

УДК [321+340]

## ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ, РЕАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ

*канд. юрид. наук, доц. Д.В. ЩЕРБИК  
(Белорусский государственный университет, Минск)*

*В публикации анализируются правовые основы, реальное состояние и основные направления совершенствования общественного контроля в области здравоохранения в Республике Беларусь. Проводится анализ действующего законодательства об общественном контроле. Выявляются формы общественного контроля в области здравоохранения, проводится их классификация. Анализируется практика осуществления общественного контроля с позиции реального участия представителей общественности в его институциональных формах, активности их деятельности. Особое внимание уделяется общественному контролю качества условий оказания медицинской помощи в Беларуси, использованию для этого информационно-коммуникативных технологий. На основе анализа российского законодательства об общественном контроле качества условия оказания услуг медицинскими организациями, практики его осуществления делаются предложения по совершенствованию правовых основ общественного контроля в Республике Беларусь.*

**Ключевые слова:** общественный контроль, медицинская помощь, медицинские услуги, качество оказания медицинской помощи, качество условий оказания медицинской помощи, общественные советы, медицинские общественные объединения.

**Введение.** Цели в области устойчивого развития (далее – ЦУР) ООН являются ориентиром для национальных государств, отражающим их стремление преодолеть проблемы бедности, экономического роста, экологии, решить вопросы в области образования, здравоохранения, социальной защиты и трудоустройства. ЦУР ООН следует рассматривать и разрешать в комплексе. Однако, представляется, что одной из важнейшей ЦУР является 16-я, которая закладывает институциональные основы решения отдельных задач, обеспечивает тесную взаимосвязь как государственных структур, так и общества, граждан, повышение уровня и качества жизни которых и предполагается Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года ООН.

ЦУР № 16 предполагает «...создание эффективных, подотчетных и основанных на широком участии учреждений на всех уровнях» [1]. В аналитических документах ОЭСР данная идея подается более четко сформулированной: «инклюзивные политические процессы, которые активно привлекают граждан и других заинтересованных сторон, формируют доверие к правительству и помогают создать более гибкую и справедливую политику и общественные услуги, которые лучше подходят для различных потребностей» [2].

Организация активного общественного участия в формировании государственной политики важна и для реализации 3-й ЦУР, которая требует от государств принятия усилий для обеспечения здорового образа жизни и содействия благополучию для всех в любом возрасте. В процессе реализации данной цели Республика Беларусь уже добилась всеобщего охвата населения услугами здравоохранения. В настоящее время актуальным является вопрос «доступа к качественным основным медикосанитарным услугам» [1], их постоянное совершенствование. Повышение качества услуг требует создания и активного внедрения системы независимого контроля со стороны населения и представителей гражданского общества.

**Основная часть.** Существует множество определений общественного контроля. В широком смысле в него могут включать как институционализированные, так и неинституционализированные элементы, а кроме того и те формы, которые к настоящему времени были «огосударствлены», как это имело место с парламентским контролем или контролем представительных органов местного самоуправления. Так, например, А. Полтараков сужает перечень объектов общественного контроля, но увеличивает круг его субъектов. Он определяет общественный контроль как систему отношений гражданского общества с государством, основанную на подотчетности органов государственной исполнительной власти органам государственной законодательной власти (парламентский контроль), негосударственным структурам («третьему сектору» и СМИ) [3]. Данная позиция, включающая в систему общественного контроля органы представительной власти, носит все же исторический характер, отражает историю формирования института общественного контроля.

М. Ижа и А. Радченко высказывают более распространенный взгляд, в соответствии с которым на современном этапе общественный контроль рассматривается как вид социального контроля, который осуществляется объединениями граждан и отдельными гражданами. Называют его функцией граждан-

ского общества, способом приобщения населения к управлению обществом и государством. По их мнению, «он является важной формой реализации демократии, т.к. дает возможность населению брать участие в государственном управлении, в решении государственных и общественных дел, активно влиять на деятельность органов государственной власти и местного самоуправления» [4, с.74].

Подобная позиция, которая акцентирует внимание на внешнем характере общественного контроля, его осуществлении представителями общественности, как институционализированными в форме общественных объединений, общественных советов, общественных инспекторов, так и неформальными – гражданами, является широко распространенной [5]. Так, А.С. Крупник, определяя общественный контроль как «инструмент общественной оценки степени выполнения органами власти и другими подконтрольными объектами их социальных задач», отмечает, что его характерные отличия от любого другого вида контроля лежат в субъектно-объектной сфере и заключаются в том, что, во-первых, общественный контроль осуществляется именно общественностью (организованной и неорганизованной), во-вторых, что в процессе осуществления общественного контроля контролируется выполнение именно социальных задач, непосредственно связанных с защитой и реализацией прав и свобод граждан, удовлетворением и согласованием социальных потребностей и интересов населения, и, в-третьих, он является разновидностью внешнего контроля [5].

