**РЕЗОЛЮЦИЯ**

**Круглого стола «Технологии общественного контроля пациентских организаций в работе общественных советов при органах здравоохранения»**

***Россия, Москва, 29 ноября 2018 года***

На площадке IХ Всероссийского конгресса пациентов «Взаимодействие власти и пациентского сообщества как основа построения пациент-ориентированного здравоохранения в Российской Федерации» состоялся круглый стол «Технологии общественного контроля пациентских организаций в работе общественных советов при органах здравоохранения».

В заседании и работе круглого стола приняли участие представители пациентских организаций, представители экспертных, медицинских и общественных организаций.

В сфере здравоохранения во всем мире наступает время пациент-ориентированного здравоохранения. Государственное здравоохранение нуждается в общественных ресурсах. Общество нуждается в качественном здравоохранении и гибком отношении государства.

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

Общественный контроль – провозглашенная государством технология общественно-государственного взаимодействия, важная функция советов. Во исполнение государственной политики в Российской Федерации создана система общественных советов, в том числе в сфере здравоохранения. Система продолжает формироваться. Не все советы эффективны, не всегда управление ими эффективно. Есть проблемы, связанные с попытками манипулировать деятельностью советов. Общественные активисты должны уметь развивать деятельность общественных советов в русле государственной политики, конструктивного межсекторного взаимодействия.

Участники круглого стола, заслушав доклады в сфере общественного контроля пациентских организаций, отмечают, что во многих регионах реализуются технологии общественного контроля, активно исследуются темы, актуальные в данный момент для пациентов, проводятся обучающие программы для пациентских НКО по развитию данного вида деятельности. В ряде регионов создаются системы деятельности общественных советов не только при органах власти, но и при лечебных учреждениях, которые в своей деятельности активно используют технологии общественного контроля.

Однако в системе деятельности общественных светов, реализации технологий общественного контроля имеется ряд существенных проблем, таких как низкий уровень знаний представителей пациентских НКО, недостаточное количество методических материалов и примеров деятельности, низкий уровень мотивации у членов общественных структур.

Пациентскими организациями и Всероссийским союзом пациентов регулярно проводятся работы по обобщению, описанию и распространению лучших практик общественного контроля в деятельности общественных советов, имеющихся на сегодняшний день. Проводится исследовательская деятельность общественных совещательных структур при ГБ МСЭ, обучение их членов системе работы, а также работа по обеспечению защиты прав граждан при рассмотрении вопросов, связанных с проведением медико-социальной экспертизы. На регулярной основе проводится обучение, обмен опытом работы общественных советов при органах здравоохранения.

Участниками круглого стола **рекомендовано** пациентским организациям и Всероссийскому союзу пациентов продолжить деятельность по обобщению и методологической поддержке деятельности советов.

**Рекомендации участников круглого стола Правительству РФ, Минздраву России, Минтруду России, Государственной Думе, Общественной палате РФ:**

1. Органам власти всех уровней предоставлять членам общественных совещательных структур больше возможностей для сбора информации на региональном и федеральном уровне.

2. Федеральным органам власти рассмотреть вопрос более активного привлечения экспертов пациентских организаций для реализации общественного контроля в сфере здравоохранения.

3. Рекомендовать Минздраву России совместно с главными внештатными специалистами Минздрава России и профильными пациентскими организациями подготовить предложения по внесению изменений   
и дополнений в приказ Минтруда России от 17.12.2015 № 1024н   
«О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

4. Подготовить предложения по реализации льготного лекарственного обеспечения граждан без условия установления инвалидности.

5. Нормативно закрепить дополнительные полномочия общественных советов и советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан и Росздравнадзоре, включая выдачу удостоверений ведомственного образца за подписью руководителя и с печатью органа исполнительной власти, а также разработку и включение в Положения о деятельности вышеуказанных советов отдельного раздела по защите прав пациентов.

6. Внести поправки в Федеральные законы «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» от 24.07.2009 № 212-ФЗ, «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 N 326-ФЗ предоставляющие обществам пациентов и советам по защите прав пациентов дополнительные права - сбор обращений и жалоб, возможность представлять интересы пациентов, запрашивать соответствующие документы (с согласия пациента), обязательность реагирования властей на запросы пациентских организаций и соответствующих советов, централизация работы советов по защите прав пациентов и др. 

7. В части деятельности горячих линий пациентских организаций:

7.1. Нормативно закрепить горячую линию, как форму общественного контроля в сере здравоохранения (опросы, мониторинги).

7.2. Предусмотреть возможность фиксации отдельных жалоб пациентов и передачу их в соответствующие органы власти.

7.3. Предусмотреть обязательность реагирования властей на выявляемые в ходе работы горячей линии проблемы.