерческих организаций для контроля за качеством медицинских услуг.

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Заседание ОС, утверждение плана мероприятий по информированию пациентов, методики опроса пациентов.	Утвержденный план мероприятий по информированию пациентов. Утвержденная методика опроса пациентов.	Апрель 2018	Председатель Совета Ростовского областного регионального отделения межрегионального общественного движения (МОД) «Движение против рака» Ж.Ю. Бондарева
2.	Распространение информационных материалов о реформе контроля «Памятка по обезболиванию», «Памятка для граждан, делающих выбор – лекарства или денежная компенсация»	Повышение уровня информированности пациентов о возможности получения	Май 2018	Общественный Совет по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Ростовской области

	для размещения их на стендах в медицинских организациях.	качественных медицинских услуг.		
3.	Мониторинг размещения на стендах в медицинских организациях (МО) информации о том, куда можно обратиться в случае нарушения прав пациентов в получении медицинской помощи или отказа в ней (телефоны горячей линии Министерства здравоохранения области, управления здравоохранения города Ростов-на-Дону, ТО РЗН.	Информация о наличии и полноте информационных материалов для пациентов в медицинских организациях области.	Май – июнь 2018	Общественный Совет по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Ростовской области
4.	Проведение опроса пациентов об уровне информированности о том, куда обратиться в случае некачественного оказания медицинских услуг или отказа в них.	Собрано не менее 300 опросных листов	Май – август 2018	Общественный Совет по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Ростовской области
5.	Публикация информационных материалов в региональных средствах массовой информации о правах пациентов.	Информационные материалы о правах пациентов в открытом доступе.	Апрель – сентябрь 2018	Председатель Совета Ростовского областного регионального отделения межрегионального общественного движения (МОД) «Движение против рака» Ж.Ю. Бондарева
6.	Общественные слушания ТО РЗН по РО по итогам проведенного мониторинга и опроса	В слушаниях приняло участие не менее 50 человек.	9 сентября 2018	Общественный Совет по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Ростовской области
7.	Семинар с рабочими группами пациентских некоммерческих организаций «Рассеянный склероз», «Стомированные пациенты» и «Движение против рака»	Повышение уровня информированности активистов пациентских	Сентябрь 2018	Ростовское областного региональное отделение межрегионального общественного движения (МОД) «Движение против рака»



		организаций о правах пациентов.		
--	--	---------------------------------	--	--

## **7. Результаты деятельности**

- Повысился уровень информированности населения о своем праве на получение качественных бесплатных медицинских услуг.
- Уменьшилось количество жалоб от населения в федеральные органы государственной власти.
- Улучшилась система взаимодействия Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Ростовской области с медперсоналом в лечебных учреждениях области.
- В опросе пациентов об уровне их информированности приняло участие 300 человек. Результаты опроса представлены на общественных слушаниях с участием представителей Общероссийского народного фронта, Общественной палаты при губернаторе области, страховых компаний, заместителя губернатора РО, руководителя ТО РЗН, представителя Министерства здравоохранения области, председателя Общественного совета по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Ростовской области.

## **8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Заинтересованная в решении проблемы некоммерческая пациентская организация и рабочая группа для координации реализации технологии (состав рабочей группы: Ж.Ю. Бондарева, А.В. Сугонаяева, Е.В. Рыбина).
- Конструктивное взаимодействие членов рабочей группы с профильными органами государственной власти и местного самоуправления.
- Технические средства – автомобиль (предоставлен ТО Росздравнадзора) для поездок в отдаленные города Ростовской области.
- Денежные средства для тиражирования опросных листов (привлеченный ресурс).

**Технология**  
**«Общественный мониторинг наличия и качества парковок**  
**для людей с инвалидностью у медицинских учреждений»**  
**(Свердловская область)**

**1. Инициаторы/организаторы**

Свердловская региональная организация инвалидов и больных рассеянным склерозом «Радуга», Свердловское региональное отделение Всероссийского общества гемофилии

**2. Название технологии**

Общественный мониторинг наличия и качества парковок для людей с инвалидностью у медицинских учреждений города Екатеринбурга.

**3. Описание существующей проблемы**

Отсутствие парковок у многих медицинских учреждений, а также отсутствие на существующих парковках специально выделенных мест для парковки инвалидов. Отсутствие пандусов у входов в медицинские учреждения. Существующие парковочные места для инвалидов сделаны без соблюдения нормативов (нет специальной разметки, нет специального занижения бордюра для беспрепятственного въезда инвалидной коляски).

