



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Совет общественных организаций
по защите прав пациентов
при Федеральной службе по надзору
в сфере здравоохранения



АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВЕТА ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЕ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В 2025 ГОДУ

Москва, 2026



600726(09)/26ВН
01.07.2026

	Стр.
ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	3
ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ	4
ОБЩИЕ ТЕНДЕНЦИИ 2025 ГОДА	10
СОСТАВ СОВЕТОВ И АКТИВНОСТЬ ИХ УЧАСТНИКОВ	12
ФОРМЫ РАБОТЫ СОВЕТОВ	18
ТЕМАТИКА ЗАСЕДАНИЙ СОВЕТОВ	25
ЦЕЛИ РАБОТЫ СОВЕТОВ	30
ДОСТИЖЕНИЯ СОВЕТОВ	32
СЛОЖНОСТИ И БАРЬЕРЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВЕТОВ	34
ПРЕДЛОЖЕНИЯ СОВЕТОВ ПО ОПТИМИЗАЦИИ РАБОТЫ	36
ПРИЛОЖЕНИЯ	
1. Список советов, принявших участие в исследовании	37
2. Сравнение количества членов и НКО пациентов в составе советов	39
3. Форма отчета общественного совета	41

ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Настоящий отчет подготовлен по результатам анализа деятельности Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения в 2025 году.

Исследование проведено Всероссийским союзом пациентов при организационной и методической поддержке Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, Центра гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика».

Настоящий отчет является частью исследования деятельности общественных советов по защите прав пациентов при федеральных и региональных органах власти в сфере здравоохранения Российской Федерации.

С 2012 г. данное исследование проводится Всероссийским союзом пациентов ежегодно, по единой методике, при поддержке органов власти, общественных советов и экспертов. Методика исследования базируется на методике «Координационного комитета общественных советов» ОПРФ, разработанной в 2010 году.

По итогам 2025 г. по данной методике проанализирована деятельность 149 советов, представляющего интересы пациентов: 20 советов общественных организаций по защите прав пациентов при региональных органах управления здравоохранением, 59 советов общественных организаций по защите прав пациентов советов при Росздравнадзоре, 70 общественных комиссии при ГБ МСЭ.

Исследование осуществлялось методом структурированного экспертного опроса. Каждому совету при территориальном органе Росздравнадзора было предложено заполнить форму годового отчета (Приложение 3).

Сбор информации осуществлялся секретариатом Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Росздравнадзоре в период с 1 февраля по 30 марта 2026 г.

Обработка результатов исследования и подготовка аналитического отчета выполнены Центром гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика» в период с 1 по 30 апреля 2026 года. Координация работ осуществлялась Всероссийским союзом пациентов.

В ходе исследования данные были запрошены у всех 78 региональных общественных советов (далее ОС) и 1 федерального совета, действующих в составе единого Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Росздравнадзоре¹.

Предоставили анкеты 58 региональных общественных советов и 1 федеральный совет при ТО Росздравнадзора. Список советов, принявших участие в исследовании, приведен в Приложении 1.

¹ Общее число региональных ОС меньше числа субъектов РФ, т.к. несколько регионов ведут совместную деятельность: Москва и Московская область (1), Санкт-Петербург и Ленинградская область (2), Архангельская область и Ненецкий автономный округ (3), Республика Крым и Севастополь (4), Хабаровский край и Еврейская автономная область (5), Тюменская область Ямало-Ненецкий автономный округ и Ханты-Мансийский автономный округ (6).

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

В 2025 году в Совете общественных организаций по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения формально действовали 78 территориальных подразделений и 1 федеральный Совет.

Отчеты о деятельности прислали и приняли участие в исследовании 57 региональных подразделений Совета и 1 федеральный совет.

Два совета сообщили, что работа совета в 2025 году не велась (ОС Сахалинской области, ОС Камчатского края). 20 советов не предоставили отчеты по результатам своей деятельности в 2025 году (см. Приложение 2).

В 2025 году в 58 подразделениях Совета состояли 743 человека (в 2024 году в 69 подразделениях было 867 человек, в 2023 году было 71 подразделение и 908 человек, в 2022 году 70 подразделений и 895 человек; в 2021 году 72 и 910; в 2020 году 71 и 918; в 2019 году 75 и 983; в 2018 году 76 и 996, в 2017 году - 78 и 997).

Средняя численность одного регионального совета составила 12,8 человек, и осталась примерно на уровне последних 3-х лет (2014 год – 11,9 человек, 2019 год – 13 человек, это самый высокий показатель за все время, в 2020 году – 12,8 чел., в 2021-2023 годах – 12,7 чел., 2024 году – 12,6 чел.).

Таким образом, с 2017 по 2025 годы численность экспертов незначительно снижалась.

Разброс в количестве участников советов немного сокращается. Но 10 советов по-прежнему заявляют число участников выше допустимого Положением (от 16 до 26 человек). А в 6 советах участников 7 и менее.

Внутренние структурные подразделения в 2025 году существовали в 14 региональных советах и в федеральном совете. Постоянные комиссии существуют в составе 13 региональных опрошенных советов, федеральном совете, временные рабочие группы – в 1 региональном совете. Число внутренних специализированных структур является одним из показателей качества деятельности советов.

Социально-профессиональный состав региональных ОС за годы наблюдений, с одной стороны, дважды единовременно менялся в силу административных решений (увеличение числа советов в 2010 году с 1 до 30, в 2014-2015 годах с 30 до 70), а с другой стороны, постепенно стабилизировался после воплощения этих решений и работы в новых условиях. Поэтому здесь можно говорить об определенных устойчивых тенденциях.

В 2025 году существенных изменений в социально-профессиональном составе региональных ОС не произошло.

Наиболее многочисленными группами в общественных советах продолжают оставаться представители пациентских НКО (37,3%), врачебного сообщества (13,9%) и НКО других профилей (10,1%). Сравнительно широко представлены научно-педагогическая общественность (8,2%), профессиональные ассоциации (6,4%) и органы власти (Росздравнадзор – 4,3%, другие органы власти – 2,8%). В 2025 году незначительно сократилась доля представленности бизнес-структур в региональных ОС – 3,6%.

В 2025 году 48 советов сообщили, что в их составе присутствуют 286 НКО пациентов. 1

0 советов не сообщили о наличии НКО. Четыре региона из этих 10-ти указали в качестве членов Советов представителей пациентских НКО (Кировская, Новгородская, Орловская, Рязанская области).

В 2021 году 71 совет сообщал о наличии 358 пациентских НКО. Противоречия в данных могут быть связаны с недостаточной тщательностью в заполнении отчетов.

Активность НКО пациентов остается преобладающей (ими инициировано 38,4% событий). Роль НКО пациентов в инициировании вопросов для обсуждения снизилась по сравнению с 2024 годом (42,3% инициированных вопросов). Помимо пациентских НКО активность в работе в прошедшем году проявляли представители врачебного сообщества, а также представители Росздравнадзора.

Высокий уровень активности пациентских организаций в определении повестки советов сохраняется с пандемийных лет. Когда пациентские НКО отреагировали на обострение проблем оказания медицинской помощи пациентам, особенно хроническим, и приложили большие дополнительные усилия для нормализации ситуации. Этот опыт позволил закрепить соответствующий настрой на результативность в работе и соответствующие компетенции для достижения результатов.

Определяющую роль для активности советов продолжают играть позиции руководителей органов Росздравнадзора и советов. Инициативность и активность данных двух руководителей прямо определяют активность и результативность деятельности совета. На практике именно этот фактор определяет то, почему в одних и тех же условиях часть советов активизирует деятельность, а часть сокращает.

Дистанционные, онлайн форматы работы устойчиво закрепились в рабочем арсенале советов. Показатели активности советов по использованию дистанционных форм стабильно высоки последние три года. Но с отдалением пандемии предпочтения советов по использованию очных встреч проявляются все больше.

Активность работающих советов в 2025 году незначительно снизилась. Расширилась по большей части за счет очных форм работы:

- Офлайн-мероприятия – в прошедшем году незначительно снизилось число советов, проводивших очные заседания с 95,7% в 2024 году до 87,9% в 2025 году. Частота проведения очных рабочих встреч, круглых столов, семинаров конференций осталась на прежнем уровне или незначительно снизилась.
- Консультирование граждан - сохраняются значительно повысившиеся в пандемийные 2020 - 2021 годы количественные показатели по этой форме работы советов.
- Участие в НОК – продолжилась тенденция увеличения числа советов, использующих эту хорошо методически разработанную процедуру общественной оценки.
- Значительно выросло число советов, которые организуют выездные заседания за пределами областного центра.

Интенсивность проведения заседаний снизилась по сравнению с 2024 годом. В 2025 году 58 советов провели 219 заседаний (очно, онлайн). В 2024 году 69 советов провели 281 заседание. В 2023 году 71 совет провел 277 заседаний, в 2022 году 70 советов - 268 заседаний, в 2021 году 72 – 237; в 2020 году 71 – 198).

В среднем, на один совет в 2025 году приходилось 3,7 заседания (2020 год – 2,8; 2021 год - 3,3; 2022 год - 3,8, 2023 – 3,9, 2024 – 4,1).

Тематика заседаний общественных советов вернулась к допандемийным приоритетам. Исчезли из заседаний советов темы, связанные с COVID-19.

Основной фокус внимания членов общественных советов ожидаемо остался в 2025 году на самых актуальных для пациентов вопросах – лекарственном обеспечении и качестве и доступности медицинской помощи.

В выносимых на заседания советов темах, посвященных конкретным нозологиям, приоритет внимания в 2025 году остается за сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, как и годом ранее. Среди новых тем в 2025 году в актуальной повестке появились вопросы лечения эпилепсии.

Тема организации медицинской помощи участникам специальной военной операции в 2025 году продолжает набирать обороты. Также растет число Советов, обсуждаемых темы диспансеризации, работы МСЭ.

В коммуникациях советов с органами власти в 2025 году инициатива по очному взаимодействию с представителями властных структур осталась почти на уровне 2024 года. (в 2024 году 153 коммуникации, в 2025 году -142). В среднем на каждый совет, поддерживающих личные коммуникации с органами власти, в 2024 году приходилось по 6,7 личных приемов в 2025 году – 6,8 приемов.

В 2025 году уровень активности работы советов с обращениями граждан в регионах и в федеральном совете остался на уровне прошлого года.

По данным исследования, в 2025 году в 30 советов поступило 1540 различных обращений граждан. В том числе четыре совета указали аномально высокие по сравнению с другими регионами цифры: 283 обращения – в совет Кировской области, 245 обращений в – совет Республики Северная Осетия (Алания), Пермском крае – 216 обращений, 200 обращений в Карачаево-Черкесской республике. Возможно, эти данные требуют уточнения и детального рассмотрения.

Для сравнения, в 2024 году в 33 региональных советов поступило 1596 обращений в 2023 году в 35 региональных советов поступило 1668 обращений, в 2022 году в 32 региональных совета - 1564 обращения, в 2021 году в 52 региональных совета - 1066 обращений граждан, в 2020 году в 30 региональных советов поступило 1722 обращений, в 2019 году в 51 региональный совет – 1103 обращения.

Эксперты федерального Совета в 2025 году не указали число принятых обращений. Для сравнения: в 2024 году – 400 обращений, в 2023 году приняли 300 обращений, в 2022 году - 180 обращений, в 2021 году – 210 обращений, в 2020 году – 50 обращений.

Наблюдается плавный рост среднего числа обращений в региональные советы при ТО Росздравнадзора по сравнению с 2024 годом – с 48,4 обращений до 51,3 обращений на совет в 2025 году.

Это может говорить о возрастающей тревожности за качество жизни и возрастающих потребностях граждан во внешней профессиональной поддержке в период развития глобального политического кризиса.

При том же общем количестве обращений граждан, что и в 2024 году в среднем на 1 ОС, результативность работы советов с обращениями в 2025 году повысилась. Эксперты ОС стали чаще выносить вопросы на обсуждение ОС – 64,6% в 2024 против 62,2% в 2024 году, передавать обращения в органы власти – 57,7% и против 56,7% в 2024 году.

Инициировать проверки по обращениям ОС стали реже – 26,1% в 2025 году против 28,6% в 2024 году.

Частота переадресации обращений в органы власти, наоборот, повысилась в сравнении с прошлым годом – 64,6% в 2025 году против 56,7% в 2024 году.

В прошедшие три года интенсивность работы с НПА снизилась, вернувшись к уровню 2020 года. Это связано с тем, что всплеск активности советов по экспертизе НПА в 2021-2022 годах был связан с необходимостью адаптации к условиям пандемии. В 2022 – 2024 годах работа советов о такой необходимости не свидетельствует.

В 2025 году 19 советов рассмотрели 165 НПА. Показатель интенсивности законотворческой деятельности в 2025 году вырос по сравнению с 2024 годом, но остается значительно ниже уровня, зафиксированного в пандемийный период: 2025 год – 8,7 НПА, 2024 год – 7,7 НПА; 2023 год – 7,1 НПА; 2022 год - 7,9 НПА; 2021 год – 14,2 НПА.

При этом показатель интенсивности законотворческой деятельности в 2025 году находится на уровне, в два раза превышающем уровень допандемийных показателей.