Законодатели, в свою очередь, предпочитают исходить из институционализированного подхода к пониманию общественного контроля. Так, в Законе РФ дается следующее определение: «под общественным контролем ... понимается деятельность субъектов общественного контроля, осуществляемая в целях наблюдения за деятельностью органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных организаций, иных органов и организаций, осуществляющих в соответствии с федеральными законами отдельные публичные полномочия, а также в целях общественной проверки, анализа и общественной оценки издаваемых ими актов и принимаемых решений» [6]. В дальнейших статьях закона дается четкий перечень субъектов общественного контроля – общественные палаты, общественные советы, общественные наблюдательные комиссии, общественные инспекции, группы общественного контроля и др.

В Республике Беларусь отсутствует законодательно закрепленное определение общественного контроля, однако, его конституционно-правовые основы можно обнаружить в статьях Конституции, которые определяют белорусское государство как демократическое, а народ называют источником и носителем суверенитета (ст. 1). Формы общественного контроля также вытекают из конституционного закрепления ряда гражданских прав, в том числе права граждан на получение полной, достоверной и своевременной информации о деятельности государственных органов, общественных объединений, о политической, экономической, культурной и международной жизни, состоянии окружающей среды (ст. 34), права участвовать в решении государственных дел как непосредственно, так и через свободно избранных представителей, участвовать в управлении делами общества и государства посредством участия в референдумах, обсуждения проектов законов и вопросов республиканского и местного значения, участия в обсуждении вопросов государственной и общественной жизни на республиканских и местных собраниях и другими определенными законом способами (ст. 37), права направлять личные или коллективные обращения в государственные органы (ст. 40) и др. [7].

Специальных актов законодательства, регулирующих осуществление общественного контроля, в Республике Беларусь нет, однако, в целом ряде нормативных правовых актов указывается на возможность его осуществления. Типичной является формулировка ст. 46 Закона «О борьбе с коррупцией» (2015 г.), в которой отмечается, что общественный контроль в сфере борьбы с коррупцией осуществляется гражданами Республики Беларусь, организациями, в том числе общественными объединениями. К его основным формам закон относит: участие в разработке и всенародном (общественном) обсуждении проектов нормативных правовых актов в сфере борьбы с коррупцией; участие в деятельности созданных в государственных органах и организациях комиссий по противодействию коррупции; проведение общественной экспертизы проектов нормативных правовых актов в сфере борьбы с коррупцией и направление соответствующих заключений; участие в заседаниях коллегий государственных органов, координационных совещаний с правом совещательного голоса и др. [8].

Представляется, что в сфере здравоохранения в Республике Беларусь можно выделить следующие направления общественного контроля: общественный контроль за соблюдением законодательства в сфере охраны труда работников организаций системы Министерства здравоохранения, общественный контроль в деятельности общественно-консультативного (экспертного) совета по развитию предпринимательства при Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, общественный контроль в сфере борьбы с коррупцией в области здравоохранения, общественный контроль в форме участия общественных объединений в решении вопросов в области здравоохранения, общественный контроль общественных советов и граждан за качеством условий оказания медицинской помощи.

Первые три из указанных выше направлений создают условия для качественного выполнения работниками здравоохранения своих обязанностей по оказанию медицинской помощи населению, так как направлены на оптимизацию функционирования учреждений здравоохранения и медицинских организаций, обеспечение условий осуществления профессиональной деятельности медицинских работников, устранение причин коррупции в данной сфере.

Так, общественный контроль за соблюдением трудового законодательства в учреждениях здравоохранения реализуется в деятельности Белорусского профсоюза работников здравоохранения и его технической инспекции труда, а также общественных комиссий по охране труда и общественных инспекторов по охране труда, и регулируется Директивой Президента Республики Беларусь от 11.03.2004 № 1 «О мерах по укреплению общественной безопасности и дисциплины», Указом Президента Республики Беларусь от 6 мая 2010 г. № 240 «Об осуществлении общественного контроля профессиональными союзами», Трудовым кодексом Республики Беларусь, Законом Республики Беларусь «О профессиональных союзах», иными актами законодательства, а также Уставами Федерации профсоюзов Беларуси и Белорусского профсоюза работников здравоохранения, утвержденными планами по осуществлению общественного контроля профсоюзами и их инспекциями.

Общественно-консультативный (экспертный) совет по развитию предпринимательства при Министерстве здравоохранения Республики Беларусь преимущественно занимается организацией общественных обсуждений проектов нормативных правовых актов, которые могут оказывать существенное влияние на условия осуществления предпринимательской деятельности в области здравоохранения, проблемных вопросов, возникающих у юридических и физических лиц в ходе осуществления предпринимательской деятельности [9]. Отметим, что в совет в основном входят представители Министерства здравоохранения и руководство коммерческих организаций, оказывающих медицинские услуги.