Правовые возможности для решения проблемы отсутствия парковок для лиц с инвалидностью в РФ уже созданы. Российская федерация в 2012 году ратифицировала Конвенцию по правам инвалидов (ФЗ-46 от 03.05.2012 «О ратификации конвенции по правам инвалидов»). Согласно данной конвенции запрещена дискриминация инвалидов по какому-либо признаку, в том числе и по группам инвалидности, по состоянию здоровья, ещё по каким-либо признакам.

Для приведения в соответствие с Конвенцией по правам инвалидов федерального законодательства РФ 29.12.2017 был принят ФЗ-477 О внесении изменений в статью 15 Федерального закона «О Социальной защите инвалидов в Российской Федерации». На каждой стоянке (остановке) транспортных средств, в том числе около объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (жилых, общественных и производственных зданий, строений и сооружений, включая те, в которых расположены физкультурно-спортивные организации, организации культуры и другие организации), мест отдыха, выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для бесплатной парковки транспортных средств, управляемых инвалидами I, II групп, а также инвалидами III группы в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и транспортных средств, перевозящих таких инвалидов и (или) детей-инвалидов. На указанных транспортных средствах должен быть установлен опознавательный знак «Инвалид». Порядок выдачи опознавательного знака «Инвалид» для индивидуального использования устанавливается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти. Указанные места для парковки не должны занимать иные транспортные средства.

Парковка специальных автотранспортных средств инвалидов должна быть организована путем установки дорожного знака 8.17 «Инвалиды» Правил дорожного движения (ПДД) РФ и нанесением дорожной разметки 1.24.3 ПДД РФ.

Нормы расчета стоянок автомобилей у больниц и поликлиник определяются согласно Приложения 9. СНиП 2.07.01-89\*.

Рекреационные территории, объекты отдыха, здания и сооружения	Расчетная единица	Число машино-мест на расчетную единицу
Больницы	100 коек	3-5
Поликлиники	100 посещений	2-3

Таким образом, у Областной больницы, например, количеством 1200 очных консультаций в день, стоянка должна быть  $1200/100 \cdot 2-3=24-36$  машино-мест. Следовательно, 10 % мест – это 2-4 машино-места (но не менее одного места) для бесплатной парковки транспортных средств, управляемых инвалидами I, II групп, а также инвалидами III группы в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

В соответствии с п. 5 ч. 1 ст. 16, ч. 4 ст. 14 Федерального закона от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» к полномочиям органов местного самоуправления городского округа и муниципального района относятся вопросы создания и обеспечения функционирования парковок (парковочных мест).

По результатам анализа условий дорожного движения на дорогах и территориях общего пользования, предназначенных для перемещения транспортных средств и (или) пешеходов, уполномоченными органами планируются мероприятия по формированию единого парковочного пространства (размещение гаражей, стоянок, парковок (парковочных мест) и иных подобных сооружений), которые отражаются в проекте организации дорожного движения.

Указанный документ содержит требования к размещению соответствующих объектов на соответствующей территории и обязателен для реализации уполномоченными органами власти и владельцами автомобильных дорог при осуществлении мероприятий в области дорожного движения (п. 13 Правил подготовки проектов и схем организации дорожного движения, утвержденных приказом Минтранса России от 17.03.2015 № 43).

Вопросы организации парковок (парковочных мест) в пределах земельных участков, которые не отнесены к дорогам и территориям общего пользования, а находятся в собственности (пользовании) собственника земельного участка, в том числе учреждений здравоохранения, осуществляются ими самостоятельно. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ) содержит статью 5.43 Нарушение требований законодательства, предусматривающих выделение на автомобильных стоянках (остановках) мест для специальных автотранспортных средств инвалидов. Нарушение требований законодательства, предусматривающих выделение на автомобильных стоянках (остановках) мест для специальных автотранспортных средств инвалидов, влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от трех тысяч до пяти тысяч рублей; на юридических лиц – от тридцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей.

#### 4. *Цель деятельности*

Добиться организации парковочных мест для лиц с инвалидностью у медицинских учреждений Екатеринбурга.