Всего в федеральных и региональных средствах СМИ о советах в 2025 году вышло 523 различных материалов, в том числе 87 публикаций – федеральный совет и 490 публикаций региональных советов (в 2024 году вышло 634 различных материала, в том числе 567 региональных и 67 федерального Советов, в 2023 году вышло 467 различных материалов, в том числе 387 региональных и 80 федерального Совета, в 2022 году 804 материала: 531 региональных и 273 федерального Совета в 2021 году 1154 материала: 912 региональных и 242 федерального Совета, в 2020 году 620 материалов: 363 региональных и 256 федерального Совета).

Изменилась структура медиа активности. Снизилось количество материалов в печатных СМИ, размещаемых региональными советами. Общая медиа активность федерального совета возросла. 11 региональных советов инициировали более чем по 10 материалов. Из них 3 совета – более чем по 30 материалов.

Региональные советы, как и в прошлые годы, не всегда информированы об уже имеющихся у них информационных ресурсах. О наличии страницы на сайте Росздравнадзора сообщили только 35 региональных советов – при том, что такие страницы фактически есть у всех советов. Это говорит либо о недостаточном взаимопонимании советов с ТО Росздравнадзора и внимании советов к своим страницам. Либо о невнимательном отношении к заполнению годовых отчетов.

17 региональных советов сообщили о наличии у них аккаунтов в социальных сетях и специальных чатов в мессенджерах для поддержания коммуникации с целевой аудиторией: ВКонтакте (12), Одноклассники (1), чаты в WhatsApp (1), Telegram (4), Viber (1). Создание и ведение таких аккаунтов и чатов – важный инструмент взаимодействия совета с общественностью, то есть реализации одной из основных его функций.

В целом, обеспечение полноты и актуальности информации о советах в медиапространстве, использование советами современных электронных интернет коммуникаций пока недостаточно развитым направлением деятельности советов.

Общая оценка динамики активности общественных советов в 2025 году свидетельствует о стабильной работе основной их части.

На снижение активности своего совета при ТО РЗН в 2025 году указывают 5,2% экспертов. Этот показатель снизился по сравнению с 2023-2024 гг. (8,5-8,7%). Снижение активности ОС отмечается экспертами в 5 раз реже, чем в 2022 году (17,1%) и в разы реже, чем в пандемийные 2021 и 2020 годы (2021 год - 31%, 2020 год - 50,7%).

Рост активности собственных советов в 2025 году отмечает меньшая, чем в 2024 году, доля экспертов (15,5% против 23,2% в 2024 году и 29,6% в 2023 году).

Активность большинства советов (79,3%) в 2025 году по оценкам экспертов не изменилась, при этом у 67,2% всех советов (активность была среднего и высокого уровня).

Трудности с поддержанием активности на удовлетворительном уровне по оценкам экспертов имеет 17,3% общественных советов при ТО РЗН: 5,2% советов, активность которых снизилась, и 12,1% советов, которые года назад имели активность ниже среднего уровня и не смогли за прошедший год ее повысить.

В 2025 году в 15-ти советах (25,9% общего числа советов) происходил перенос заседаний. Из них в 4 советах (6,9% общего числа советов) отмечены случаи отмены или переноса мероприятий по причине низкой явки членов совета.

Статус большинства общественных советов (68,9%) в 2025 году по оценкам экспертов не претерпел изменений и характеризуется высоким или средним уровнем.

Остается на высоком (31,0%) или среднем (37,9%) уровне значимость работы общественных советов для профильного органа власти – Росздравнадзора.

Исполняемость решений советов остается по мнению большинства советов без изменений, на уровнях – среднем (43,1%) или высоком (34,5%).

17,2% экспертов отметили повышение в 2025 году значимости собственного совета для Росздравнадзора. Значительно ниже доля экспертов (6,9%) увидела, что повысилась исполняемость решений советов.

Доля экспертов, которые отмечают снижение значимости общественных советов для ТО Росздравнадзора, в 2025 году практически не изменилась по сравнению с 2024 годом и составила 1,7% (2024 год – 1,4%, 2023 год – 4,2%, 2022 год – 1,4%).

Доля экспертов, которые отмечают снижение значимости общественных советов для

В 2025 году (как и в 2024 году) эксперты не отметили снижение исполняемости решений советов (2023 - 2,9%, 2022 год - 1,4%).

В целом, советы сохранили интенсивную деятельность. Однако она по-прежнему ограничена неясностью полномочий общественных советов и непроясненностью их места в системе принятия решений и государственного управления в целом.

Указали как цель работы достижение результатов по решению конкретных вопросов или конкретные улучшения в сфере здравоохранения, которые запланировали достичь, 45 советов. Такие формулировки целей работы проявляют высокую ориентированность советов на результативность своей деятельности.

По сравнению с 2024 годом возросло число советов, которые в качестве цели указали выявление проблем в системе здравоохранения, поиск системных ошибок при оказании гражданам медицинской помощи (в 2024 году таких советов было 7, в 2025 году – 29). Эта тенденция демонстрирует более грамотный подход к формулировкам целей деятельности и более развернутое понимание миссии общественных структур в здравоохранении.

Своими достижениями эксперты общественных советов, в первую очередь, считают разработку рекомендаций по решению вопросов в сфере здравоохранения региона, результативность работы по решению вопросов пациентов и защите их прав, как в связи с их обращениями, так и при взаимодействии с общественными организациями пациентов, органов власти а также активизацию деятельности самих общественных советов, осваивающих новые формы работы и совершенствующих ее организацию

Недостаток финансирования и материальной-технической базы в 2025 году остается наиболее значимым препятствием в деятельности советов. Вероятно, в ситуации повышения все большим числом советов эффективности организации своей работы, повышения активности по реализации своих целевых планов возрастает их потребность в материально-техническом обеспечении деятельности.

В числе наиболее значимых препятствий для работы советов в 2025 году остались те сложности в ее организации, что не позволяют экспертам влиять на достижение запланированных результатов: ограниченность полномочий, невыстроенность отношений с органами власти, отсутствие поддержки, отсутствие в распоряжении механизмов реализации рекомендаций ОС органами власти и ЛПУ, лишь рекомендательный характер принятых ОС решений.

Наиболее ощутимыми препятствиями в развитии деятельности общественных советов из числа внутренних организационных барьеров в 2025 году экспертами отмечены кадровые проблемы и являющаяся одной из причин кадровых проблем сложность для общественных деятелей совмещать основную работу с общественной деятельностью.

На стратегическом уровне базовым препятствием для активности советов остается неясность их полномочий.

На техническом уровне, как и в прошлом году, удостоверения есть только у малой части (13,7%) ОС: у 8 советов из 58. Отсутствие удостоверений является барьером в деятельности советов – не подкрепляет мотивацию экспертов, снижает возможности.

На фоне вышеуказанных проблем, поддержка деятельности ОС со стороны территориальных органов Росздравнадзора продолжает оцениваться довольно высоко.

Из опрошенных 58-ти 45 региональных советов (77,6%) оценили поддержку со стороны профильного органа власти в максимальные 10 баллов. Еще 11 советов (19,0%) оценили поддержку территориальных органов Росздравнадзора в 9-8 баллов.

Оценки среднего диапазона (5-6 баллов) поставил только 2 эксперта (3,4%). Низких оценок нет.

Предложения по оптимизации работы советов при Росздравнадзоре, данные экспертами, в основном направлены на создание условий для постоянного обмена опытом работы советов в других регионах, обеспечение законности и правомочности деятельности членов советов и повышение их профессионализации: обеспечение возможностей освещения деятельности совета в медиапространстве, расширение и закрепление полномочий, повышение квалификации членов региональных советов.

Оптимизации работы советов по мнению экспертов будет способствовать материально-техническое и финансовое обеспечение работы советов, определение направлений общей работы всех региональных подразделений путем интеграции и разработки единых направлений работы.

Среди актуальных задач названо расширение возможностей кооперации в совместной деятельности по

ОБЩИЕ ТЕНДЕНЦИИ 2025 ГОДА

Общая оценка динамики активности общественных советов в 2025 году свидетельствует о стабильной работе основной их части.

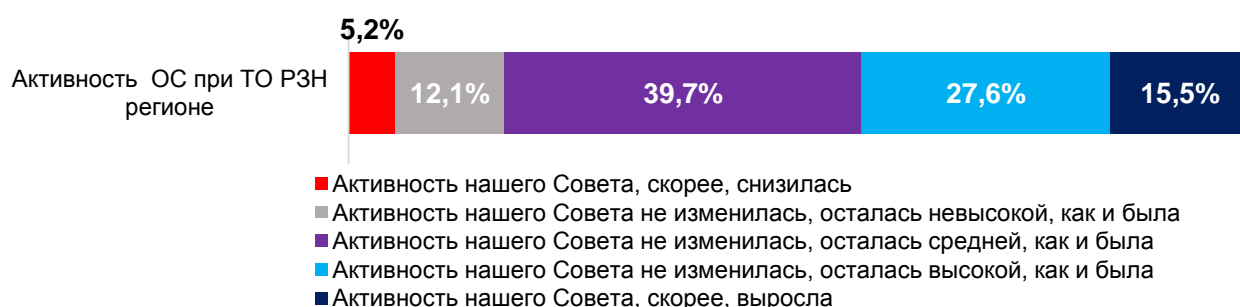
На снижение активности своего совета при ТО РЗН в 2025 году указывают 5,2% экспертов. Этот показатель снизился по сравнению с 2023-2024 гг. (8,5-8,7%). Снижение активности ОС отмечается экспертами в 5 раз реже, чем в 2022 году (17,1%) и в разы реже, чем в пандемийные 2021 и 2020 годы (2021 год - 31%, 2020 год - 50,7%).

Рост активности собственных советов в 2025 году отмечает меньшая, чем в 2024 году, доля экспертов (15,5% против -23,2% в 2024 году и 29,6% в 2023 году).

Активность большинства советов (79,3%) в 2025 году по оценкам экспертов не изменилась, при этом у 67,2% всех советов (активность была среднего и высокого уровня).

Трудности с поддержанием активности на удовлетворительном уровне по оценкам экспертов имеет 17,3% общественных советов при ТО РЗН: 5,2% советов, активность которых снизилась, и 12,1% советов, которые года назад имели активность ниже среднего уровня и не смогли за прошедший год ее повысить.

Диаграмма 1. Оценка динамики активности общественных советов в 2025 году



Наличие трудностей с поддержанием активности работы советов проявляется фактами отмены или переноса запланированных мероприятий.

В 2025 году в 15-ти советах (25,9% общего числа советов) происходил перенос заседаний. Из них в 4 советах (6,9% общего числа советов) отмечены случаи отмены или переноса мероприятий по причине низкой явки членов совета, еще в 11 советах (19,0%) мероприятия отменялись или переносились по другим причинам.

Диаграмма 2. Случаи отмены или переноса мероприятий советов в 2025 году



В 2025 году статус большинства общественных советов (68,9%) по оценкам экспертов не претерпел изменений и характеризуется высоким или средним уровнем.

Не изменилась по оценкам большинства экспертов и остается на высоком (31,0%) или среднем (37,9%) уровне значимость работы общественных советов для профильного органа власти – Росздравнадзора.

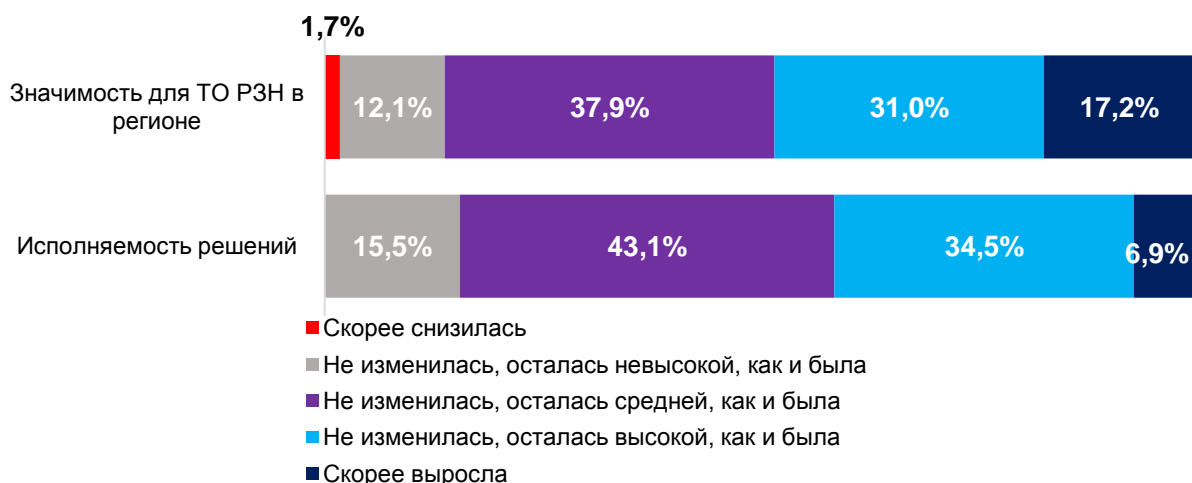
Исполняемость решений советов также для большинства экспертов без изменений остается на удовлетворительном уровне – среднем (43,1%) или высоком (34,5%).

17,2% экспертов отметили повышение в 2025 году значимости собственного совета для Росздравнадзора. Значительно ниже доля экспертов (6,9%) увидела, что повысилась исполняемость решений советов.

Доля экспертов, которые отмечают снижение значимости общественных советов для ТО Росздравнадзора, в 2025 году практически не изменилась по сравнению с 2024 годом и составила 1,7% (2024 год – 1,4%, 2023 год – 4,2%, 2022 год – 1,4%).

