**Протокол №\_**

**Заседания Общественного Совета по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями при Министерстве здравоохранения Республики Ингушетия**

**(Общественный совет)**

***Место проведения собрания****:*

*г. Назрань, ул. Муталиева,37, Министерство здравоохранения РИ*

*Дата проведения: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.*

*Время открытия собрания: \_11\_ ч. \_00\_\_ мин.*

**Присутствовали:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Председатель Общественного советаЧлены Общественного совета  | **-****-** | Амерханова Л. С. Аушева Х.Э., Колоева Х.Б., Картоева Л. С-Г., Цицкиева Р.З., Озиева П.С., Евлоева Ж.Я., Дидигова Р.Т. |
| Приглашенные:Секретарь Общественного Совета:  | **-****-** | Льянова З.А., Богатырев Я.А., Настаева А.Б.Костоева Р.А. |

 **ПОВЕСТКА ДНЯ**

1. **О плане работы Общественного совета на 2018 год.**
2. **Об утверждении перечня медицинских организаций на 2018 год, в которых будет проводиться независимая оценка качества условий оказания услуг.**
3. **О выполнении плана по улучшению качества деятельности медицинских организаций проходивших независимую оценку качества условий оказания услуг в 2017 году.**

**I. Об утверждении перечня медицинских организаций, подлежащих в 2018 году независимой оценке качества условий оказания услуг**

( Амерханова Л. С.)

1. Представлен проект Плана работы Общественного совета на 2018 год, который сформирован на основе Положения об Общественном совете и Плана мероприятий по организации проведения независимой оценки качества условий оказания услуг на территории Республики Ингушетия. Даны соответствующие разъяснения, ответы на поступившие вопросы. Предложено принять План к исполнению. Других предложений не поступало.

**ГОЛОСОВАЛИ: За единогласно.ПОСТАНОВИЛИ:**1) Принять план работы Общественного совета на 2018 год (Приложение 1).

**II. Об утверждении перечня медицинских организаций, подлежащих в 2018 году независимой оценке качества условий оказания услуг**

(Льянова З.А., Амерханова Л. С.)

1. Принять к сведению материалы о перечне медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Республики Ингушетия медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов.
2. С учетом состоявшегося обсуждения **решили:**
	1. Утвердить перечень медицинских организаций, подлежащих независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями (далее-Перечень) в 2018 году (приложение 2).
	2. Разместить Перечень на сайте [www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru) и официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Ингушетия в течение 10 дней.
	3. Информировать министра здравоохранения Республики Ингушетия Арапханову М.Я. о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями.

**ГОЛОСОВАЛИ: За единогласно.ПОСТАНОВИЛИ:**1) Утвердить перечень медицинских организаций, подлежащих независимой оценке качества условий оказания услуг на 2018 год (Приложение 2).

**III. О выполнении плана по улучшению качества деятельности медицинских организаций проходивших независимую оценку качества условий оказания услуг в 2017 году.**

(Льянова З.А., Амерханова Л. С.)

1. Министерству здравоохранения Республики Ингушетия провести анализ исполнения мероприятий по улучшению качества оказания услуг медицинскими организациями в срок до 5 февраля 2018 года.

Повестка дня рассмотрена полностью, собрание считается закрытым. Время закрытия собрания: \_12 ч. \_30\_ мин.

*Председатель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Л.С. Амерханова /*

*Секретарь собрания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Костоева Р.А. /*

Приложение 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No п/п | Мероприятие | Срок исполнения | Ответственный |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Приложение 2

**Перечень медицинских организаций, подлежащих независимой оценке качества условий оказания услуг в Республике Ингушетия в 2018 году**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование медицинской организации** | **Амбулаторные условия** | **Стационарные условия** |
| 1 | Государственное бюджетное учреждение «Ингушская республиканская клиническая больница» | + | + |
| 2 | Государственное бюджетное учреждение «Республиканская поликлиника»  | + | - |
| 3 | Государственное бюджетное учреждение «Республиканский онкологический диспансер» | + | + |
| 4 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Назрановская городская больница» | + | + |
| 5 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Карабулакская городская больница» | + | + |
| 6 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Малгобекская центральная районная больница» | + | + |
| 7 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сунженская центральная районная больница» | + | + |
| 8 | Государственное бюджетное учреждение «Республиканский клинический перинатальный центр» | + | + |
| 9 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения«Детская республиканская клиническая больница» | - | + |
| 10 | Государственное бюджетное учреждение «Республиканская стоматологическая поликлиника им. М - Б. О. Мальсагова» | + | - |
| 11 | Государственное бюджетное учреждение «Республиканский кожно-венерологический диспансер» | + | - |
| 12 | Государственное бюджетное учреждение «Республиканский эндокринологический диспансер» | + | - |
| 13 | Государственное бюджетное учреждение «Республиканский кардиологический диспансер» | + | - |