#### 5. *Заинтересованные стороны*

Заинтересованные стороны	Возможные интересы заинтересованных сторон	Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?	Стимулы для данной группы
--------------------------	--	--	---------------------------

<b>1. Пациентские некоммерческие организации</b>	НКО представляют интересы пациентского сообщества, для которого жизненно важен вопрос доступности медицинских учреждений	5	Обеспечить доступность медицинских учреждений для лиц с ограничением жизнедеятельности
<b>2. Органы публичной власти: Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления</b>	Узнать о проблемах, которые волнуют пациентское сообщество от непосредственных получателей медицинских услуг	5	Организовать или улучшить доступность медицинских учреждений для лиц с ограничением жизнедеятельности
<b>3. Надзорные органы: территориальный орган Росздравнадзора (ТО РЗН) по Свердловской области, Прокуратура Свердловской области</b>	Выполнить функцию контроля в отношении проблемы доступности медицинских учреждений для лиц с ограничением жизнедеятельности	5	Получить содействие в осуществлении мониторинга доступности медицинских учреждений для лиц с ограничением жизнедеятельности силами представителей пациентского сообщества

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Создание региональной команды для реализации технологии общественного контроля.	Наличие команды (группы с четким распределением обязанностей всех членов) из представителей заинтересованных пациентских организаций.	1-30.04.2018	Координатор проекта
2.	Постановка проблемы и ее правовое обоснование.	Наличие текста со структурированным описанием проблемы, в том числе правовых предпосылок ее решения.	1-30.04.2018	Координатор проекта
3.	Проведение мониторинга наличия и качества парковочных мест для лиц с инвалидностью у медицинских	Количество выявленных фактов отсутствия парковочных мест и недостаточной приспособленности таких мест для лиц с инвалидностью.	1-30.04.2018	Представители пациентских общественных организаций,

	учреждений г.Екатеринбурга, фотосъемка состояния парковок.			включенных в мониторинг
4.	Анализ результатов мониторинга.	Наличие аналитического теста с выводами и рекомендациями по методам организации парковочных мест для лиц с инвалидностью.	1-31.05.2018	Координатор проекта
5.	Составление и рассылка писем на имя главных врачей медицинских учреждений с целью выяснить, кому принадлежит земельный участок под парковкой.	Количество направленных главным врачам писем.	1-31.05.2018	Координатор проекта и представители пациентских организаций
4.	Доклад о полученных результатах мониторинга на заседании Общественного совета (ОС) по защите прав пациентов при ТО Росздравнадзора.	Повышение информированности членов ОС при ТО РЗН о состоянии проблемы отсутствия парковочных мест для людей с инвалидностью.	1.06.2018 – 30.09.2018	Координатор проекта
5.	На основании ответов главных врачей обращение к ним или к руководителю муниципального образования с требованием устранить нарушения ст. 15 ФЗ-181 и организовать парковочные места для людей с инвалидностью у медицинских учреждений.	Количество обращений к главным врачам. Организация удобных для людей с инвалидностью парковочных мест у медицинских учреждений.	1.06.2018 – 30.09.2018	Координатор проекта

## 7. Результаты деятельности

- **Количественные:**

- Количество направленных главным врачам медицинских учреждений обращений.
- Количество участников заседания Общественного совета при территориальном органе Росздравнадзора, заслушавших доклад о результатах мониторинга.
- Количество выявленных фактов отсутствия парковочных мест для людей с инвалидностью.
- Количество выявленных фактов недостаточной (не соответствующей требованиям нормативных актов) приспособленности парковочных мест для лиц с инвалидностью.

- **Качественные:**

- Наличие правового обоснования решения проблемы создания парковочных мест для людей с инвалидностью.
- Повышение информированности членов Общественного совета при территориальном органе Росздравнадзора о состоянии проблемы отсутствия парковочных мест для людей с инвалидностью.
- Повышение консолидированности различных пациентских организаций в защите прав людей с инвалидностью.
- Главный результат реализации данной технологии общественного контроля – организация ответственными лицами парковочных мест для инвалидов путем установки дорожного знака 8.17 «Инвалиды» у медицинских учреждений города Екатеринбурга.

#### **8. *Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)***

- Активная позиция пациентских НКО региона в защите прав представителей своих целевых групп.
- Организация-инициатор и координатор осуществления технологии общественного контроля.
- Наличие общего алгоритма осуществления технологии.
- Рабочее взаимодействие организаторов общественного контроля с Общественным советом при ТО РЗН.
- Волонтеры для проведения общественного мониторинга.
- Оргтехника: ноутбук, принтер, фотоаппарат.