В 2025 году (как и в 2024 году) эксперты не отметили снижение исполняемости решений советов (2023 - 2,9%, 2022 год - 1,4%).

Диаграмма 3. Оценка динамики статуса общественных советов в 2025 году



СОСТАВ ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ И АКТИВНОСТЬ ИХ УЧАСТНИКОВ

Общее число членов советов

По данным опроса экспертов в 2025 году в 58 региональных советах при ТО Росздравнадзора состоит 727 человек. Еще 16 экспертов входят в состав Совета федеральной Службе по надзору в сфере здравоохранения. Всего в общей структуре Совета 743 эксперта.

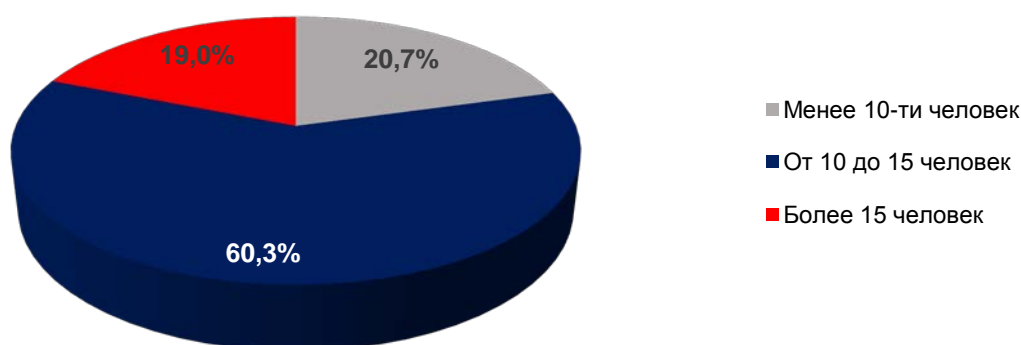
В 2025 году средняя численность одного регионального совета составила 12,8 человек, оставаясь почти неизменной с 2020 года (в 2014 году в одном совете, в среднем, состояло 11,9 человек; в 2019 году – 13 человек (самый высокий показатель за все годы исследований), в 2020 году – 12,8 чел., в 2021-2023 годах – 12,7 чел., 2024 году – 12,6 человек). Средняя численность составов общественных советов остается стабильным показателем на протяжении всего периода их деятельности.

Разброс в количественном составе советов остается большим: от 4 до 30 человек:

- 11 советов заявили число участников выше допустимого Положением (более 15 человек): Центральный Совет РЗН -17, Челябинская область – 26; Тюменская область совместно с ХМАО – Югра и ЯНАО – 21; Свердловская область – 20; Хабаровский край совместно с Еврейской автономной областью - 20; Рязанская область – 18; Республика Башкортостан – 17; Архангельская область совместно с НАО, Нижегородская, Смоленская Ульяновская области – 16, федеральный совет 16 человек.
- Наименьшее число членов ОС – в советах Республики Адыгея (5 человек); Пермского края, Калужской, Курганской, Новгородской областей, Республики Мордовия - по 7 человек; Ярославской, Кировской, Ивановской, Белгородской - по 8 человек.

Число участников общественного совета при ТО Росздравнадзора не должно превышать 15 человек, согласно пункта 3.2. Положения о Совете общественных организаций по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, утвержденном Приказом Росздравнадзора N 526 от 29 января 2014 г. Выход за пределы этой численности является нарушением нормативного документа.

Диаграмма 4. Общее число членов ОС



Превышение нормативной численности вызывает вопросы к легитимности деятельности отдельных советов. А советы с низкой численностью вызывают вопросы относительно эффективности их деятельности.

Удостоверения

Важным моментом для решения задач совета, для позиционирования экспертов советов является вопрос формального статуса участников советов. В этой связи одним из локальных, но важных факторов активности советов и удовлетворенности экспертов является наличие у членов соответствующих удостоверений. Отсутствие таких документов, подтвержденных федеральной службой, остается, по общему признанию экспертов совета, одной из актуальных трудностей в их работе.

По данным исследования, как и в прошлом году, удостоверения есть только у малой части (20,7%) ОС: у 12 советов. В подавляющем большинстве общественных советов (46) у экспертов нет удостоверений членов совета. Таким образом, продолжает сохраняться ситуация, когда большинство членов ОС не имеют официального документа, подтверждающего их статус.

Подразделения в советах

В целом, практика структурирования деятельности посредством создания специализированных на отдельных направлениях структурных подразделений в общественных советах при ТО РЗН недостаточно развита.

В 2025 году внутренние структурные подразделения или временные комиссии существовали в 17 региональных советах. В 42 советах какие-либо комиссии, рабочие группы или другие подструктуры не выделены.

Как и в предыдущие два года, у абсолютного большинства советов (71,1%) нет определенной внутренней организационной структуры, фокусирующей их деятельность на значимых вопросах, закрепляющей сферы ответственности внутри организации. Очевидно, что это не способствует активизации работы Совета и снижает вероятность достижения целевых результатов. Создание внутренних структур – постоянных и временных – является одной из устойчивых рекомендаций руководства Совета региональным советам.

Постоянные комиссии существуют в составе 14 региональных опрошенных советов и федеральном совете, временные рабочие группы – в 2 региональных советах.

В качестве специализированных структурных подразделений ОС в 2025 году работали 56 постоянных комиссий (2023 год – 74 комиссии, 2022 год – 52 комиссии, 2021 год – 62 комиссии, 2020 год – 64 комиссии).

Вопросы, которыми занимаются формируемые в рамках региональных ОС комиссии и рабочие группы, представлены в таблице.

Таблица 1. Профиль структурных подразделений ОС при ТО Росздравнадзора

№	Направленность комиссий и рабочих групп	Число ОС
1.	Контроль за лекарственным обеспечением населения и регулированием фармрынка, за обеспечением обезболивающих препаратов	11
2.	Контроль за качеством оказания медицинской помощи населению региона, в том числе в платных медучреждениях, в первичном звене	10
3.	Проблемы пациентских НКО и организаций инвалидов	8
4.	Информационная политика, работа со СМИ, публичные слушания	6
5.	Правовая защита, соблюдение прав пациентов, работа с обращениями	6
6.	Контроль за качеством оказания медицинской помощи инвалидам, организацией МСЭ и медико-социальной реабилитации	6
7.	Противодействие коррупции	5
8.	Контроль за правами и социальной поддержкой медицинских и фармацевтических работников	1
9.	Организация работы совета, проведение мероприятий	1
10.	Работа с государственными структурами	1
11.	Общественный мониторинг в сфере здравоохранения	1
12.	Общественный мониторинг доступности диспансеризации и углубленной диспансеризации для населения	-
13.	Общественный мониторинг ситуации с ФАПами	-
14.	Общественный мониторинг доступности навигационной системы поликлиник для пациентов и оценка информационной открытости	-
15.	Оценка безопасности маломобильных групп населения	-
16.	Общественный мониторинг условий вакцинации	-
17.	Медицинская помощь и лекарственное обеспечение отдельных нозологий	-
18.	Паллиативная помощь	-
19.	Реализация национальных проектов по здравоохранению в регионе	-

Состав региональных советов

Социально-профессиональный состав советов и динамика его изменения представлены в таблице.

Таблица 2. Социально-профессиональный состав региональных ОС и федерального ОС

№	Социально-профессиональные группы	Доля во всех ОК, %						
		2015	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	Пациентские НКО	16,5	33,2	34,5	37,2	34,9	35,5	37,3
2	Врачебное сообщество	15,8	16,8	16,9	16,1	16,7	13,5	13,9
3	Иные НКО, кроме пациентских	12,4	11,8	10,5	10,1	10,0	12,7	10,1
4	Научно-педагогические круги	5,7	7,3	6,8	6,1	6,0	6,2	8,2
5	Профессиональные ассоциации	11,6	6,3	6,7	6,1	6,1	7,0	6,4
6	Органы власти (кроме Росздравнадзора)	5,4	5,5	5	3,7	3,3	3,3	2,8
7	Росздравнадзор	9	4	3,9	3,3	3,5	3,9	4,3
8	Страховые организации	4,1	3,2	3,1	2,7	2,8	3,0	3,0
9	Юристы	1,8	3,1	2,5	2,6	3,5	3,8	4,3
10	Бизнес-структуры	-	2,8	4,4	3,6	4,2	4,4	3,6
11	Журналисты	8,3	2,8	3,1	2,2	2,6	2,0	1,6
12	Представители фарм.компаний	5,7	1,7	1,4	1,1	1,0	1,4	1,7
13	МСЭ	-	0,8	1,3	1,6	1,2	1,5	1,7
14	Религиозные организации	0,1	0,3	-	-	0,3	0,3	0,4
15	Общественная Палата	-	0,2	-	-	0,3	0,1	-
16	Партии, профсоюзы	2	0,1	-	-	0,4	0,4	0,2
17	ОНФ	-	-	-	-	0,2	0,2	0,1
18	Иные группы	-	-	-	3,6	3,2	0,8	0,4
Итого		100	100	100	100	100	100	100

Социально-профессиональный состав региональных ОС за годы наблюдений, с одной стороны, дважды единовременно менялся в силу административных решений (увеличение числа советов в 2010 году с 1 до 30, в 2014-2015 годах с 30 до 70), а с другой стороны, постепенно стабилизировался после воплощения этих решений и работы в новых условиях. Поэтому здесь можно говорить об определенных устойчивых тенденциях.

В 2025 году существенных изменений в социально-профессиональном составе региональных ОС не произошло.

Наиболее многочисленными группами в общественных советах продолжают оставаться представители пациентских НКО (37,3%), врачебного сообщества (13,9%) и НКО других профилей (10,1%). Сравнительно широко представлены научно-педагогическая общественность (8,2%), профессиональные ассоциации (6,4%) и органы власти (Росздравнадзор – 4,3%, другие органы власти – 2,8%). В 2025 году незначительно сократилась доля представленности бизнес-структур в региональных ОС – 3,6%.

В целом, расширение социальной базы советов, при сохранении ведущей роли пациентских организаций и медицинских специалистов, повышает эффективность деятельности советов.

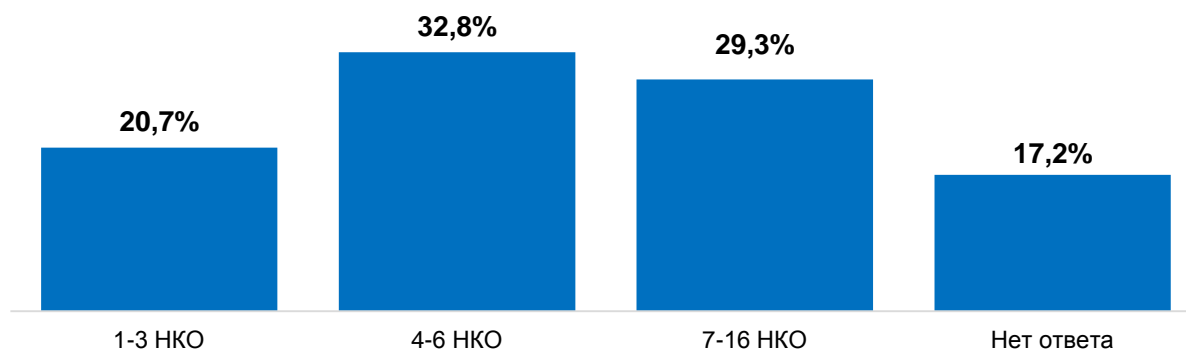
Удельный вес пациентских НКО в составе ОС в 2025 году выше, чем в 2024 году и находится почти на уровне 2021 года. В 2025 году в 58 региональных ОС и федеральном совете представлено 286 таких НКО, (2024 году – 279, 2023 год – 288, 2022 год – 279, 2021 год – 358, 2020 год – 352).

В среднем, в 2025 году на 1 совет приходилось 4,9 пациентских НКО, в 2024 году на 1 совет 3,9 пациентских НКО, в 2023 году – 4,1, в 2022 - 3,9, в 2021 - 4,9.

Распределение НКО между советами в 2025 осталось аналогично прошлому году:

- повысилась доля советов, в составе которых 4-6 НКО (в 2025 – 32,8%, в 2024 году – 29,0% в 2023 году – 27,1%.
- незначительно повысилась доля советов, в составе которых до 3-х пациентских НКО (в 2025 году – 20,7%, в 2024 году - 20,3%, в 2023 году - 22,9%)

Диаграмма 5. Доля советов с разным числом НКО



Представленность НКО пациентов в советах регионов выглядит следующим образом:

- Значительное число НКО (7-14) – в 17 региональных советах.

Больше всего НКО пациентов представлено в советах Республике Башкортостан (16 НКО), Свердловской области (14 НКО), Федеральном совете (10 НКО), Челябинской области, Тюменской области совместно ХМАО и ЯНАО, Ульяновской, Новосибирской, Омской областях, Алтайском крае (по 10 НКО), Калининградской области (9 НКО), Воронежской и Ростовской, Смоленской, Самарской, Тамбовской областях, Санкт-Петербурге совместно с Ленинградской областью (по 8 НКО), Республики Крым совместно с г. Севастополь (по 7 НКО).

- Минимально число пациентских НКО (1-3 НКО) в 12 регионах: в Белгородской области и Ставропольском крае (по 1 НКО), в Архангельской, Владимирской, Ивановской, Ярославской, республиках Дагестан, Калмыкия (по 2 НКО), в Курганской, Липецкой, Тверской областях, республике Мордовия (по 3 НКО).