Общественный контроль в сфере борьбы с коррупцией в системе организаций здравоохранения, осуществляется в выше перечисленных формах, предусмотренных ст. 46 Закона Республики Беларусь «О борьбе с коррупцией» [8]. Одной из институализированных форм общественного контроля в данной области может выступать деятельность комиссий по противодействию коррупции, которая осуществляется в соответствии с Законом, Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 26.12.2011 г. № 1732 «Об утверждении Типового положения о комиссии по противодействию коррупции» (в редакции Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 30.04.2019 г. № 267), разработанными в учреждениях здравоохранения положениями и др. Отметим, что законодательство допускает включение в состав комиссии кроме «работников государственного органа (организации), в том числе курирующих (осуществляющих) финансово-хозяйственную и производственную деятельность, бухгалтерский учет, распоряжение бюджетными денежными средствами, сохранность собственности и эффективное использование имущества, кадровую и юридическую работу», по решению руководителя также граждан и представителей юридических лиц [10]. Однако, многие руководители не идут на подобное расширение состава комиссии (напр., в УЗ «Минской ЦРБ», УЗ «Могилевский облЦГЭиОЗ», УЗ «Чечерская ЦРБ» и др.) [11; 12; 13], некоторые даже не предусматривают такую возможность в своих положениях (УЗ «Минская областная детская клиническая больница», УЗ «Мядельская ЦРБ» и др.) [14; 15]. В последних случаях, очевидно, необходимо говорить скорее не об общественном контроле, а о разновидности внутреннего контроля. Очевидно, что включение представителей общественности в состав комиссии может обеспечить реализацию соответствующего положения абз. 2 ч. 2 ст. 46 Закона Республики Беларусь «О борьбе с коррупцией», предусматривающую возможность осуществления общественного контроля данными комиссиями.

Последние два из указанных выше направлений, в разной степени, нацелены на оценку качества оказания медицинской помощи и качества условий оказания медицинской помощи. Так, участие общественных объединений в решении вопросов в области здравоохранения разрешено ст. 7 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» (1993 г.) в соответствии с их уставами и в порядке, установленном законодательством [16].

Общественный контроль данные общественные объединения осуществляют в формах, предусмотренных ст. 53 Закона, а также изданным на ее основании Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 1469 от 20.12. 2017 г. «О сотрудничестве с медицинскими, фармацевтическими общественными объединениями», предусматриваются возможности участия их представителей в реализации общественного контроля в ряде форм [16; 17]. Среди форм контроля Закон и Приказ Минздрава перечисляют: участие в разработке клинических протоколов, учебно-программной документации образовательных программ при подготовке, повышении квалификации и переподготовке медицинских, фармацевтических работников, проектов государственных, отраслевых и региональных программ и планов; оказание помощи в профессиональной подготовке специалистов; внесение предложений в план работы Министерства, организацию и проведение конференций, съездов, мастер-классов и школ специалистов с участием белорусских и иностранных специалистов; внесение предложений и экспертных заключений

при разработке республиканских формуляров, иных ограничительных перечней, иных нормативных актов, участие в разработке критериев и индикаторов качества оказания медицинской помощи, чек-листов; представление интересов и защиту прав медицинских работников и др. [16; 17].

Представители медицинских, фармацевтических общественных объединений могут принимать участие в аттестации работников системы здравоохранения, присвоении им квалификационных категорий, разработке норм медицинской этики и деонтологии, а также в рассмотрении вопросов, связанных с нарушением этих норм, а равно осуществлять работы в комиссиях по рассмотрению обращений граждан, в мониторингах по профилю специальности [16; 17]. Наиболее известными общественными организациями в области здравоохранения в Беларуси являются Белорусская ассоциация врачей, Белорусское общество врачей общей практики, Белорусская ассоциация хирургов, Белорусское республиканское общественное объединение специалистов стоматологии, Республиканская Ассоциация акушеров-гинекологов и неонатологов, Белорусское общество врачей-инфекционистов и др. Так, в своем уставе ОО «Белорусская ассоциация врачей» прописывает в том числе «совершенствование системы оценки качества медицинской помощи и уровня профессиональных навыков врачей и других специалистов» [18], а в последнем из опубликованных планов работы предполагает направление специалистов для участия: в процессе управления качеством медицинской помощи (разработке критериев оценки качества, содействии органам и учреждениям здравоохранения в формировании единой политики управления качеством медицинской помощи); в разработке стандартов качества медицинской помощи, программ и критериев подготовки и повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников; разработке критериев повышения мотивации персонала медицинских учреждений в повышении качества медицинской помощи; организации и проведении независимых медицинских экспертиз в сложных конфликтных случаях и др. [19].

Подобным образом сформулированы цели и в уставах других медицинских и фармацевтических общественных объединений. Однако, очевидно, что данные общественные организации представляют собой объединение людей по профессиональному признаку и, хоть и принимают участие в осуществлении общественного контроля в области здравоохранения, прежде всего нацелены на защиту прав своих членов и представителей своей профессиональной группы. Поэтому, как и в случае формирования комиссий по противодействию коррупции исключительно из сотрудников учреждения здравоохранения, возникает вопрос о наличии такой сущностной черты общественного контроля как его внешний характер. Все же считаем, что приобщение представителей данных организаций к проведению таких перечисленных законодательством форм контроля, как аттестация работников системы здравоохранения, присвоение им квалификационных категорий, рассмотрение вопросов, связанных с нарушением норм медицинской этики и деонтологии, работа в комиссиях по рассмотрению обращений граждан, при условии отсутствия их служебного подчинения администрации конкретного учреждения здравоохранения, может обеспечивать независимость общественного контроля.

Также отметим, что представители медицинских общественных объединений обладают необходимыми профессиональными знаниями для участия в оценке качества оказанных гражданам медицинских услуг и могут, как предусмотрено законодательством, участвовать в проведении аттестаций медработников, проведении экспертиз и рассмотрении жалоб по вопросам оказания медицинской помощи.