**Технология**  
**«Мониторинг удовлетворенности пациентов работой медико-санитарных экспертных комиссий (МСЭК)**  
**и работой медицинских организаций в части подготовки документов для прохождения МСЭК»**  
**(город Санкт-Петербург)**

**1. Инициаторы/ организаторы**

Общественный Совет при Федеральном казённом учреждении «Главное бюро медико-социальной экспертизы по городу Санкт-Петербургу» (ФКУ «ГБ МСЭ»).

**2. Название технологии**

Мониторинг удовлетворенности пациентов работой медико-санитарных экспертных комиссий (МСЭК) и работой медицинских организаций в части подготовки документов для прохождения МСЭК.

**3. Описание существующей проблемы**

В настоящее время, для того, чтобы подать документы для прохождения МСЭК в Санкт-Петербурге, пациент вынужден долго собирать документы, поскольку поликлиника не обеспечивает быстроту посещения врачей для заполнения посылного листа. В результате пациент тратит много нервов и времени в очередях. Кроме этого, имеют место отказы поликлиники направлять пациента на МСЭК, а также отказ врачей поликлиники в рекомендации определенных технических средств реабилитации (ТСР), необходимых пациенту. Что касается работы МСЭК, то здесь зачастую имеют место ненадлежащее некорректное поведение со стороны членов комиссий по отношению к пациентам и давление на пациента при прохождении комиссии, а также отказы в указании в индивидуальной программе реабилитации и абилитации (ИПРА) необходимых ТСР.

Главной проблемой, на решение которой направлена технология, является низкое качество обслуживания пациентов в медико-санитарных экспертных комиссий.

**4. Цель деятельности**

Улучшение обслуживания населения районными МСЭК города Санкт–Петербурга.

Задачи:

1. Выявить причины длительного сбора документов пациентами для прохождения МСЭК.
2. Исследовать степень удовлетворенности пациентов качеством обслуживания МСЭК.
3. Разработать и обсудить рекомендации по усовершенствованию системы сбора документации для прохождения МСЭ в первичном звене.
4. Улучшить систему взаимодействия общественности с ГБ МСЭ.

## 5. *Заинтересованные стороны*

Заинтересованные стороны	Возможные интересы заинтересованных сторон?	Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?	Стимулы для данной группы
1. Главное бюро медико-социальной экспертизы по городу Санкт-Петербургу	<p>Создание возможности выявления нарушений на МСЭК и устранение недостатков.</p> <p>Повышение качества уровня обслуживания пациентов в ходе МСЭК.</p> <p>Разделение проблем, вызванных организацией работы МСЭК и проблем, вызванных организацией работы медицинских организаций.</p>	5	Снижение количества жалоб от пациентов.
2. Некоммерческие пациентские организации	<p>Получение информации о работе МСЭК.</p> <p>Выявление проблем на этапе сбора документов и на этапе прохождения МСЭК.</p> <p>Понимание, на каком этапе необходима помощь в большинстве случаев и возможность сделать помощь пациентам более эффективной.</p>	5	Использование возможностей Общественного совета для защиты прав пациентов.
3. Общественный Совет при ФКУ «ГБ МСЭ»	Выполнение функции Совета по защите прав пациентов	5	Использование возможностей некоммерческих организаций и волонтеров для выполнения своей функции.



4. Пациенты, проходящие МСЭК	<p>Прохождение комиссии в максимально комфортных спокойных условиях.</p> <p>Облегчение сбора документов для прохождения комиссии.</p>	5	Использование возможностей пациентских НКО и Общественного совета для решения своих проблем.
------------------------------	---	---	--

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
2.	Обсуждение на заседании ОС проблемы не удовлетворенности пациентов работой МСЭК	Решение о проведении мониторинга работы МСЭК и медицинских организаций	04.05.18	Санкт-Петербургская общественная организация инвалидов больных рассеянным склерозом, М.В. Валюх
1.	Разработка опросного листа для выявления степени удовлетворенности пациентов	Разработан опросный лист для проведения опроса пациентов	До 08.06.18	Санкт-Петербургская общественная организация инвалидов больных рассеянным склерозом, М.В. Валюх
3.	Получение согласования от ГБ МСЭ и РЗН на проведение опроса	Возможность проведения исследования	До 01.07.18	Санкт-Петербургская общественная организация инвалидов больных рассеянным склерозом, М.В. Валюх
4.	Проведение анкетирования в разных бюро МСЭ	Собрано 30 анкет	До 01.09.18	Санкт-Петербургская общественная организация инвалидов больных рассеянным склерозом, М.В. Валюх, Д.А. Миронов, добровольцы
5.	Анализ итогов опроса, обработка результатов	Аналитический материал с итогами опроса	До 15.09.18	М.В. Валюх
6.	Разработка рекомендаций для МО и ГБ МСЭ	Рекомендации по решению проблемы	До 17.09.18	Д.А. Миронов
7.	Подготовка презентации с итогами опроса	Наглядные итоги проведенного опроса	До 18.09.18	М.В. Валюх