Не указана численность пациентских НКО в анкетах советов 10 регионов: Амурская Калужская Кировская Нижегородская Новгородская Орловская Рязанская области, Забайкальский край, Республика Адыгея, Республика Алтай.

Данные о числе пациентских НКО, указанные советами, приведены в Приложении 2.

Активность социально-профессиональных групп в советах

В 2025 году структура активности социально-профессиональных групп в советах не изменилась. Чаще других активность в работе проявляли представители ключевых групп совета: общественные организации (пациентские и не-пациентские), врачебного сообщества, а также эксперты Росздравнадзора. С некоторым отставанием по уровню активности идут представители научно-педагогических кругов и профессиональных ассоциаций.

Активность пациентских НКО является преобладающей. При этом есть важный момент: формально представители Росздравнадзора не входят в состав советов. Однако фактически их активность в значительной степени прямо или косвенно определяет содержание деятельности совета.

Таблица 3. Доля вопросов, выносимых на заседания ОС представителями различных социально-профессиональных групп

№	Социально-профессиональные группы в составе советов	Доля инициированных вопросов, %						
		2015	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	Пациентские НКО	20,5	41,9	40,8	40,6	40,0	42,3	38,6
2	Врачебное сообщество	17,7	17,4	18,8	17,3	17,1	18,1	16,2
3	Росздравнадзор	12,5	11,0	11,2	9,8	9,3	7,7	10,3
4	Иные НКО, кроме пациентских	6,9	5,9	7,2	8,6	7,7	8,7	9,4
5	Профессиональные ассоциации	10,1	8	4,1	5,8	4,5	5,1	4,9
6	Научно-педагогические круги	3,1	5,2	5,9	3,4	5,5	4,4	7,2
7	Органы власти (кроме Росздравнадзора)	6,3	2,6	3,2	2,6	2,2	2,2	1,6
8	Страховые организации	2,4	2,5	2,6	3,8	3,1	2,2	2,8
9	Юристы	1	1,7	1,7	2,5	3,2	2,0	2,4
10	Представители бизнес-структур	-	0,6	0,9	0,9	1,4	2,6	2,3
11	Фарм. производители	5,2	1,4	1,2	1,1	0,7	1,2	1,2
12	Представители МСЭ	-	0,5	0,6	0,8	2,1	1,4	1,3
13	Журналисты	10,8	1,4	1,7	1,9	1,6	1,5	1,2
14	Партии, профсоюзы	1,7	-	-	-	0,1	0,3	0,6
15	Представители ОНФ	-	-	-	-	-	0,3	-
16	Представители Общественной Палаты	-	-	-	-	-	-	-
17	Религиозные организации	-	-	-	-	-	-	-

Необходимо отметить, что уровень активности пациентских организаций в определении повестки работы советов при ТО Росздравнадзора в 2025 году незначительно упал по сравнению с повышенными показателями пандемийных 2020 – 2021 годов, когда пациентские НКО отреагировали на обострение проблем оказания медицинской помощи пациентам, особенно хроническим, и приложили большие дополнительные усилия для нормализации ситуации. Этот опыт позволил закрепить соответствующий настрой на результативность в работе и соответствующие компетенции для достижения результатов.

ФОРМЫ РАБОТЫ СОВЕТОВ

Наиболее распространенные формы работы советов в 2025 году – это проведение очных заседаний и рабочих встреч, очных круглых столов, семинаров, конференций, участие в мероприятиях партнеров, консультирование граждан и запросы и обращения во властные структуры.

Таблица 4. Включенность ОС в различные формы работы

№	Формы работы	% советов, проводивших данную работу						Всего проведено в 2025 году
		2015	2021	2022	2023	2024	2025	
1	Заседания очные	97,2	77,8	87,1	94,3	95,7	87,9	178
2	Заседания онлайн	-	47,2	45,7	36,6	33,3	32,8	41
3	Рабочие встречи очные	-	50	55,7	56,3	53,6	53,4	132
4	Рабочие встречи онлайн	-	25	21,4	19,7	18,8	24,1	83
5	Консультирование граждан	36,7	58,3	60	57,7	53,6	51,4	31
6	Круглые столы, семинары конференции, очно	29,6	34,7	42,9	46,5	46,4	41,4	76
7	Круглые столы, конференции, семинары и др. онлайн	-	22,2	11,4	11,3	11,6	13,8	29
8	Запросы и обращения во властные структуры	18,3	58,3	57,1	59,2	56,5	55,2	32
9	Работа со СМИ: пресс-конференции, релизы	1,4	36,1	47,1	39,4	34,8	39,7	23
10	Участие в мероприятиях партнеров	21,1	51,4	57,1	57,7	52,2	60,3	35
11	Выездные заседания – очно	14,1	19,4	24,3	31,0	33,3	51,7	30
12	Выездные заседания – онлайн	-	2,8	1,4				
13	Социологические исследования - очно	16,9	29	41,4	23,9	27,5	17,2	25
14	Социологические исследования - онлайн	-	-	-	11,3	8,7	15,5	26
15	Инициирование различных проверок очно	7	18,1	14,3	18,3	14,5	17,2	10
16	Инициирование проверок онлайн	-	4,2	1,4				
17	Работа горячей линии	-	27,8	28,6	28,2	24,6	24,1	14
18	Экспертиза НПА	-	40,3	21,4	19,7	23,2	20,7	12
19	Участие в НОК	-	15,3	15,7	21,1	20,3	22,4	13

По сравнению с предыдущим годом в 2025 году во включенности ОС в различные формы работы произошли незначительные изменения:

- Офлайн-мероприятия – в прошедшем году продолжилось возвращение к очным форматам мероприятий, происходит постепенное движение к допандемийным количественным показателям по таким формам деятельности, как очные заседания. Но по сравнению с 2024 годом доля советов, проводящих очные заседания снизилась до 87,9% (в 2024 году -95,7%). Частота проведения очных рабочих встреч, круглых столов, семинаров конференций незначительно снизилась или осталось на том же уровне. Однако стоит отметить, что очный формат все еще является желанным большинством, более удобным для общения на таких мероприятиях.
- Социологические исследования – за прошедший год снизилось количество советов, включающих данную форму в свою работу в режиме офлайн. При этом, возросла доля советов, проводивших он-лайн исследования. Социологические исследования остаются востребованным инструментом, но для значительно меньшего числа советов после всплеска его востребованности в 2022 году, когда ранее не использовавшие его советы обратились к нему в силу увеличения потребности в исполнении советами функции диагностирования ситуации в сфере здравоохранения, необходимости подкрепления рекомендаций по решению актуальных вопросов в сфере здравоохранения объективными данными, необходимости достоверного понимания состояния общественного сознания по вопросам получения медицинской помощи и совершенствования системы здравоохранения.
- Консультирование граждан - сохраняются значительно повысившиеся в пандемийные 2020 - 2021 годы количественные показатели по этой форме работы советов. Это, вероятно, свидетельствует о том, что несмотря на снятие ограничительных условий функционирования системы здравоохранения, ситуация для многих пациентов остается сложной и увеличивает потребности пациентов в получении поддержки при получении медицинской помощи и организации своего лечения.
- Участие в НОК – в 2025 году продолжила проявляться тенденция к увеличению числа советов, использующих эту хорошо методически разработанную процедуру общественной оценки.
- Работа со СМИ - показатели 2025 года демонстрируют рост активности в работе многих советов по этому направлению. Отсутствие возможностей и необходимых компетенций по привлечению СМИ к освещению общественно значимой работы советов, является одной из наиболее часто упоминаемых членами советов проблемой для развития деятельности.
- Значительно выросло число советов, которые организуют выездные заседания за пределами областного центра. Необходимость и возможность проведения таких заседаний обосновали 10 региональных советов. 12 региональных советов высказались, что такая форма работы нецелесообразна по разным причинам (занятость членов совета по основному месту работы, отсутствие финансовых ресурсов на организацию выездов, дублирование функций других общественных структур и т.д.)

Необходимо отметить, что освоенные членами советов компетенции по использованию технологий для дистанционных, онлайн форматов работы надежно закрепили эти форматы в рабочем арсенале. Показатели активности советов в использовании дистанционных форм работы довольно стабильны последние три года, но с отдалением от чрезвычайных условий пандемийных ограничений, все больше проявляются предпочтения общественных советов по использованию очных встреч.

Законотворческая деятельность

При сокращении в 2025 общего числа советов, приславших отчеты, с 69 до 58, и числа советов, вовлеченных в работу над НПА с 22 до 19, количество рассмотренных НПА осталось почти тем же, чуть снизилось- с 169 до 165.

Показатель интенсивности законотворческой деятельности в 2025 году вырос по сравнению с 2024 годом, но остается значительно ниже уровня, зафиксированного в пандемийный период: 2025 год – 8,7 НПА, 2024 год – 7,7 НПА; 2023 год – 7,1 НПА; 2022 год - 7,9 НПА; 2021 год – 14,2 НПА.

При этом показатель интенсивности законотворческой деятельности в 2025 году находится на уровне, в два раза превышающем уровень допандемийных показателей.

Таблица 5. Показатели законотворческой активности ОС

Показатели	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Количество федеральных НПА, в разработке которых участвовали ОС	11	59	96	48	49	49	48
Количество региональных НПА, в разработке которых участвовали ОС	20	65	98	64	77	81	84
Количество ведомственных НПА, в разработке которых участвовали ОС	-	100	119	38	37	39	33
Всего НПА, в разработке которых приняли участие ОС	31	224	313	150	163	169	165
Количество ОС, которые участвовали в разработке НПА	7	18	22	19	23	22	19
Среднее число на 1 ОС*	4,4	12,4	14,2	7,9	7,1	7,7	8,7

* Среднее число высчитывалось от числа активных в работе над НПА советов.

Низкая интенсивность законотворческой деятельности общественных советов при ТО Росздравнадзора в 2025 году по сравнению с пандемийным периодом является отражением нормализации ситуации с правовым регулированием сферы здравоохранения после ее чрезвычайного осложнения в 2020-2021 годах, когда потребовалась срочная адаптация всего комплекса правовых норм к принципиально изменившимся в пандемию условиям. Общественные советы тогда ответили на вызовы экстраординарной ситуации в правовом поле, а в 2022-2025 годах со снижением объема НПА, нуждающихся в экспертизе, вернулись к соответствующему объективным потребностям уровню активности.

Работа с органами власти

Кроме участия в разработке НПА, общественные советы использовали в 2025 году и другие формы работы с представителями законодательной и исполнительной власти.

Таблица 6. Формы работы ОС с представителями законодательной и исполнительной власти, кол-во

Формы работы ОС	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Запросы, письма, полученные от законодательной власти	42	25	136	130	226	226	197	163
Запросы, письма, полученные от исполнительной власти	91	58						
Запросы, письма, направленные в органы законодательной власти	н/д	43	296	386	363	357	310	188
Запросы, письма, направленные в органы исполнительной власти	н/д	186						
Посещение личных приемов представителей законодательной власти	52	36	184	160	197	275	153	142
Посещение личных приемов представителей исполнительной власти	77	62						
Переписка в социальных сетях с депутатами	7	4	100	286	314	-	-	-
Переписка в социальных сетях с региональными чиновниками	7	4						

В коммуникациях советов с органами власти в 2025 году абсолютное число инициатив по очному взаимодействию с представителями властных структур - посещение личных приемов представителей законодательной и исполнительной ветвей власти, по сравнению с 2024 годом снизилось с 153 (в 2024 году) до 142 (в 2025 году). С учетом снижения числа советов, предоставивших отчеты за 2025 год с 69 до 58, относительные показатели активности личных коммуникаций советов с органами власти в 2025 году остались неизменными. В среднем на каждый совет, поддерживающих личные коммуникации с органами власти, в 2024 году приходилось по 6,7 личных приемов в 2025 году – 6,8 приемов.

Интенсивность официальных коммуникаций с представителями власти в письменных форматах, как по инициативе общественных советов, так и по инициативе органов власти по сравнению с 2024 годом в абсолютных и относительных значениях снизилась с 507 запросов в 2024 году до 351 запроса – в 2025 году.

В 2024 году на каждый совет, получивший запросы от органов власти, приходилось 7,6 запросов, в 2025 году – несколько больше – 7,8 запросов. В 2024 на каждый совет, отправлявший запросы в органы власти, приходилось 7,7 запросов, в 2025 году значительно меньше – 6,7 запросов.

Медийная активность советов, использование интернет-каналов

Всего в федеральных и региональных средствах СМИ о советах в 2025 году вышло 577 различных материалов.

Изменилась структура медиа активности. Снизилось количество материалов в печатных СМИ, размещаемых региональными советами. Общая медиаактивность активность федерального совета возросла. 11 региональных советов инициировали более чем по 10 материалов. Из них 3 совета – более чем по 30 материалов.