В отличие от них граждане, представители немедицинских общественных объединений подобными знаниями не обладают и осуществлять контроль за качеством медицинской помощи, т.е. проверять «совокупность характеристик медицинской помощи, отражающих ее способность удовлетворять потребности пациента, своевременность оказания медицинской помощи, степень ее соответствия клиническим протоколам и иным нормативным правовым актам в области здравоохранения, а также степень достижения запланированного результата оказания медицинской помощи» [20], они не могут. Однако, последние могут проводить общественный анализ качества условий оказания медицинских услуг, т.е. оценивать качество предоставления информации об оказываемых медицинских услугах, простоту и понятность процесса получения услуги, соблюдение установленного срока предоставления услуги, вежливость и доброжелательность сотрудников медицинских организаций.

Деятельность по оценке качества условий оказания медицинских услуг в Республике Беларусь осуществляется в трех формах: гражданами в порядке реализации права на обращения в государственные органы; гражданами и представителями общественных объединений в рамках участия в деятельности общественных советов при учреждениях здравоохранения, а также гражданами посредством использования возможностей Портала рейтинговой оценки качества оказания услуг организациями Республики Беларусь [21], либо опросов на сайтах учреждений здравоохранения.

Реализация права на обращение (часть первая статьи 40 Конституции) в учреждения здравоохранения осуществляется в порядке, регламентированном Законом Республики Беларусь от 18 июля 2011 г. № 300-З «Об обращениях граждан и юридических лиц», Директивой Президента Республики Беларусь от 27 декабря 2006 г. № 2 «О де бюрократизации государственного аппарата и повышении качества обеспечения жизнедеятельности населения», Указом Президента Республики Беларусь от 15 октября 2007 г.

№ 498 «О дополнительных мерах по работе с обращениями граждан и юридических лиц», Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 16 марта 2005 г. № 285 «О некоторых вопросах организации работы с книгой замечаний и предложений и внесении изменений и дополнения в некоторые постановления Совета Министров Республики Беларусь» и другими нормативными и правовыми актами. Все учреждения здравоохранения Республики Беларусь предусматривают возможность личного приема граждан руководством учреждений, организуют «прямые» телефонные линии для населения, обеспечивают возможность электронной подачи обращений, дают ответы на письменные обращения поступившие в адрес учреждения.

Деятельность общественных советов при учреждениях образования распространена преимущественно в г. Минске, где их создание было предусмотрено Приказом Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета от 29.03.2010 г., № 178 «О создании общественного совета учреждения здравоохранения», а также в Гродненской области.

Создание и функционирование общественных советов регламентируется утвержденными приказами руководителей учреждений здравоохранения положениями о данных советах. В качестве основных целей общественные советы называют как «поддержку деятельности учреждения здравоохранения в организации оказания медицинской помощи населению и дальнейшему его развитию» (ГУЗ «Детская поликлиника № 1 г. Гродно», УЗ «23-я городская детская поликлиника г. Минска» и УЗ «28-я городская поликлиника г. Минска») [22; 23; 24], так могут и акцентировать свое предназначение на «улучшении доступности качества медицинской помощи» (ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно») [25]. В любом случае, в качестве одной из задач все общественные советы указывают в различных формулировках «привлечения граждан к решению вопросов улучшения качества медицинского обслуживания населения», «разработку предложений руководителю учреждения здравоохранения по совершенствованию работы в сфере оказания медицинской помощи населению» (ГУЗ «Детская поликлиника № 1 г. Гродно», УЗ «23-я городская детская поликлиника г. Минска») [22; 23], «разработку предложений по вопросам сотрудничества, обсуждения и принятия рекомендаций родственников пациентов по актуальным вопросам в сфере оказания психиатрической помощи» (УЗ «Областная ПН больница «Островля» Лидского района») [26].

УЗ «28-я городская поликлиника г. Минска» и «4-я городская детская клиническая поликлиника г. Минска» наиболее четко формулируют в качестве одной из своих задач «взаимодействие с пациентами района обслуживания по вопросам: улучшения доступности оказания медицинской помощи; улучшения качества лечебно-диагностического процесса; улучшения условий пребывания пациентов; улучшения материально-технической базы поликлиники» [23; 27]. Последнее учреждение также прямо указывает среди задач общественного совета осуществление общественного контроля за деятельностью учреждения [27].

Положения об общественных советах определяют, что последние должны состоять как из администрации и персонала учреждения, так и из пациентов и их родственников, а также работников профсоюза, представителей общественных объединений и др. По информации на сайтах соответствующих учреждений здравоохранения видно, что привлечение граждан (жителей зоны обслуживания) в состав общественных советов реализуется не во всех учреждениях. Часто в состав совета входят лишь работники данных учреждений. Также в состав советов зачастую включают представителей ветеранских организаций данного учреждения здравоохранения. Однако, среди членов советов не наблюдается представителей медицинских общественных объединений, а равно региональных ветеранских и молодежных общественных объединений, т.е. объединений наиболее активно действующих, что, очевидно, не может не сказываться на активности данных общественных советов. К сожалению, кроме информации об отдельных заседаниях, результаты деятельности советов не публикуются, что не позволяет оценить активность их деятельности.