8.	Обнародование результатов исследования, проделанной работы на сайтах, в социальных сетях	Повышение уровня информированности широкого круга заинтересованных лиц о результатах проведенного опроса	До 24.09.18	М.В. Валюх
9.	Проведение заседания Общественного совета по итогам проделанной работы	Информирование членов ОС и представителей органов власти о результатах опроса. Обобщение результатов проделанной работы с органами власти.	До 12.10.18	Общественный совет. М.В. Валюх
10.	Круглый стол по итогам апробации технологии	Определены успехи и проблемы реализованной технологии. Намечены планы дальнейшей работы по данной теме.	До 25.10.18	М.В. Валюх. Д.А. Миронов. Пациентские некоммерческие организации.

## **7. Результаты деятельности**

- Проведена проверка нескольких бюро МСЭ в СПб.
- Проанализирована система деятельности МО и бюро МСЭ.
- Выявлены проблемы организации работы с клиентами МСЭК, разработаны рекомендации по решению данных проблем.
- Снижено количество конфликтных ситуаций во взаимодействии пациентов и МСЭК.
- Повышен уровень удовлетворенности пациентов работой МСЭК.
- Снижен уровень социальной напряженности в значительной по численности группе жителей Санкт-Петербурга.

## **8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Технические ресурсы: персональный компьютер, мобильная связь, интернет, проектор.
- Конференц-зал для проведения мероприятий.
- Административный ресурс (письмо от ГБ МС).
- Кадровые ресурсы: консультант по разработке инструментария и подготовки отчетов, добровольцы для участия в реализации технологии.

**Технология**  
**«Оценка проблем предоставления медико-социальной помощи**  
**при прохождении медико-социальной экспертизы»**  
**(Удмуртская Республика)**

**1. Инициаторы/организаторы**

Совет общественных организаций по защите прав пациентов при территориальном органе Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Удмуртской Республике (УР).

**2. Название технологии**

Оценка проблем предоставления медико-социальной помощи при прохождении медико-социальной экспертизы (МСЭ).

**3. Описание существующей проблемы**

Технология направлена на решение системы проблем предоставления медико-социальной помощи при прохождении МСЭ. Эти проблемы можно сгруппировать: сложности оформления документов для прохождения МСЭ; длительное ожидание прохождения МСЭ; некорректное поведение членов медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) по отношению к пациентам; низкий уровень информированности пациентов о своих правах при прохождении МСЭ. Эти проблемы усугубляются их слабой изученностью. Так, требует оценки отношение пациентов к процедуре прохождения МСЭ, отношение медиков к выполнению своих обязанностей в качестве членов МСЭ, четкое разделение проблем, вызванных недостатком управления медицинскими организациями от проблем, причиной которых являются недостатки работы собственно МСЭК. Правильная оценка позволяет сформировать эффективные рекомендации по решению проблем.

**4. Цель деятельности**

Улучшение качества первичной медико-социальной помощи при прохождении МСЭ в Удмуртской Республике.

**5. Заинтересованные стороны**

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
---------------------------------	---	---	----------------------------------

1. Совет общественных организаций по защите прав пациентов при территориальном органе Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Удмуртской Республике	Улучшить качество предоставления услуги МСЭ. Упростить получение пациентами «посыльного листа».	5	Повышение влияния и авторитета Совета.
2. Министерство здравоохранения УР.	Детализировать проблемы МСЭ. Снизить количество жалоб от клиентов МСЭ.	5	Снизить количество нареканий на качество работы Министерства со стороны вышестоящих и контролирующих организаций.
3. Главное бюро медико-социальной экспертизы по Удмуртской Республике.	Улучшить качество первичной документации МСЭК.	5	Снизить количество нареканий на качество работы МСЭ со стороны вышестоящих и контролирующих организаций.