Таблица 7. Медийная активность советов (количество материалов по видам СМИ)

№	Виды СМИ	2020		2021		2022		2023		2024		2025	
		Рег.	Фед.	Рег.	Фед.	Рег.	Фед.	Рег.	Фед.	Рег.	Фед.	Рег.	Фед.
1	Электронные СМИ (интернет-издания, инф. порталы и т.п.)	110	90	191	95	142	102	219	50	199	40	205	40
2	Печатные СМИ (газеты, журналы)	50	20	61	22	63	30	69	20	55	15	40	20
3	Сюжеты на телевидении	38	60	37	33	44	38	34	3	23	3	16	10
4	Сюжеты на радио							17	1	20	2	21	10
5	Научная, специализированная периодика, научные издания	3	5	2	1	9	12	-	1	-	-	2	-
6	Советы, публиковавшие отчеты о деятельности ОС в открытых источниках	46	1	52	1	66	1	29	1	28	1	27	1
7	Материалы в пабликах (статьи в соцсетях и мессенджерах)	117	80	569	90	207	90	19	4	242	6	179	6
Всего		364	256	912	242	531	273	387	80	567	67	490	87

Как показали результаты исследования, большинство региональных советов не очень активно используют интернет-каналы для информирования о своей деятельности.

Региональные советы, как и в прошлые годы, не всегда информированы об уже имеющихся у них информационных ресурсах. О наличии страницы на сайте Росздравнадзора сообщили только 35 региональных советов – при том, что такие страницы фактически есть у всех советов. Это говорит либо о недостаточном взаимопонимании советов с ТО Росздравнадзора и внимании советов к своим страницам. Либо о невнимательном отношении к заполнению годовых отчетов.

17 региональных советов сообщили о наличии у них аккаунтов в социальных сетях и специальных чатов в мессенджерах для поддержания коммуникации с целевой аудиторией: ВКонтакте (12), Одноклассники (1), чаты в WhatsApp (1), Telegram (4), Viber (1). Создание и ведение таких аккаунтов и чатов – важный инструмент взаимодействия совета с общественностью, то есть реализации одной из основных его функций.

Работа с обращениями граждан

В 2025 году уровень активности работы советов с обращениями граждан в регионах остался на уровне прошлого года.

По данным исследования, в 2025 году в 30 региональных советов поступило 1540 различных обращений граждан. В том числе четыре совета указали аномально высокие по сравнению с другими регионами цифры: 283 обращения – в совет Кировской области, 245 обращений в – совет Республики Северная Осетия (Алания), Пермском крае – 216 обращений, 200 обращений в Карачаево-Черкесской республике.

Для сравнения, в 2024 году в 33 региональных советов поступило 1596 обращений в 2023 году в 35 региональных советов поступило 1668 обращений, в 2022 году в 32 региональных совета - 1564 обращения, в 2021 году в 52 региональных совета - 1066 обращений граждан, в 2020 году в 30 региональных советов поступило 1722 обращений, в 2019 году в 51 региональный совет – 1103 обращения.

Эксперты федерального Совета в 2025 году не указали число принятых обращений. Для сравнения: в 2024 году – 400 обращений, в 2023 году приняли 300 обращений, в 2022 году - 180 обращений, в 2021 году – 210 обращений, в 2020 году – 50 обращений.

В 2025 году наблюдается плавный рост среднего числа обращений в региональные советы при ТО Росздравнадзора по сравнению с 2024 годом – с 48,4 обращений до 51,3 обращений на совет в 2025 году.

Это может говорить о возрастающей тревожности за качество жизни и возрастающих потребностях граждан во внешней профессиональной поддержке в период развития глобального политического кризиса.

Таблица 8. Количество обращений граждан, поступивших в региональные ОС

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Количество обращений	1722	1066	1564	1668	1596	1540
Число регион. ОС, указавших	30	52	32	35	33	30
Среднее число обращений на 1 ОС	57,4	20,5	48,8	47,7	48,4	51,3

При том же общем количестве обращений граждан, что и в 2024 году в среднем на 1 ОС, результативность работы советов с обращениями в 2025 году повысилась. Эксперты ОС стали чаще выносить вопросы на обсуждение ОС – 64,6% в 2025 против 62,2% в 2024 году, передавать обращения в органы власти – 57,7% и против 56,7% в 2024 году. Инициировать проверки по обращениям стали реже – 26,1% в 2025 году против 28,6% в 2024 году.

Таблица 9. Динамика рассмотрения обращений граждан

№	Оцените результативность работы Совета с обращениями	Доля, в %					
		2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	Вопрос в обращении, вынесен на обсуждение ОС	50,5	59,6	61,3	71,7	62,2	64,6
2	Обращения переданы в органы власти	61	66,9	58,2	51,2	56,7	57,7
3	По обращениям инициирована проверка	21,2	29,8	23,2	37,25	28,6	26,1

ТЕМАТИКА ЗАСЕДАНИЙ СОВЕТОВ

В 2025 году 58 советов (включая федеральный) провели 219 заседаний.

Интенсивность проведения заседаний в 2024 году осталась практически на уровне 2024 года с незначительным повышением показателя. Среднее число заседаний на один общественный совет в 2025 году составило 3,8.

Таблица 10. Заседания ОС

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Количество заседаний	198	237	268	277	227	219
Среднее число заседаний в год	2,8	3,3	3,8	3,9	3,3	3,8

С адаптацией в 2025 году общественной жизни и управленческих процессов в здравоохранении к усложнившимся экономическим и социальным условиям, возникшим в связи с обострением геополитической борьбы в 2022 году и применением антиросийских санкций, тематика заседаний общественных советов вернулась к приоритетам, свойственным для периодов нормального развития их деятельности.

Основной фокус внимания членов общественных советов ожидаемо остался в 2025 году на самых актуальных для пациентов вопросах – лекарственном обеспечении и качестве и доступности медицинской помощи,

Исчезли из повесток заседаний советов темы, связанные с COVID-19.

В выносимых на заседания советов темах, посвященных конкретным нозологиям, приоритет внимания в 2025 году остается у сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, как и годом ранее. Среди новых тем в 2025 году в актуальной повестке появились вопросы лечения эпилепсии.

Тема организации медицинской помощи участникам специальной военной операции в 2025 году продолжает набирать обороты. Также растет число Советов, обсуждаемых темы диспансеризации, работы МСЭ.

Таблица 11. Тематика вопросов, рассматриваемых на заседаниях ОС

№	Рассматриваемые вопросы	Количество советов, указавших вопрос							
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Вопросы сквозные: были на протяжении нескольких лет									
1	Лекарственное обеспечение	47	50	28	37	43	45	51	45
2	КиД медпомощи, ВМП, ПМСП	56	53	11	34	35	35	44	24
3	Организация диспансеризации	-	-	-	-	5	10	11	17
4	Участники СВО: мед.помощь, ЛО, реабилитация	-	-	-	-	-	6	11	15
5	Организационные вопросы ОС	20	19	1	15	16	10	10	13
6	Анализ деятельности ОС	21	33	42	45	30	30	29	10
7	Проблемы МСЭ, работа с ГБ МСЭ	4	9	4	6	9	11	8	10
8	Реализация программ и нацпроектов	6	15	9	20	18	18	15	9
9	Обращения и жалобы пациентов	18	18	9	19	17	12	11	8
10	Медицинская помощь детям	8	8	2	3	9	6	8	8
11	Контрольно-надзорная деятельность	6	11	8	17	7	1	6	8
12	Программы профилактики по видам контроля	-	-	-	1	1	2	2	8
13	Обеспечение доступной среды для	-	-	-	1	2	7	6	7

	лиц с ограниченными возможностями								
14	Итоги Всероссийского конгресса пациентов	-	-	-	7	4	4	2	7
15	Работа страховых компаний, ОМС	6	4	3	1	6	6	6	6
16	Защита прав пациентов, школы	13	12	3	20	7	8	3	6
17	НОК медицинской помощи	-	-	1	2	1	-	1	5
18	Проблемы смертности	-	1	2	4	3	1	4	5
19	Регулирование фарм. рынка, мониторинг ситуации на фарм. рынке	-	-	-	6	8	6	2	5
20	Медицинская и соц реабилитация	11	18	1	9	6	8	10	4
21	Развитие телемедицины, ФАПы	-	-	3	1	1	2	2	4
22	Лечебное питание	-	3	1	-	1	1	2	4
23	Обеспечение кадрами ЛПУ	7	4	2	4	4	8	8	4
24	Безопасность пациентов: инфекционная, информационная, лекарственная, среды	-	-	11	5	12	1	8	4
25	Проведение и участие в мероприятиях	8	5	22	17	19	12	6	4
26	Запись на прием в учреждениях здравоохранения	-	-	-	-	1	4	4	4
27	Профилактическая медицина, пропаганда ЗОЖ	4	10	-	3	4	5	7	3
28	Доступность медпомощи в сельской местности	-	-	3	3	5	2	4	3
29	Общественный мониторинг ОС здравоохранения	-	-	-	-	20	7	5	3
30	Паллиативная помощь, в т.ч. детям	-	12	7	3	8	6	5	3
31	Санаторно-курортное лечение	1	1	2	-	4	2	5	3
32	Модернизация первичного звена системы здравоохранения	-	-	-	-	6	4	2	3
33	Общественный и государственный контроль	14	7	2	4	9	2	1	3
34	Информатизация в здравоохранении	-	-	1	1	4	-	4	3
35	Контроль за обращением медицинских изделий при лечении	-	-	1	-	1	-	3	3
36	Анализ эффективности оказания скорой медицинской помощи	-	-	-	-	-	3	3	2
37	Взаимодействие ОС с НКО	9	20	2	14	9	5	3	2
38	Доступность и качество стоматологической помощи	-	-	-	-	-	3	2	2
39	Психиатрическая помощь	-	1	1	1	2	4	2	2
40	Доступность информации для пациентов на сайте МО	-	-	-	-	-	1	2	2
41	О необходимости вакцинации	-	-	-	-	1	2	1	2
42	Повышение правовой грамотности населения	-	-	-	-	1	1	1	2
43	Деятельность пациентских НКО	-	-	-	-	-	-	6	2
44	Порядок направления пациентов в рамках программы госгарантий в мед организации	-	-	-	-	1	-	3	2
45	Защита прав пациентов, работа ОС и РЗН	-	-	2	1	-	-	2	2
46	Деятельность пациентских НКО	-	-	-	-	-	-	6	2
47	Внесение изменений в фед. и рег. законы, обсуждение НПА	-	-	2	4	5	6	4	1
48	Взаимодействие с органами власти	1	3	3	5	5	2	3	1
49	Платные медицинские услуги	4	3	-	-	1	1	3	1

50	Противодействие коррупции	-	2	1	2	1	2	1	1
51	Межведомственные отношения	-	-	-	-	1	5	1	1
52	Пациентоориентированность в системе здравоохранения	-	-	-	1	3	1	1	1
53	Работа частных медицинских учреждений	-	-	-	1	1	1	1	1
54	Защита прав медицинских работников	1	1	1	1	-	1	1	1
55	Работа службы крови: донорство	-	-	-	-	-	1	1	1
Заболевания, выносимые на повестку заседаний в 2025 году									
56	Онкобольные: ЛО, оснащение, реабилитация	-	-	3	7	14	11	12	13
57	Орфанные заболевания: медпомощь, ЛО	-	-	3	4	3	6	3	8
58	Сердечно-сосудистые заболевания	-	-	1	16	6	12	9	7
59	Нефрологические пациенты на гемодиализе: ЛО и мед.помощь	-	-	4	-	2	3	1	6
60	Эндокринные заболевания и сахарный диабет: ЛО, мед.помощь, расходные материалы	-	-	3	8	5	5	8	6
61	Больные РС: ЛО, лечение, реабилитация	-	-	4	1	1	3	3	4
62	Ревматологические заболевания: ЛО, МП, реабилитация	-	-	-	-	-	-	3	4
63	Пациенты с муковисцидозом: медпомощь и ЛО	-	-	4	9	1	3	4	2
64	Гемофилия: ЛО, МП, реабилитация	-	-	-	-	-	-	4	1
Темы, которых не было в 2025 году									
65	Covid-лечение пациентов с хроническими заболеваниями	-	-	2	4	-	-	-	-
66	Работа с обращениями в ОС в пандемию	-	-	2	2	-	-	-	-
67	Скорая медпомощь в условиях пандемии	-	-	1	2	-	-	-	-
67	МСЭ в условиях пандемии	-	-	1	2	-	-	-	-
68	Работа "на местах" в период пандемии	-	-	3	1	-	-	-	-
69	Доступность тестов на COVID-19	-	-	2	1	-	-	-	-
70	Помощь от НКО медорганизациям	-	-	1	1	-	-	-	-
71	Обеспечение бесплатного МРТ	-	-	1	1	-	-	-	-
72	Риски развития постпрививочных осложнений: мифы и реальность	-	-	-	-	1	-	-	-
73	Результаты работы ЦОЗ	-	-	-	-	1	-	-	-
74	О поддержке пациентов с диагнозом целиакия	-	-	-	-	1	-	-	-
75	Благотворительная помощь	-	-	-	-	1	-	-	-
76	Реорганизация ЛПУ	-	-	-	2	2	-	-	-
77	Беременность и роды: медпомощь, ЭКО	-	-	2	1	1	-	-	-
78	Рост числа подростков с зависимостями от наркотиков и иных психотропных веществ	-	-	-	1	1	-	-	-
79	Оптимизация документооборота при регистрации мед изделий и оборудования.	-	-	-	1	1	-	-	-
80	Реализация проекта по активизации работы ОС	-	-	-	-	10	-	-	-
81	Встреча с беженцами из ДНР и ЛНР по оказанию медицинской помощи	-	-	-	-	1	-	-	-
82	Вопросы организации ухода за	-	-	-	-	1	-	-	-