Оценка качества условий оказания медицинской помощи в Республике Беларусь осуществляется и посредством использования информационно-коммуникативных технологий. Так, на сайте Министерства здравоохранения можно пройти опрос о степени удовлетворения пациентов системой оборота электронных рецептов [28]. В свою очередь Комитет государственного контроля также неоднократно проводил онлайн-опросы и мониторинги по «оценке качества и доступности получения медицинских услуг» [29].

Для высказывания мнения граждан о качестве обслуживания населения, в том числе и учреждениями здравоохранения, функционирует Портал рейтинговой оценки качества оказания услуг организациями Республики Беларусь [21]. Его функционирование нацелено на реализацию целей и задач, поставленных Директивой Президента Республики Беларусь от 27 декабря 2006 г. № 2 «О мерах по дальнейшей де бюрократизации государственного аппарата». Однако, категории оценок на Портале в настоящее время усреднены, что мешает в должной мере осуществлять общественный контроль применительно к специфике каждой сферы, в том числе в области оказания медицинских услуг.

Портал предлагает лишь четыре критерия оценки организации: простота и понятность процесса получения услуги или осуществления административной процедуры; доступность информации о порядке получения услуги или осуществления административной процедуры; соблюдение установленного срока

предоставления услуги или осуществления административной процедуры; вежливость и доброжелательность сотрудников [21]. Отметим, что на момент написания статьи по данным Портала только 3 организации в сфере здравоохранения получили неудовлетворительную оценку (1,1%), 232 организации – оценены на «отлично» (86,2%), остальные получили средние оценки [30].

Представляется, однако, что деятельность по осуществлению общественного контроля за качеством условий оказания медицинских услуг нуждается в совершенствовании, т.к. обращение граждан к portalу не носит системного характера, количественный охват мнений об условиях оказания услуг отдельных учреждений здравоохранения различаются, что не может способствовать полноте получаемых сведений, объективной оценке качества условий оказания медицинских услуг, формированию рейтинга лучших учреждений.

Считаем, что в данном случае, для обеспечения большей системности оценки качества условий оказания медицинских услуг необходимо обратиться к опыту Российской Федерации. Так, в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» содержится отдельная ст. 79.1, которая определяет порядок проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями [31]. Закон рассматривает независимую оценку качества условий оказания услуг медицинскими организациями как одну из форм общественного контроля, в качестве ее целей выделяет предоставление гражданам информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями, повышение качества их деятельности. При этом отдельно отмечает, что она не осуществляется в целях контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также экспертизы и контроля качества медицинской помощи (ч. 1 ст. 79.1 Закона РФ) [31].

Закон РФ выделяет общие критерии независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в том числе открытость и доступность информации о медицинской организации; комфортность условий предоставления медицинских услуг, в том числе время ожидания предоставления медицинской услуги; доброжелательность, вежливость работников медицинской организации; удовлетворенность условиями оказания услуг, а также доступность медицинских услуг для инвалидов (ч. 2 ст. 79.1 Закона РФ) [31]. Показатели, более детально характеризующие общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в свою очередь утверждены Приказом Минздрава России № 201н от 4 мая 2018 г. «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка» [32]. Так, приказ выделяет четыре группы показателей, среди которых показатели, характеризующие критерии «Открытость и доступность информации об организации», «Комфортность условий предоставления услуг, сличая время ожидания предоставления медицинской услуги», «Доступность услуг для инвалидов», «Доброжелательность, вежливость работников медицинской организации», «Удовлетворенность условиями оказания услуг». Всего выделяется 15 показателей, по три на каждый критерий [32].

Так, к группе критериев «Комфортность условий предоставления услуг, сличая время ожидания предоставления медицинской услуги» относятся: обеспечение в медицинской организации комфортных условий оказания услуг (обеспечение лечебно-охранительного режима; отсутствие очередей; доступность записи на прием к врачу/направление на госпитализацию (по телефону медицинской организации, через кол-центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте медицинской организации, на портале государственных услуг ([www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru)), при обращении в медицинскую организацию); наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений; доступность питьевой воды; санитарное состояние); время ожидания предоставления медицинских услуг (среднее время ожидания и своевременность предоставления медицинской услуги: приема врача/диагностического исследования/плановой госпитализации); доля получателей услуг, удовлетворенных комфортностью условий предоставления услуг (в % от общего числа опрошенных получателей услуг) [32].

Очевидно, что подобное подробное ранжирование критериев гораздо лучше позволяет оценить качество условий оказания медицинской помощи, чем усредненные критерии, предлагаемые Порталом рейтинговой оценки качества оказания услуг организациями Республики Беларусь.

Кроме того, российское законодательство предусматривает, что независимая оценка как форма реализации общественного контроля в системе здравоохранения проводится исключительно в институциональной форме, посредством формирования общественных советов по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями. Членами последних не могут быть представители органов государственной власти и местного самоуправления, руководители (их заместители) и работники медицинских организаций, а также представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций (ч. 5 ст. 79.1 Закона РФ) [31]. Порядок формирования советов, порядок их деятельности, периодичность проведения проверок, порядок использования результатов контроля, его опубликования также регламентируются законодательством.