## 6. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Разработка анкеты и согласование содержания анкеты с членами Общественного совета	Готовая анкета, согласованная с Общественным советом	Январь 2018	Члены Общественного совета
2.	Составление перечня медицинских учреждений и некоммерческих организаций, участвующих в анкетировании	Перечень медицинских учреждений. Перечень некоммерческих организаций.	Январь 2018	Члены Общественного совета
3.	Определение ответственных за проведение анкетирования	Список интервьюеров и организаторов анкетирования.	Февраль 2018	Члены Общественного совета.
4.	Проведение анкетирования врачей и пациентов	Заполненные анкеты.	Февраль – апрель 2018	Ответственные за проведение анкетирования.

5.	Подведение результатов анкетирования, встречи с руководством медицинских учреждений и Минздравом республики для выработки мероприятий по устранению выявленных данных проблем.	Аналитический материал о проблемах МСЭ с рекомендациями по решению этих проблем.  Выработка общих подходов к решению проблемы с руководством медицинских учреждений и Минздравом республики.	Апрель 2018	Члены общественного совета.
----	--	--	-------------	-----------------------------

### **7. Результаты деятельности**

- Выявление и детализация проблем, с которыми сталкиваются пациенты при подготовке к прохождению экспертизы.
- Определение медицинских учреждений, в которых наиболее остро стоят проблемы проведения МСЭ.
- Восприятие лицами, принимающими решения в данной сфере, идеи о необходимости разработки единого регламента услуги МСЭ.
- Аналитический материал о проблемах МСЭ с рекомендациями по решению этих проблем.
- Выработка общих подходов к решению проблемы с руководством медицинских учреждений и Минздравом республики.
- Улучшение навыков проведения прикладных исследований общественного мнения.

### **8. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Инициативная группа членов Общественного совета.
- Рабочее взаимодействие с органами государственной власти.
- Волонтеры для проведения исследования.
- Доступ к средствам массовой коммуникации (сайты в сети интернет, группы в социальных сетях).
- Компьютер, принтер, интернет, бумага.

**Технология**  
**«Развитие социального партнерства пациентских организаций,**  
**страховых компаний и органов власти по повышению уровня правовой грамотности пациентов»**  
**(Ульяновская область)**

**1. Инициаторы/организаторы**

Члены Совета общественных организаций по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора (ТО РЗН) по Ульяновской области, члены Общественного совета при Министерстве здравоохранения Ульяновской области, пациентские организации республики.

**2. Название технологии**

Развитие социального партнерства пациентских организаций, страховых компаний и органов власти по повышению уровня правовой грамотности пациентов.

**3. Описание существующей проблемы**

У пациентов зачастую возникает много вопросов, на которые они не всегда могут найти ответы, так как ситуации случаются совершенно нестандартные. Пациенты, как правило, не имеют специальной подготовки по правовым вопросам защиты своего права на качественные медицинские услуги. Многие вопросы, которые волнуют пациентов, связаны с системой обязательного медицинского страхования, возможности получения бесплатной медицинской помощи, работы страховых медицинских организаций.

В то же время, страховщики компаний медицинского страхования имеют необходимые знания и опыт. Объективно, страховщики являются ресурсом правового просвещения пациентов. Фактически же, информационная работа по правовому просвещению пациентов ведется страховыми организациями недостаточно. Некоммерческие пациентские организации заинтересованы в решении этой проблемы и могут выступить в качестве координатора деятельности по правовому просвещению. Органы власти располагают значительными ресурсами и также объективно заинтересованы в повышении правовой осведомленности пациентов, поскольку это снижает уровень социальной напряженности в группе пациентов. Взаимодействие этих трех категорий заинтересованных субъектов в правовом просвещении пациентов потенциально может дать большой эффект. В то же время, взаимодействие пациентских организаций, страховых компаний и органов власти в деле правового просвещения пациентов недостаточно активно.

Главной проблемой, на решение которой направлена технология, является низкий уровень социального партнерства пациентских организаций, страховых компаний и органов власти по повышению уровня правовой грамотности пациентов.

**4. Цель деятельности**

Создать эффективный механизм социального партнерства пациентских организаций, страховых компаний и органов власти для защиты прав застрахованных граждан на бесплатную и качественную медицинскую помощь по программе обязательного медицинского страхования.

**Задачи:**

- 4.1. Организовать обмен между пациентскими организациями, страховыми компаниями и органами власти информационными материалами (брошюрами, листовками, памятками) о правах граждан в сфере обязательного медицинского страхования.
- 4.2. Создать информационную площадку для обмена информацией по проблемам в сфере защиты прав пациентов.
- 4.3. Повысить совместными усилиями уровень правовых знаний пациентов по вопросам защиты своих прав.