	тяжелыми больными в стационарах медицинских организаций региона								
83	О состоянии и мерах по укреплению здоровья детей, молодежи и подростков	-	-	-	-	1	-	-	-
84	Медиация, применение медиативных техник в медицине региона	-	-	-	-	1	-	-	-
85	Маркировка в косметологии. Тенденции развития, преимущества, сложности	-	-	-	-	1	-	-	-
86	Ситуация с Тамоксифеном	-	-	-	-	1	-	-	-
87	Возврат пациентам с хроническими заболеваниями набора соц услуг (НСУ) в натуральной форме	-	-	-	-	1	-	-	-
88	Предупреждение COVID-19, вакцинация	-	-	1	3	5	-	-	-
89	Медпомощь в период пандемии	-	-	24	30	3	-	-	-
90	ЛО для лечения COVID-19	-	-	4	4	3	-	-	-
91	ПМСП пациентам с COVID-19	-	-	4	1	3	-	-	-
92	Подготовка к вакцинации COVID-19	-	-	1	15	2	-	-	-
93	ЛО в условиях пандемии	-	-	5	9	1	-	-	-
94	Стационарное лечение при COVID-19	-	-	4	-	1	-	-	-
95	Оптимизация работы ОС в условиях пандемии	-	-	1	-	1	-	-	-
96	Медпомощь орфанным пациентам в условиях COVID-19					1	-	-	-
97	Дистанционные методы работы ОС и НКО	-	-	1	1	1	-	-	-
98	Диагностика и противодействие ВИЧ	-	-	3	-	3	-	-	-
99	Наркологические больные: ситуация в регионе	-	-	1	-	2	-	-	-
100	Реабилитация после COVID-19	-	-	1	3	6	2	-	-
101	Эпидемиологическая обстановка в регионе	-	1	4	5	4	1	-	-
102	Помощь ветеранам ВОВ	1	1	-	2	2	1	-	-
103	Отсутствие алгоритма для получения справок от ВК о паллиативном статусе в ЛПУ	-	-	-	1	1	1	-	-
104	Профилактика конфликтов и проф. выгорания в сфере здравоохранения	-	-	-	-	1	3	-	-
105	Анкетирование пациентов	1	1	1	8	2	1	-	-
106	СМА до 18 лет: мед.помощь, реабилитация	-	-	-	-	-	2	-	-
107	Особенности Эстетического медицинского бизнеса	-	-	-	-	-	1	-	-
108	Нарушения, встречающиеся на Российском рынке косметологических услуг	-	-	-	-	-	1	-	-
109	Вопросы внедрения концепции самолечения	-	-	-	-	-	1	-	-
110	Культура потребления биологически активных добавок	-	-	-	-	-	1	-	-
111	Государственно-частное партнерство	-	-	-	-	-	1	-	-
112	Качество лабораторных исследований и обоснованность их	-	-	-	-	-	1	-	-

	назначений								
113	Нелегальная деятельность лиц, оказывающих медицинские услуги без лицензии, и ЮЛ	-	-	-	-	-	1	-	-
114	Исследование ВСП по ограничению доступности ЛС в аптечных сетях	-	-	-	-	-	1	-	-
115	Антибиотикорезистентность в РФ. Решение проблемы	-	-	-	-	-	1	-	-
116	Оформление и выдача электронных рецептов, механизм получения, проблемы и пути их решения	-	-	-	-	1	3	2	-
117	Порядок реализации права гражданина на выбор мед организации и врача, в тч. при ВМП	-	-	-	-	-	1	2	-
118	Углубленная диспансеризация для переболевших COVID-19	-	-	-	-	6	3	1	-
119	Организация питания в медицинских организациях	-	-	-	-	-	1	1	-
120	Социальная адаптация детей с сахарным диабетом	-	-	-	-	-	1	1	-
121	Формирование концепции ответственного пациента	-	-	-	-	-	1	1	-
122	Создание пациентской организации онкологических больных	-	-	-	-	-	1	1	-
123	Отсутствие онкогинеколога	-	-	-	-	-	1	1	-
124	Рост отказников от НСО	-	-	-	-	-	1	1	-
126	Проблемы этики и деонтологии при обращении пациентов к врачу	-	-	-	-	-	1	1	-
127	Правовая помощь семьям мобилизованных	-	-	-	-	1	-	1	-
128	Мониторинг аптек при пандемии	-	2	8	2	-	-	1	-
129	Офтальмологическая помощь	-	-	-	-	-	-	2	-
130	Обучение медицинских работников (повышение квалификации)	-	-	-	-	-	-	1	-
131	Об организации медицинского освидетельствования при призыве на военную службу. Проблемы	-	-	-	-	-	-	1	-
132	Мотивация мед работников при выполнении своих обязанностей	-	-	-	-	-	-	1	-
133	Система связи аптечных пунктов со складом	-	-	-	-	-	-	1	-
134	Об исполнении и формировании бюджета ТФОМС	-	-	-	-	-	-	1	-
135	Работа гематологического центра в ГБ №1	-	-	-	-	-	-	1	-
136	Проблема перехода на электронный документооборот	-	-	-	-	-	-	1	-
137	Проблемы диетологии и диетотерапии при составлении клинических рекомендаций	-	-	-	-	-	-	1	-
Новые темы 2025 года									
138	Стационарная медицинская помощь осужденным	-	-	-	-	-	-	-	1
139	Экспертиза несовершеннолетних на запрещённые препараты	-	-	-	-	-	-	-	1
140	Проблема в обеспечении препаратами для лечения эпилепсии	-	-	-	-	-	-	-	1
141	Организация перевозок лежащих пациентов							-	1
142	Лечение эпилепсии							-	1

ЦЕЛИ РАБОТЫ СОВЕТОВ

Формулировки целей работы советов отражают восприятие экспертами назначения, роли и полномочий советов, проявляют ориентированность на достижение результатов.

Указали как цель работы достижение результатов по решению конкретных вопросов или конкретные улучшения в сфере здравоохранения, которые запланировали достичь, 45 экспертов. Такие формулировки целей работы проявляют высокую ориентированность советов на результативность своей деятельности.

По сравнению с 2024 годом возросло число советов, которые в качестве цели указали выявление проблем в системе здравоохранения, поиск системных ошибок при оказании гражданам медицинской помощи (в 2024 году таких советов было 7, в 2025 году – 29). Эта тенденция демонстрирует более грамотный подход к формулировкам целей деятельности и более развернутое понимание миссии общественных структур в здравоохранении.

Около трети авторов отчетов (20 из 58) указали реализацию плана мероприятий или проведение отдельных тематических мероприятий, выполнение отдельных функциональных действий - чаще всего рассмотрение вопросов. Такие формулировки целей отражают невысокую ориентированность на достижение в деятельности результатов, ориентацию на осуществление самого процесса деятельности.

Вовлечение в деятельность по решению вопросов здравоохранения и организации медицинской помощи представителей общественности, участников общественных объединений и движений, координация совместной деятельности представителей гражданского общества в качестве цели назвали 19 советов (около трети). Акцент на этой задаче свидетельствует о глубоком понимании авторами отчетов роль общественных советов их возможностей и ресурсов для защиты прав пациентов

Защиту прав пациентов и помощь пациентам в реализации их прав определили, как цели работы собственных советов 16 экспертов. Экспертами также указывались цели работы, отражающие предназначение и полномочия советов. Кроме того, в 2025 году больше экспертов говорили о вовлечении в деятельность по решению вопросов здравоохранения представителей общественности, общественных организаций.

Таблица 12. Цели работы ОС

N	Цели работы	Число советов
1	Решение конкретных вопросов здравоохранения и организации медицинской помощи, улучшение условий получения гражданами медицинской помощи, ее качества и доступности	45
2	Выявление проблем в системе здравоохранения, поиск системных ошибок при оказании гражданам медицинской помощи	29
3	Проведение мероприятий, выполнение функциональных действий (рассмотрение вопросов, проведение общественного мониторинга и т.п.)	20
4	Вовлечение в деятельность по решению вопросов здравоохранения и организации медицинской помощи представителей общественности, участников общественных объединений и движений, координация совместной деятельности представителей гражданского общества	19
5	Защита прав пациентов, помощь пациентам в реализации своих прав	16
6	Подготовка рекомендаций по решению вопросов организации системы здравоохранения, оказания медицинской помощи, обеспечения ее качества и доступности	8
7	Цели и задачи из утвержденного Положения об общественном Совете по защите прав пациентов при федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения (Приказ Росздравнадзора от 29.01. 2014 г. N 526)	7
8	Совершенствование организации системы здравоохранения в соответствии с потребностями граждан, способствование пациентоориентированности системы	6

	здравоохранения	
9	Повышение уровня информированности населения о правах на охрану здоровья и возможностях их реализации	5
10	Обеспечение коммуникации между гражданским обществом и органами власти в процессе решения вопросов здравоохранения и организации медицинской помощи	5
11	Повышение уровня информированности населения о деятельности совета	2
12	Оптимизация взаимодействия «врач – пациент»	2
13	Решение вопросов организации деятельности совета	2
14	Содействие Росздравнадзору в достижении целевых результатов	1
15	Повышение качества жизни граждан	1
16	Поддержание статуса Совета	1

ДОСТИЖЕНИЯ СОВЕТОВ

Своими достижениями эксперты общественных советов, в первую очередь, считают разработку рекомендаций по решению вопросов в сфере здравоохранения региона, результативность работы по решению вопросов пациентов и защите их прав, как в связи с их обращениями, так и при взаимодействии с общественными организациями пациентов, органов власти а также активизацию деятельности самих общественных советов, осваивающих новые формы работы и совершенствующих ее организацию.

Среди сформулированных экспертами по итогам 2025 года достижений заметное место занимают активизация работы советов по общественному мониторингу сферы здравоохранения, улучшения в сфере лекарственного обеспечения как результат постоянного пристального внимания советов к вопросам лекарственного обеспечения, развитие конструктивного взаимодействия с другими общественными советами в системе здравоохранения.

Таблица 12. Основные достижения региональных ОС

№	Достижения	Число упоминаний
1	Разработка рекомендаций по решению вопросов в сфере здравоохранения региона	13
2	Защита прав пациентов, помощь конкретным людям, работа по обращениям пациентов	9
3	Улучшение координации в здравоохранении между основными участниками: органами власти, НКО, Росздравнадзором, страховыми компаниями, ТФОМС	9
4	Организация планомерной работы ОС, решение актуальных вопросов организации системы здравоохранения региона и получения пациентами медицинской помощи	8
5	Поддержка проведения социально значимых исследований и проектов, развитие деятельности НКО	8
6	Улучшения в сфере лекарственного обеспечения, в т.ч. льготными лекарствами, поиск новых решений в повышении доступности ЛО	7
7	Анализ ситуации, выявление проблем в сфере здравоохранения региона	7
8	Освоение технологии и проведение общественного мониторинга в сфере здравоохранения по актуальным направлениям	6
9	Улучшение взаимодействия с другими советами	6
10	Организация социальной активности, досуга и реабилитации пациентов (бассейны, ЛФК, музеи, кино)	5
11	Повышение информированности населения о возможностях получения качественной медицинской помощи, об эффективной организации своего лечения	5
12	Организация мероприятий по решению задач ОС и вопросов получения пациентами медицинской помощи	4
13	Повышение правовой грамотности пациентов через школы, информационные материалы, информационные кампании	4
14	Активизация деятельности самого ОС, освоение новых форм работы	3
15	Содействие в обеспечении исполняемости программ по модернизации и совершенствованию системы здравоохранения	3
16	Оптимизация состава ОС	3
17	Проведение социологических исследований, опросов пациентов	3
18	Предупреждение негативных ситуаций при получении пациентами медицинской помощи, уменьшение числа жалоб пациентов, снижение социального напряжения в сфере здравоохранения	3
19	Решение вопросов по конкретным заболеваниям и терапии (ожирение, санаторно-курортное лечение, диетология)	3
20	Привлечение общественности к обсуждению актуальных вопросов в области здравоохранения в регионе	2

21	Содействие пациентам в получении услуг МСЭ	1
22	Постоянный ежегодный контроль за соблюдением прав граждан на охрану здоровья в части лекарственного обеспечения по программе ОНЛП на территории региона	1
23	Применение структурирования ОС, создание специализированных структурных подразделений для повышения эффективности работы	1
24	Разработан и направлен в органы власти комплекс мер, направленный на снижение смертности населения региона	1
25	Работа с уязвимыми группами населения (осужденные, участники СВО, беженцы, бездомные)	1
26	Достижений нет	1
27	Нет ответа	8

СЛОЖНОСТИ И БАРЬЕРЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВЕТОВ

Сложности, мешающие деятельности советов, выделили представители 38 советов из 58, предоставивших отчеты о своей деятельности.

Выявленные в ходе опроса сложности в деятельности ОС в регионах, как в предыдущие годы, можно подразделить на две группы: барьеры внешней среды и внутренние барьеры.