Проведение независимых экспертиз позволяет соответствующим общественным советам разрабатывать перечень конкретных предложений для каждого проверенного медицинского учреждения по улучшению его деятельности по указанию медицинских услуг и требовать их реализации, составлять рейтинги медицинских учреждений [33; 34; 35; 36].

**Заключение.** На основе проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. В Республике Беларусь отсутствует законодательство, системно регулирующее осуществление общественного контроля, виды его форм.

2. Необходимо принятие специального законодательства, системно регулирующего вопросы организации и осуществления общественного контроля, устанавливающего наиболее общие принципы его осуществления, виды форм, субъектов общественного контроля, критерии оценки, оформление и использование результатов контроля, а также приведение в соответствие с ним законодательства об общественном контроле по отдельным направлениям (соблюдение трудового законодательства, борьба с коррупцией, независимая экспертиза условий оказания услуг государственными органами и учреждениями).

3. Общественный контроль в области здравоохранения в Республике Беларусь подразделяется на три группы: контроль, создающий условия для качественного оказания медицинских услуг (контроль профсоюзов за соблюдением трудового законодательства, контроль в области борьбы с коррупцией, деятельность общественно-консультативного (экспертного) совета по развитию предпринимательства при Министерстве здравоохранения Республики Беларусь), контроль за качеством оказания медицинской помощи (контроль в деятельности медицинских общественных организаций), контроль за качеством условий оказания медицинских услуг (контроль в деятельности общественных советов, неформальный контроль со стороны граждан в форме подачи обращений, использования портала рейтинговой оценки качества оказания услуг и других форм обратной связи с учреждениями здравоохранения).

4. Отсутствие системного регулирования общественного контроля в сфере здравоохранения, определения его понятия, целей и задач, единообразных подходов к формированию институтов, его осуществляющих, формам его осуществления приводит к смешению общественного контроля и внутреннего контроля в учреждениях здравоохранения.

5. При организации функционирования институционализированного общественного контроля (общественных советов, комиссий по противодействию коррупции) многие учреждения здравоохранения не используют возможности, предоставляемые законодательством, для наполнения его форм реальным содержанием.

6. Необходимо принятие специального отраслевого законодательства об общественном контроле в сфере здравоохранения, в том числе закрепляющего критерии оценки качества условий оказания медицинских услуг, показатели, их детализирующие, особенности порядка формирования общественных советов и деятельности медицинских общественных организаций, использование результатов общественного контроля.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года [Электронный ресурс] : одобр. резолюцией 70/1 Генер. Ассамблеи, 25 сентября 2015 года // ООН. – Режим доступа: <https://undocs.org/ru/A/RES/70/1>. – Дата доступа: 15.01.2020.
2. Building more open, effective and accountable institutions for all: Element 6 [Электронный ресурс] // The OECD Post-2015 Reflection series. – Режим доступа: [http://www.oecd.org/dac/\\_POST-2015%20effective%20and%20accountable%20institutions.pdf](http://www.oecd.org/dac/_POST-2015%20effective%20and%20accountable%20institutions.pdf). – Дата доступа: 15.01.2020.
3. Полтораков, О. Громадський контроль над «силовими» структурами в Україні: проблеми та перспективи [Электронный ресурс] / О. Полтораков // Національний інститут проблем міжнародної безпеки. Публікації. – Режим доступу : <http://www.niisp.org.ua/default~38.php>. – Дата доступа: 15.01.2020.
4. Іжа, М. Громадський контроль в системі публічного управління як ефективний інструмент експертизи державно-управлінських рішень / М. Іжа, О. Радченко // Публічне управління: теорія та практика. – 2012. – № 4. – С. 74–79.
5. Крупник, А.С. Громадський контроль : сутність та механізми здійснення [Электронный ресурс] / А.С. Крупник // Теоретичні та прикладні питання державотворення. On-line зб. наук. праць ОРІДУ НАДУ при Президентіві України. – Вип. № 1 – 2007. – Режим доступу : [http://novyistryi.at.ua/gromkontrol/KRUPNYK\\_A\\_pro\\_grom\\_kontrol.pdf](http://novyistryi.at.ua/gromkontrol/KRUPNYK_A_pro_grom_kontrol.pdf). – Дата доступа: 15.01.2020.
6. Об основах общественного контроля в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон Российской Федерации, 21 июля 2014 г., № 212-ФЗ ; с изм. и доп. по состоянию на 27 дек. 2018 г. // Государственная система правовой информации. Официальный интернет-портал правовой информации. – Режим доступа: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102355867>. – Дата доступа: 15.01.2020.