## 5. *Заинтересованные стороны*

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
1. Пациенты	Возможность более эффективно защищать свои права. Получить новые знания.	5	Получение достоверной актуальной информации о защите прав пациентов.
2. Страховые компании	Возможность улучшения имиджа компании в конкурентной среде.	5	Повышение доходов как результата привлечения новых клиентов.
3. Члены общественных советов при ТО РЗН и МЗ области	Выполнение такой функции общественных советов, как защита прав и интересов пациентов путем повышения их информированности по вопросам работы страховых компаний в области защиты застрахованных	4	Повышение влияния общественных советов
4. Уполномоченный по правам человека в Ульяновской области	Возможность выполнять функцию защиты законных прав граждан в Ульяновской области	4	Снижение уровня социальной напряженности в группе пациентов

## 6. *План деятельности*

<b>№</b>	<b>Что делаем?</b>	<b>Показатели результата</b>	<b>Когда?</b>	<b>Кто?</b>
----------	--------------------	------------------------------	---------------	-------------

1.	Заключить соглашение между НКО и со страховой компанией-филиалом ООО «РГС-Медицина»-«Росгосстрах-Ульяновск-Медицина» по правовым вопросам	Заключенное соглашение.	Апрель?	Пациентские организации области
2.	Подготовить базу данных средств массовой информации (СМИ) для рассылки информационных материалов	База данных СМИ.	Апрель 2018	Пациентские организации области.
3.	Провести семинар для пациентских некоммерческих организаций по теме: «Страховой представитель – гид и помощник пациентов по ОМС»	Повышение уровня информированности членов пациентских организаций о возможностях страховых представителей.	Май 2018	Члены Совета общественных организаций по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора. Страховые организации.
4.	Провести встречи со страховыми представителями в ходе школ пациентов	Повышение уровня информированности пациентов по правовым вопросам	24.04.2018 10.04.2018	Пациентские организации. Страховые компании.
5.	Рассмотреть вопрос на заседаниях Совета общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН, Общественного совета при МЗ семьи и социального благополучия.	Повышение уровня информированности членов профильных общественных советов о проблеме.	05.06.2018	Члены общественных советов.
6.	Провести заседание Совета общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН	Решения Совета общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН, направленные на решение проблемы низкого уровня координации заинтересованных организаций	11.09.2018	Совет общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН.
7.	Провести круглый стол по итогам реализации проекта	Повышение уровня координации заинтересованных организаций.	Октябрь 2018	Пациентские организации, участвующие в реализации технологии



8.	Подготовить пресс-релизы по итогам круглого стола, совета, семинара	Повышение уровня информированности широкой общественности о возможностях защиты своих прав	Май, сентябрь октябрь 2018	Пациентские организации, участвующие в реализации технологии
9	Принять участие в семинаре в рамках IX Всероссийского Конгресса пациентов по итогам реализации проекта в Ульяновской области	Создание условий для распространения апробированной технологии.	Ноябрь 2018	Инициаторы технологии

## 7. *Результаты деятельности*

- **Количественные:**

- 2 заседания общественных советов.
- 1 семинар с представителями некоммерческих организаций.
- 1 круглый стол с участием заинтересованных сторон.
- 6 школ пациентов.

- **Качественные:**

- Повышение уровня информированности членов пациентских организаций о возможностях страховых представителей.
- Повышение уровня информированности пациентов по правовым вопросам.
- Решения Совета общественных организаций по защите прав пациентов при ТО РЗН, направленные на решение проблемы низкого уровня координации заинтересованных организаций.
- Повышение уровня координации заинтересованных организаций.
- Повышение уровня информированности широкой общественности о возможностях защиты своих прав.
- Создание условий для распространения апробированной технологии.

## 8. *Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)*

- Наличие группы заинтересованных некоммерческих организаций.
- Наличие заинтересованных членов в профильных общественных советах.
- Применимая на практике идея технологии общественного контроля.
- Рабочее взаимодействие инициаторов технологии с органами государственной власти.

**Технология**  
**«Формирование предложений по формированию безбарьерной среды в лечебных учреждениях региона»**  
**(Ярославская область)**

**9. Инициаторы/ организаторы**

Ярославская областная общественная организация больных инвалидов рассеянным склерозом (ЯООИБРС) «Гефест», Ярославская областная организация Всероссийского общества инвалидов, Общественный Совет по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Ярославской области.

**10. Название технологи**

Формирование предложений по формированию безбарьерной среды в лечебных учреждениях региона.