**Таблица 13. Основные сложности в деятельности ОС
(кол-во ОС, указавших сложности)**

Сложности, барьеры	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Барьеры внешней среды								
Недостаточное финансирование и плохая МТБ (отсутствие технического обеспечения работы, транспорта для выездных проверок)	20	11	12	9	8	8	8	8
Отсутствие механизмов реализации рекомендаций ОС органами управления здравоохранением и ЛПУ, лишь рекомендательный характер решений ОС	-	3	2	3	3	6	6	7
Недоработанность нормативно-правовой базы для работы ОС и ограниченность полномочий членов ОС	7	7	4	6	11	5	6	6
Невыстроенность отношений ОС с органами власти, отсутствие поддержки, незаинтересованность власти в работе ОС	4	10	5	3	6	5	4	6
Отсутствие активных пациентских организаций, раздробленность НКО, неразвитость гражданского общества	9	7	3	3	2	2	2	2
Дублирование функционала множества ОС	-	1	1	2	2	2	2	2
Высокий уровень террористической опасности на приграничной территории	-	-	-	-	1	2	2	2
Низкая информированность населения и медицинских работников о Совете	-	-	-	3	2	2	1	1
Отсутствие возможности прямого взаимодействия с пациентами	-	-	-	-	-	-	1	1
Техническая неоснащенность для дистанционной работы: оплата домена и хостинга, использования телекоммуникационных каналов.	-	-	5	3	2	1	-	-
Частая смена руководителей органов управления здравоохранением в регионе	-	-	-	1	1	1	-	2
Внутренние барьеры								
Кадровые проблемы: низкая мотивация, недисциплинированность, пассивность членов ОК, текучесть	17	18	11	5	9	11	11	10
Загруженность на основной работе, сложность совмещения общественной работы	Входила в пункт о кадровых проблемах			7	10	9	9	7
Недостаточное владение членами ОС цифровыми технологиями	-	-	-	-	-	-	2	-
Отсутствие сайта или IT специалиста в составе ОС	-	-	2	3	3	1	1	1
Отсутствие информации о работе других советов, системы обмена опытом	6	-	-	-	1	1	1	2
Неконструктивная позиция членов ОС	-	1	-	-	1	1	1	-

Недостаток финансирования и материальной-технической базы в 2025 году остается наиболее значимым препятствием в деятельности советов. Вероятно, в ситуации повышения все большим числом советов эффективности организации своей работы, повышения активности по реализации своих целевых планов возрастает их потребность в материально-техническом обеспечении деятельности.

В числе наиболее значимых препятствий для работы советов в 2025 году остались те сложности в ее организации, что не позволяют экспертам влиять на достижение запланированных результатов: ограниченность полномочий, невыстроенность отношений с органами власти, отсутствие поддержки, отсутствие в распоряжении механизмов реализации рекомендаций ОС органами власти и ЛПУ, лишь рекомендательный характер принятых ОС решений.

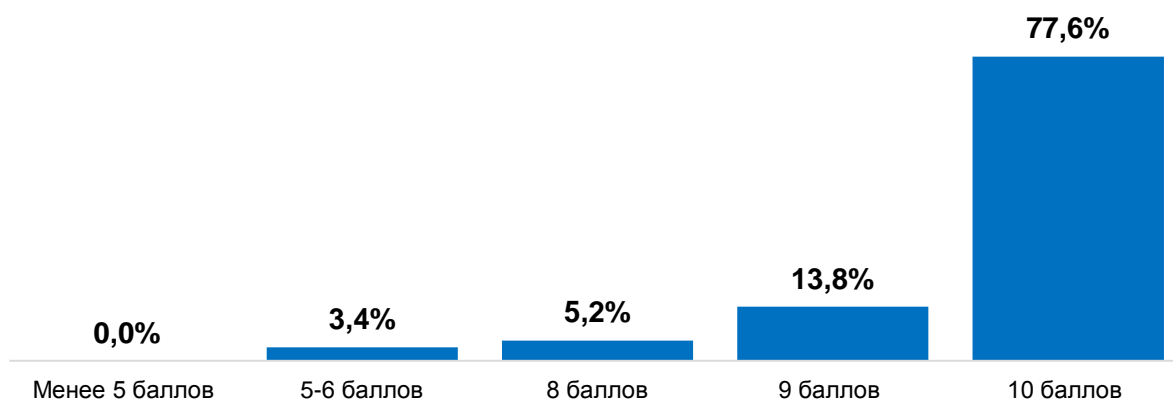
Наиболее ощутимыми препятствиями в развитии деятельности общественных советов из числа внутренних организационных барьеров в 2025 году экспертами отмечены кадровые проблемы и являющаяся одной из причин кадровых проблем сложность для общественных деятелей совмещать основную работу с общественной деятельностью.

На фоне вышеуказанных проблем, поддержка деятельности ОС со стороны территориальных органов Росздравнадзора продолжает оцениваться довольно высоко.

Поддержку ТО Росздрав надзора экспертам общественных советов предлагалось оценить по 10-ти балльной шкале. Из опрошенных 58-ти 45 региональных советов (77,6%) оценили поддержку со стороны профильного органа власти в максимальные 10 баллов. Еще 11 советов (19,0%) оценили поддержку территориальных органов Росздравнадзора в 9-8 баллов.

Оценки среднего диапазона (5-6 баллов) поставил только 2 эксперта (3,4%). Низких оценок нет.

Диаграмма 6. Оценка поддержки советов со стороны ТО Росздравнадзора, в % от числа региональных ОС



ПРЕДЛОЖЕНИЯ СОВЕТОВ ПО ОПТИМИЗАЦИИ РАБОТЫ СИСТЕМЫ

Предложения по оптимизации работы советов при Росздравнадзоре в основном направлены на создание условий для обмена опытом между регионами, обеспечение законности и правомочности деятельности членов советов, повышение их профессионализации: обеспечение возможностей освещения работы совета в медиапространстве, расширение и закрепление полномочий, повышение квалификации.

Оптимизации работы советов по мнению экспертов будет способствовать материально-техническое и финансовое обеспечение работы советов, определение направлений общей работы всех региональных подразделений путем интеграции и разработки единых направлений работы.

Среди актуальных задач - расширение возможностей кооперации в деятельности по решению вопросов здравоохранения представителей гражданского общества.

Таблица 14. Предложения по оптимизации работы ОС

Предложения	Число
Наладить систему обмена успешным опытом работы советов	11
Обучение членов Совета: правовая грамотность, работа со СМИ, как проводить проверки и др. – школы для членов советов, тренинговые сессии, ежеквартальные тематические семинары и др.	7
Расширение и закрепление полномочий ОС	5
Материально-техническое обеспечение, помещение, финансирование	5
Обеспечить возможности для информационного освещения деятельности ОС, продвижения общественной значимости деятельности ОС в медиапространстве	3
Определить направления общей работы всех региональных подразделений Совета, интегрировать их работу в единый процесс реализации общего плана работы Совета	4
Ввести штат оплачиваемых административных сотрудников: исполнительного директора, секретаря, IT-специалиста	4
Расширять возможности интеграции деятельности и партнерства с общественными палатами, общественными структурами, общественными организациями, общественными и общественно-политическими движениями	3
Проведение всероссийских мероприятий совета: ежегодной всероссийской конференции, семинаров (очных и онлайн), всероссийских программ общественного контроля	3
Активизировать взаимодействие с органами власти	3
Принять меры по активизации работы региональных советов, повышению мотивации членов региональных советов	3
Проводить эффективную ротацию состава ОС	3
Наладить систему информирования о проведении мероприятий для членов ОС (задействовать разные каналы: электронная почта, мессенджеры, заранее и с напоминаниями)	3
Проводить выездные мероприятия в регионы с целью сбора практик ОС и обмена опытом	2
Продолжить проведение видеоконференций, селекторных совещаний по обмену опытом работы и ее совместному планированию	2
Обеспечить членов всех подразделений Совета удостоверениями единой формы	2
Усилить методическую работу с регионами со стороны федерального ОС. Создание методических рекомендаций по работе советов в регионах	2
Продолжить практику очного участия советов в работе ежегодного Конгресса пациентов (для участия большего числа общественных советов)	2
Расширять спектр региональных мероприятий	1
Нет предложений	20

Совет во взаимодействии со Всероссийским союзом пациентов, организациями пациентов, Центром «Социальная Механика», частично покрывает данные потребности, реализуя социально-значимые проекты на самостоятельно привлекаемые средства (в первую очередь от Фонда президентских грантов).

Однако для полноценного обеспечения процесса подготовки общественных экспертов необходима постоянная поддержка со стороны государственных структур.

СПИСОК СОВЕТОВ, ПРИНЯВШИХ УЧАСТИЕ В ИССЛЕДОВАНИИ

<i>№</i>	<i>Регионы</i>
1	Алтайский край
2	Амурская область
3	Архангельская область
4	Астраханская область
5	Белгородская область
6	Брянская область
7	Владимирская область
8	Волгоградская область
9	Воронежская область
10	Забайкальский край
11	Ивановская область
12	Иркутская область
13	Калининградская область
14	Калужская область
15	Карачаево-Черкесская Республика
16	Кировская область
17	Костромская область
18	Красноярский край
19	Курганская область
20	Курская область
21	Липецкая область
22	Нижегородская область
23	Новгородская область
24	Новосибирская область
25	Омская область
26	Оренбургская область
27	Орловская область
28	Пермский край
29	Республика Адыгея
30	Республика Алтай
31	Республика Бурятия
32	Республика Башкортостан
33	Республика Дагестан
34	Республика Калмыкия
35	Республика Карелия
36	Республика Крым
37	Республика Марий Эл
38	Республика Мордовия
39	Республика Северная Осетия-Алания
40	Ростовская область
41	Рязанская область
42	Самарская область

43	Саратовская область
44	Свердловская область
45	Смоленская область
46	Санкт-Петербург и Лен. область
47	Ставропольский край
48	Тамбовская область
49	Тверская область
50	Томская область
51	Тульская область
52	Тюменская область, ХМАО – Югра и ЯНАО
53	Ульяновская область
54	Хабаровский край
55	Челябинская область
56	Чувашская Республика
57	Ярославская область
58	Центральный Совет РЗН

Не сдали анкеты или сообщили, что не работали в 2025 году, 21 субъект

1	Вологодская область
2	Кабардино-Балкарская Республика
3	Камчатский край
4	Кемеровская область
5	Краснодарский край
6	Магаданская область
7	Мурманская область
8	Пензенская область
9	Приморский край
10	Псковская область
11	Республика Ингушетия
12	Республика Коми
13	Республика Саха (Якутия)
14	Республика Татарстан
15	Республика Тыва
16	Республика Удмуртия
17	Республика Хакасия
18	Сахалинская область
19	Чеченская Республика
20	Чукотский автономный округ
21	г. Москва и Московская область

**СРАВНЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЧЛЕНОВ СОВЕТОВ
И ЧИСЛА ПАЦИЕНТСКИХ НКО В СОСТАВЕ СОВЕТОВ**

№	Регион	2021		2022		2023		2024		2025	
		Пац. НКО	Чле нов в ОС	Пац. НКО	Чле нов в ОС	Пац. НКО	Чле нов в ОС	Пац. НКО	Чле нов в ОС	Пац. НКО	Чле нов в ОС
1	Алтайский край	9	11	6	8	10	11	10	11	10	11
2	Амурская область	8	13	8	13	6	11	12	12	-	12
3	Архангельская область и НАО	1	10	1	16	2	15	2	16	2	16
4	Астраханская область	4	15	4	15	4	15	4	15	6	15
5	Белгородская область	1	10	1	10	1	10	1	8	1	8
6	Брянская область	0	13	-	13	-	13	-	13	5	13
7	Владимирская область	1	10	2	7	3	9	3	9	2	9
8	Волгоградская область	7	13	4	11	4	11	4	11	4	11
9	Вологодская область	5	11	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Воронежская область	7	15	7	14	-	15	7	15	-	15
11	Забайкальский край	2	11	2	11	-	14	-	14	2	14
12	Ивановская область	2	9	5	8	2	8	2	8	2	8
13	Иркутская область	4	11	4	11	5	11	6	11	6	11
14	Кабардино-Балкарская Республика	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Калининградская область	10	13	9	12	9	12	9	12	9	12
16	Калужская область	0	7	-	7	-	7	-	7	-	7
17	Камчатский край	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Карачаево-Черкесская Республика	4	9	5	10	5	10	5	10	5	10
19	Кемеровская область	-	-	-	15	-	-	-	-	-	-
20	Кировская область	15	15	-	15	7	15	-	15	-	-
21	Костромская область	7	14	1	10	1	10	1	9	4	13
22	Краснодарский край	9	14	10	14	9	13	9	14	-	-
23	Красноярский край	7	15	7	14	7	14	5	10	5	14
24	Курганская область	2	9	-	9	3	7	3	7	3	7
25	Курская область	3	12	4	12	3	11	4	12	4	13
26	Липецкая область	3	11	3	11	3	11	3	11	3	11
27	Магаданская область	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Москва и Московская область	10	23	6	23	8	30	-	-	-	-
29	Мурманская область	-	-	-	-	-	8	-	8	-	-
30	Нижегородская область	0	15	-	13	-	13	-	13	-	16
31	Новгородская область	2	7	-	7	-	7	-	7	-	7
32	Новосибирская область	8	15	8	15	8	15	8	15	10	15
33	Омская область	8	11	-	11	-	11	-	11	10	14
34	Оренбургская область	6	14	6	14	6	14	6	14	6	14
35	Орловская область	4	15	-	14	-	14	-	14	-	14
36	Пензенская область	6	13	6	12	6	12	6	11	-	-
37	Пермский край	4	7	4	7	4	7	4	7	4	-
38	Приморский край	4	18	2	20	2	20	2	21	-	-
39	Псковская область	3	10	-	-	-	-	-	-	-	7
40	Республика Адыгея	0	4	-	4	-	4	-	4	-	6
41	Республика Алтай	9	8	-	8	-	8	-	10	-	10
42	Республика Башкортостан	5	15	-	16	-	17	-	17	16	17
43	Республика Бурятия	3	15	6	15	-	16	5	15	6	15
44	Республика Дагестан	3	15	3	12	2	10	2	15	2	15
45	Республика Ингушетия	4	10	1	10	1	10	1	10	-	-
46	Республика Калмыкия	1	11	1	11	3	11	2	11	2	11
47	Республика Карелия	6	10	6	12	5	9	4	10	5	9
48	Республика Коми	4	9	4	9	4	9	4	9	-	-
49	Республика Крым и Севастополь	-	-	7	14	7	14	7	14	7	14
50	Республика Марий Эл	5	12	5	12	5	12	5	12	5	12
51	Республика Мордовия	2	10	-	10	3	9	3	7	3	7
52	Республика Саха (Якутия)	2	11	1	8	1	10	-	-	-	-