7. Конституция Республики Беларусь, 15 марта 1994 г., № 2875-ХП (с изм. и доп., принятыми на республиканском референдуме 24 ноября 1996 г., в ред. Решения Республиканского референдума от 17 октября 2004 № 1 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2004. – № 188. – 1/6032.
8. О борьбе с коррупцией [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 15 июля 2015 г., № 305-3. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2019.
9. Положение об общественно-консультативном (экспертном) совете по развитию предпринимательства при Министерстве здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс] : утв. Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь 14 ноября 2016 г. № 1116 : с изм. и доп. от 14 февраля 2018 г. №122. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2019.
10. Типовое положение о комиссии по противодействию коррупции [Электронный ресурс] : утв. Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 26.12.2011 г. № 1732 : в редакции Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 30.04.2019г. № 267 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2019.
11. Состав комиссии по противодействию коррупции в УЗ «Минская ЦРБ» [Электронный ресурс] // УЗ «Минская ЦРБ». – Режим доступа: <http://www.mcrb.by/index.php/ob-uchrezhdenii/korrupciya/614-oprotivodejstvii-korrupcii>. – Дата доступа: 15.01.2020.
12. Состав комиссии по противодействию коррупции [Электронный ресурс] // УЗ «Могилевский облЦГЭиОЗ». – Режим доступа: <http://www.mcge.by/spaw2/uploads/files/состав%20комиссии03062019.doc>. – Дата доступа: 15.01.2020.
13. Состав комиссии по противодействию коррупции в УЗ «Чечерская ЦРБ» [Электронный ресурс] // УЗ «Чечерская ЦРБ». – Режим доступа: <http://checherskcrb.gomel.by/противодействие-коррупции/положение-и-комиссия-по-противодействию-коррупции-в-уз-«чечерская-црб»>. – Дата доступа: 15.01.2020.
14. Положение о комиссии по противодействию коррупции в УЗ «Минская областная детская клиническая больница» [Электронный ресурс] : Утв. Приказ глав. врача УЗ «МОДКБ» от 30.05.2019 г, № 218-А // Минская областная детская клиническая больница. – Режим доступа: <http://modkb.by/biblioteka/komissiya-po-protivodejstviju-korrupcii/492-polozhenie-o-komissii-po-protivodejstviyu-korrupcii>. – Дата доступа: 15.01.2020.
15. Положение о комиссии по противодействию коррупции в УЗ «Мядельская ЦРБ» [Электронный ресурс] // УЗ «Мядельская ЦРБ». – Режим доступа: [https://myadelcrb.by/?page\\_id=2521](https://myadelcrb.by/?page_id=2521). – Дата доступа: 15.01.2020.
16. О здравоохранении Закона Республики Беларусь [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-ХП : с изм. и доп. по сост. на 21 окт. 2016 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2019.
17. О сотрудничестве с медицинскими, фармацевтическими общественными объединениями [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.12. 2017 г., №1469. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2019.
18. Устав ОО «Белорусская ассоциация врачей» [Электронный ресурс] // Общественное объединение «Белорусская ассоциация врачей». – Режим доступа: <https://www.beldoc.by/page/7/69/>. – Дата доступа: 15.03.2020.
19. План работы общественного объединения «Белорусская ассоциация врачей» на 2018 год [Электронный ресурс] // Общественное объединение «Белорусская ассоциация врачей». – Режим доступа: <https://www.beldoc.by/files/>. – Дата доступа: 15.03.2020.
20. Об изменении Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» [Электронный ресурс] : Проект Закона Респ. Беларусь, принят Палатой представителей в первом чтении 09.04.2020 г. // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://pravo.by/document/?guid=3941&p0=2019119001>. – Дата доступа: 15.03.2020.
21. Портал рейтинговой оценки качества оказания услуг организациями Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://качество-услуг.бел/RatingPortal>. – Дата доступа: 15.01.2020.
22. Работа общественного совета при поликлинике ГУЗ «Детская поликлиника № 1 г. Гродно» [Электронный ресурс] // ГУЗ «Детская поликлиника № 1 г. Гродно». – Режим доступа: <https://1dp.by/dla-pacientov/243/>. – Дата доступа: 15.01.2020.
23. Работа общественного совета при УЗ «23-я городская детская поликлиника г. Минска» [Электронный ресурс] // УЗ «23-я городская детская поликлиника г. Минска». – Режим доступа: <http://www.23gdp.by/o-poliklinike/obshchestvennaya-zhizn/rabota-obshchestvennogo-soveta-pri-poliklinike>. – Дата доступа: 15.01.2020.