**11. Описание существующей проблемы**

Люди с ограниченными возможностями передвижения (колясочники, слепые и слабовидящие) могут беспрепятственно попасть не во все медицинские учреждения Ярославской области в силу низкой доступности этих учреждений. Часто в плохом состоянии находятся подъездные пути, дорожное покрытие, пандусы, лифты, подъемники, перила лестниц. Это вызывает обоснованное недовольство людей с ограниченными возможностями передвижения. Помимо этого, существует острый дефицит обобщенной доказательной информации о состоянии данной проблемы. Такая информация необходима для принятия обоснованных решений органами законодательной\представительной и исполнительной власти.

Главная проблема, на решение которой направлена технология – низкий уровень доступности медицинских учреждений Ярославской области для людей с ограниченными возможностями передвижения.

**12. Цель деятельности**

Разработка предложений по решению проблемы низкой доступности как основы Программы развития доступной среды для людей с ограниченными возможностями в медицинских учреждениях Ярославской области.

**13. Заинтересованные стороны**

<b>Заинтересованные стороны</b>	<b>Возможные интересы заинтересованных сторон</b>	<b>Оцените по 5 бальной шкале: насколько для них это важно?</b>	<b>Стимулы для данной группы</b>
1. ЯООИБРС «Гефест»	Улучшение доступа к лечебно-	5	Улучшение качества жизни людей с ограниченными возможностями передвижения

	профилактическим учреждениям (ЛПУ), врачам и службам ЛПУ		
2. Областное отделение Всероссийского общества инвалидов	Улучшение доступа к лечебно-профилактическим учреждениям (ЛПУ), врачам и службам ЛПУ	5	Улучшение качества жизни людей с ограниченными возможностями передвижения
3. Ярославская областная организация Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного знамени общество слепых»	Улучшение доступа к лечебно-профилактическим учреждениям (ЛПУ), врачам и службам ЛПУ	4	Улучшение качества жизни слепых и слабовидящих
4. Другие пациентские организации	Улучшение доступа к лечебно-профилактическим учреждениям (ЛПУ), врачам и службам ЛПУ	3	Улучшение качества жизни представителей целевых групп

#### 14. План деятельности

№	Что делаем?	Показатели результата	Когда?	Кто?
1.	Сбор информации по безбарьерной среде в ЛПУ: сообщения о проблемах, фото, экспертные мнения.	Создание базы данных о состоянии безбарьерной среды в ЛПУ области. Оценка реального состояния проблемы низкой доступности медицинских учреждений.	Апрель – май 2018	Общественный Совет по защите прав пациентов при территориальном органе Росздравнадзора по Ярославской области. Волонтеры.
2.	Освещение проблем состояния безбарьерной среды в ЛПУ в средствах массовой информации (СМИ)	Количество публикаций. Повышение уровня информированности широкой общественности о состоянии проблемы.	Май – июнь 2018	Инициативная группа.

3.	Круглые столы с представителями исполнительной и законодательной власти	Оценка качества проведения мероприятия с точки зрения его результатов. Представительство на мероприятии. Освещение мероприятия в СМИ.  Повышение уровня информированности депутатов и представителей исполнительной власти о состоянии проблемы.	Июнь – сентябрь 2018	Общественный Совет при РЗН. Администрация Ярославской области.
4.	Формулирование предложений по улучшению ситуации и направление их в органы исполнительной власти.	Итоговые предложения в органы исполнительной власти.	Июль – сентябрь 2018	Общественный Совет при РЗН.

### **15. Результаты деятельности**

- База данных о состоянии безбарьерной среды в ЛПУ области.
- Повышение уровня информированности депутатов и представителей исполнительной власти о состоянии проблемы.
- Повышение уровня информированности широкой общественности о состоянии проблемы.
- Оценка реального состояния проблемы низкой доступности медицинских учреждений.
- Главный результат – улучшение доступа к лечебным учреждениям больных с ограниченными возможностями передвижения.

### **16. Необходимые ресурсы (материально-технические, кадровые, информационные, технологии и т.д.)**

- Человеческие ресурсы: заинтересованные в решении проблемы члены пациентских организаций, члены общественных советов при органах власти, волонтеры.
- Средства фото- и видеофиксации проблем доступности медицинских организаций.
- Персональные компьютеры и доступ в Интернет.
- Рабочее взаимодействие инициаторов технологии со средствами массовой информации области.
- Поддержка технологии со стороны органов законодательной/представительной и исполнительной власти.