53	Республика Северная Осетия-Алания	5	15	5	15	5	15	5	15	5	15
54	Республика Татарстан	4	17	-	17	-	17		14	-	-
55	Республика Тыва	0	13	4	15	6	15	6	15	-	-
56	Республика Хакасия	5	9	-	-	2	10		10	-	-
57	Ростовская область	7	12	7	12	7	12	7	12	8	13
58	Рязанская область	3	16	-	17	-	18		18	-	18
59	Самарская область	9	10	8	12	8	12	8	14	8	15
60	Санкт-Петербург и Ленинградская область	8	15	7	15	8	15	8	16	8	15
61	Саратовская область	2	9	7	12	9	12	6	11	14	6
62	Сахалинская область	0	11	-	-	-	12		12	-	-
63	Свердловская область	12	17	12	20	13	21	14	21	14	20
64	Смоленская область	6	13	4	16	4	16	7	16	8	16
65	Ставропольский край	1	11	1	11	1	11	1	11	1	11
66	Тамбовская область	4	9	3	13	-	-	8	13	8	12
67	Тверская область	5	11	5	11	-	11	3	10	3	10
68	Томская область	7	16	8	17	6	17	5	10	5	10
69	Тульская область	1	12	5	11	5	11	5	11	5	11
70	Тюменская область, ХМАО, ЯНАО	10	16	10	16	10	17	10	16	10	21
71	Удмуртская Республика	9	15	9	13	7	13	7	15	-	-
72	Ульяновская область	11	16	-	17	10	16	10	16	10	16
73	Федеральный Совет	14	20	14	20	12	17	12	17	12	16
74	Хабаровский край и Еврейская Автономная область	4	24	4	20	4	20	4	20	4	20
75	Челябинская область	11	25	11	25	11	25	11	25	10	26
76	Чеченская республика	1	7	-	7	-	6	-	-	-	-
77	Чувашская Республика	5	11	2	9	6	15		15	6	15
78	Чукотский Автономный Округ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
79	Ярославская область	4	11	4	11	5	11	5	9	2	8
Итого		358 НКО паци- ентов	910 чело век	279 НКО паци- ентов	895 чело век	288 НКО паци- ентов	908 чело век	279 НКО паци- ентов	867 чело век	286 НК О пац иент ов	743 чело век

АНКЕТА
СОВЕТА ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ
ПРИ ТО РОСЗДРАВНАДЗОРА _____ ЗА 2025 ГОД
(укажите регион)

Уважаемые члены Общественного совета! Просим Вас заполнить настоящую анкету от имени вашего совета (одну анкету от Совета) и выслать ее в электронном виде на адрес _____ до _____ 2026 года.

Анкету присылайте в формате MS Word. Файл называйте по образцу: «Отчет Совета при ТО РЗН Ивановская область 2025».

Полученные данные будут использованы для анализа и подведения итогов работы советов в 2025 году и для планирования деятельности на следующий период. Подготовленный по итогам анализа анкет отчет будет предоставлен руководству Росздравнадзора и советам.

При заполнении анкеты в соответствующей графе напишите свой ответ, либо обозначьте цветом/ шрифтом подходящий вам вариант ответа.

БЛОК 1. НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О ХАРАКТЕРЕ РАБОТЫ ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ В 2024 ГОДУ.

- 1. Как изменилась активность вашего общественного совета в 2025 году по сравнению с 2024 годом?**
 1. Активность нашего Совета, скорее, снизилась
 2. Активность нашего Совета не изменилась, осталась невысокой, как и была
 3. Активность нашего Совета не изменилась, осталась средней, как и была
 4. Активность нашего Совета не изменилась, осталась высокой, как и была
 5. Активность нашего Совета, скорее, выросла

- 2. На Ваш взгляд, изменилась ли значимость работы Совета для ТО Росздравнадзора в 2025 году?**
 1. Значимость нашего Совета снизилась
 2. Значимость нашего Совета не изменилась, осталась невысокой, как и была
 3. Значимость нашего Совета не изменилась, осталась средней, как и была
 4. Значимость нашего Совета не изменилась, осталась высокой, как и была
 5. Значимость нашего Совета выросла

- 3. Изменилась ли исполняемость решений вашего Совета в 2025 году?**
 1. Исполняемость решений нашего Совета снизилась
 2. Исполняемость решений нашего Совета не изменилась, осталась невысокой, как и была
 3. Исполняемость решений нашего Совета не изменилась, осталась средней, как и была
 4. Исполняемость решений нашего Совета не изменилась, осталась высокой, как и была
 5. Исполняемость решений нашего Совета выросла

4. Каковы были цели работы вашего Совета в 2025 году?

БЛОК 2. ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА В 2025 ГОДУ

1. Полное название совета, с указанием органа Росздравнадзора, субъекта РФ.		
2. Общее число членов Совета.	чел.	
3. Сколько человек имеют удостоверения членов Совета	чел.	
4. Число подразделений Совета: комиссий, рабочих групп, других подструктур. <i>Если такие есть, то напишите, какие именно.</i>		
5. Число НКО пациентов в Совете	НКО	
6. Социально-профессиональные группы в составе Совета. <i>Укажите количество человек, представляющих каждую группу.</i> <i>Если человек по своему статусу относится сразу к нескольким группам, учитывайте его в каждой группе.</i> <i>Если есть представители других групп, укажите: каких, сколько человек их представляют в Совете</i>	Группа	Кол-во чел.
	Представители Росздравнадзора	
	Представители других органов власти	
	Представители врачебного сообщества	
	Представители пациентских НКО	
	Представители иных НКО (кроме пациентских)	
	Представители профессиональных ассоциаций	
	Представители фармацевтических производителей	
	Представители СМИ	
	Представители мед. образовательных учреждений	
	Представители страховых учреждений	
	Представители МСЭ	
	Юристы, правозащитники	
Представители бизнес-структур		
Иное (укажите):		
7. Оцените активность различных групп в Совете: укажите в процентах, какую часть вопросов в повестке всех мероприятий инициировали в прошедшем году представители различных групп? <i>Сумма должна составить</i>	Группа	%
	Представители Росздравнадзора	
	Представители других органов власти	
	Представители врачебного сообщества	
	Представители пациентских НКО	
	Представители иных НКО	
	Представители профессиональных ассоциаций	
	Представители фармацевтических производителей	
Представители СМИ		

100%.	Представители мед. образовательных учреждений	
	Представители страховых учреждений	
	Представители МСЭ	
	Юристы, правозащитники	
	Представители бизнес-структур	
	Иное (укажите):	
	Иное (укажите):	

8. Перечислите формы работы вашего Совета.	Форма работы: укажите количество проведения за 2024 год	Очно, КОЛ-ВО	Онлайн, КОЛ-ВО
	Заседания Совета		
	Рабочие встречи членов Совета		
	Круглые столы, конференции, семинары		
	Проведение социологических исследований		
	Иное (укажите):		
	Иное (укажите):		
	Иное (укажите):		
8.1 Организовывал ли совет мероприятия и иные активности в муниципальных районах субъекта РФ и, если да, то в каком объеме?	Форма работы: поставьте галочку, если указанная форма использовалась в 2024 году	Отметка наличия	
	Выездные заседания – рассмотрение вопроса на месте		
	Запросы и обращения во властные структуры		
	Прием, консультация граждан		
	Работа со СМИ (пресс-конференции, пресс-релизы)		
	Участие в мероприятиях партнеров		
	Работа горячей линии		
	Экспертиза НПА		
	Инициирование проверок, «тайный посетитель»		
	Участие в НОК (независимой оценке качества работы учреждений, ведомств)		
	Иное (укажите):		
	Иное (укажите):		
	Иное (укажите):		
	Иное (укажите):		
	Иное (укажите):		
А- Совета не проводил мероприятия и активности за пределами столицы региона (укажите, если не было)			
	Б- Совет проводил мероприятия за пределами столицы региона, в районах субъекта. Укажите количество мероприятий.		
	Выездные заседания	Онлайн (КОЛ-ВО)	Офлайн (КОЛ-ВО)
	Рабочие встречи		
Семинары			

	Конференции		
	Круглые столы		
	Посещение		
	Участие в проверочных мероприятиях		
	Консультации, прием обращений		
	Иное (укажите): ...		
	Иное (укажите): ...		
8.2. Ваши комментарии: нужно ли вашему Совету вести такую работу, почему она велась или не велась советом в 2025 году.			
9. Перечислите вопросы, которые были предметом обсуждения на всех групповых мероприятиях Совета в прошедшем году (заседаниях, рабочих встречах, семинарах, конференциях, круглых столах)	Вопросы повестки заседаний	Кол-во раз	
10. Были ли в 2025 году случаи, когда мероприятия Совета, включая заседания, переносились или отменялись?	1 – Нет, таких случаев не было 2 – Да, такие случаи были по причине низкой явки членов Совета (отсутствия кворума) 3 – Да, такие случаи были по другой причине (укажите по какой причине) _____		
11. Есть ли у Совета сайт или страница в интернете?			
12. Какие интерактивные формы взаимодействия есть с посетителями на сайте Совета или странице Совета в Интернете?			
13. Есть ли у Совета аккаунты в социальных сетях и мессенджерах? В каких?			

14. Укажите количество выпущенной печатной продукции за последний год.

Виды	Количество видов	Общий тираж, экз.
14.1 Буклеты		
14.2 Методички		
14.3 Листовки		

14.4 Другое (укажите):		
------------------------	--	--

15. Укажите количество публикаций за последний год, упоминающих ваш Совет, в средствах массовой информации и других информационных каналах (включая повторные публикации).

Информационные носители	Количество публикаций
15.1 Материалы в печатных СМИ (газеты, журналы):	
15.2 Материалы в электронных СМИ (в Интернете)	
15.3 Статьи в соцсетях и мессенджерах	
15.4 Сюжеты на телевидении	
15.5 Сюжеты на радио	
15.6 Статьи в научной, специальной литературе	
15.7 Другое (укажите):	

16. Публикует ли Ваш Совет отчет о своей деятельности в открытых источниках?

- 1- Отчет не публикуется
- 2- Публикуется, но не ежегодно
- 3- Один раз в год
- 4- Два раза в год
- 5- Чаще, чем два раза в год

17. Примерное количество всех обращений граждан в ваш Совет за последний год, как письменных, так и во время приемов или консультаций:		__ обращений
18. Оцените работу Совета с данными обращениями. <i>Оцените примерно в % какие действия были предприняты. Сумма может превышать 100%.</i>	Обращения переданы в органы власти (в виде запросов, писем и т.п.):	___%
	Вопрос, затронутый в обращении, вынесен на обсуждение Совета	___ %
	По обращениям инициирована проверка	___ %
	Другое (укажите):	%
	Другое (укажите):	%

19. Сколько НПА рассматривал ваш Совет в 2024 году. <i>Если НПА не рассматривались Советом, поставьте «0». НПА, работа по которым началась более года назад, но в прошедшем году по ним было вынесено решение, также учитываются в общем количестве НПА.</i>	Вид НПА	Количество
	Федеральные НПА	
	Региональные НПА	
	Ведомственные НПА	
	Иное (укажите):	

20. Какие формы взаимодействия с органами власти, учреждениями используются в вашем Совете и в каком объеме?

Формы взаимодействия	Количество
20.1 Запросы, письма, полученные Советом от органов власти, учреждений	
20.2 Запросы, письма, официально направленные в органы власти, учреждения, депутатам (как в электронном виде, так и в виде бумажных)	

документов)	
20.3 Посещение личных приемов, проводимых представителями власти	
20.4 Другое (укажите):	

21. Оцените по 10-ти бальной шкале поддержку вашего Совета со стороны ТО Росздравнадзора									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

22. Опишите основные результаты, достижения вашего Совета за прошедший год:

23. Опишите основные сложности, барьеры, затрудняющие работу вашего Совета:

24. Дайте Ваши предложения по оптимизации работы Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения:
Проведение региональных мероприятий с привлечением ведущих экспертов Совета, можно в онлайн формате

25. Укажите контактные данные:

25.1. Совета:

Сотовый и городской телефоны /с кодом города	Адрес почтовый физический	E-mail

25.2. Представителей Совета:

	ФИО	Должность по основному месту работы	Телефон	E-mail
Председатель Совета				
Заместитель председателя Совета по ...				
Заместитель председателя совета по ...				

Заместитель председателя совета по ...				
Контактное лицо, заполнившее эту анкету				

*Уважаемые коллеги, спасибо за ваши ответы и за вашу работу в течение года.
Вы будете ознакомлены с результатами данного опроса после их обработки и оформления.*