24. Информация по общественному совету УЗ «28-я городская поликлиника г. Минска» [Электронный ресурс] // УЗ «28-я городская поликлиника г. Минска». – Режим доступа: <http://www.28gp.by/rasskazhem-o-nas/23-rasskazhem-o-nas/struktura/89-informatsiya-po-obshchestvennomu-sovetu>. – Дата доступа: 15.01.2020.
25. Положение об общественном совете ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» [Электронный ресурс] : Утв. Приказ глав.врача ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно» от 29.12.2018 г., № 476 // ГУЗ «Городская поликлиника № 1 г. Гродно». – Режим доступа: <http://gp1.by/pages/obshestvennyy-sovet.html>. – Дата доступа: 15.01.2020.
26. Общественный Совет УЗ «Областная ПН больница «Островля» Лидского района» [Электронный ресурс] // УЗ «Областная ПН больница «Островля» Лидского района». – Режим доступа: <http://opnb.by/index.php/novosti/272-obshchestvennyj-sovet-uz-oblastnaya-pn-bolnitsa-ostrovlya-lidskogo-raiona>. – Дата доступа: 15.01.2020.
27. Положение об общественном совете УЗ «4-я городская детская клиническая поликлиника г. Минска» [Электронный ресурс] : Утв. Приказ глав.врача УЗ «4-я городская детская клиническая поликлиника г. Минска» от 01.03.2019 г., № 97 // УЗ «4-я городская детская клиническая поликлиника г. Минска». – Режим доступа: <http://www.4gdgp.by/informatsiya-dlya-naseleniya/585-sostav-obshchestvennogo-soveta-uchrezhdeniya-zdravookhraneniya-4-ya-gorodskaya-detskaya-klinicheskaya-poliklinika>. – Дата доступа: 15.01.2020.
28. Апытанне аб ступені задаволенасці пацыентаў сістэмай звароту электронных рэцэптаў [Электронный ресурс] // Міністэрства аховы здароўя Рэспублікі Беларусь. – Режим доступа: <http://www.minzdrav.gov.by/dlya-belorusskikh-grazhdan/apytanni/>. – Дата доступа: 15.01.2020.
29. Комитет госконтроля приглашает жителей Беларуси оценить качество и доступность получения медицинских услуг [Электронный ресурс] // Комитет государственного контроля Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://www.kgk.gov.by/ru/news-press-center-ru/view/komitet-goskontrolja-priglashaet-zhitelej-belarusi-otsenit-kachestvo-i-dostupnost-poluchenija-meditsinskix-109519/>. – Дата доступа: 15.01.2020.
30. Результаты оценки организаций гражданами // Портал рейтинговой оценки качества оказания услуг организациями Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://качество-услуг.бел/RatingPortal/Infographic>. – Дата доступа: 15.01.2020.
31. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон Российской Федерации от 21 нояб. 2011 г., № 323-ФЗ : с изм. и доп., в ред. Закона от 27 дек. 2019 г., № 518-ФЗ // Государственная система правовой информации. Официальный интернет-портал правовой информации. – Режим доступа: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102152259&intelsearch=%CE%E1+%EE%F1%ED%EE%E2%E0%F5+%EE%F5%F0%ED%FB+%E7%E4%EE%F0%EE%E2%FC%FF+%E3%F0%E0%E6%E4%ED+%E2+%D0%EE%F1%F1%E8%E9%F1%EA%EE%E9+%D4%E5%E4%E5%F0%E0%F6%E8%E8>. – Дата доступа: 15.01.2020.
32. Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 мая 2018 г., № 201н. // ГАРАНТ.РУ. – Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71850700/>. – Дата доступа: 15.01.2020.
33. Балльная оценка медицинских организаций в 2019 году [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Республики Хакасия. – Режим доступа: <https://mz19.ru/upload/iblock/45d/Ballnaya-otsenka-meditsinskikh-organizatsiy-v-2019-godu.pdf>. – Дата доступа: 15.01.2020.
34. Предложения по улучшению деятельности медицинских организации Санкт-Петербурга, в отношении которых проводилась независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями Санкт-Петербурга в 2019 году : Приложение 3 к Протоколу заседания Общественного совета по НОК от 20 ноября 2019 № 4 [Электронный ресурс] // Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга. – Режим доступа: [zdrav.spb.ru/media/filebrowser/предложения\\_по\\_результатам\\_нок\\_2019.pdf](http://zdrav.spb.ru/media/filebrowser/предложения_по_результатам_нок_2019.pdf). – Дата доступа: 15.01.2020.
35. Протокол заседания Общественного совета по НОК при Министерстве здравоохранения Республики Хакасия от 22.11.2019 [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Республики Хакасия. – Режим доступа: <https://mz19.ru/upload/iblock/76d/Protokol-zasedaniya-Obshchestvennogo-soveta-po-NOK-pri-Ministerstve-zdravookhraneniya-Respubliki-KHakasiya-ot-22.11.2019.pdf>. – Дата доступа: 15.01.2020.
36. Результаты независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями Санкт-Петербурга, в отношении которых проводилась независимая оценка качества в 2019 году:

Приложение 2 к Протоколу заседания Общественного совета по НОК от 20 ноября 2019 № 4 [Электронный ресурс] // Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга. – Режим доступа: [zdrav.spb.ru/media/filebrowser/итоговые\\_результаты\\_нок\\_2019.pdf](http://zdrav.spb.ru/media/filebrowser/итоговые_результаты_нок_2019.pdf). – Дата доступа: 15.01.2020.

Поступила 16.03.2020

**PUBLIC MONITORING IN THE FIELD OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF BELARUS:  
LEGAL FRAMEWORK, REAL CONDITION AND DIRECTIONS OF IMPROVEMENT**

***D. SHCHERBIK***

*The publication analyzes the legal framework and the main directions of public control in the field of healthcare in the Republic of Belarus. The practice of exercising public control is evaluated from the position of real participation of representatives of civil society in its institutional forms. Particular attention is paid to public control over the quality of medical services in Belarus. Based on Russian experience, suggestions are made for improving it.*

**Keywords:** *Keywords: public control, medical care, medical services, quality of medical care, comfort of medical care conditions, public councils, medical public associations.*