

Протокол № 11

заседания

Общественного Совета при Министерстве здравоохранения Калининградской области

Кабинет № 203

Дата проведения: 13. 09. 2016 года

Время проведения: 14.00 – 16.30

**Повестка заседания:**

1. Рассмотрение жалоб и обращений населения в Министерство здравоохранения Калининградской области, поступивших в письменном виде, на горячую линию и через Интернет-приемную.

Заместитель министра здравоохранения Калининградской области

Т.Н. Николаева.

15 мин.

2. Обсуждение предложения по реорганизации государственных бюджетных учреждений здравоохранения Калининградской области «Мамоновская городская больница», «Ладушкинская городская больница» в форме присоединения к «Багратионовской центральной районной больнице».

Главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Мамоновская городская больница»

Е.Н. Степанова

Главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Ладушкинская городская больница»

И.Л. Литвак

Главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Багратионовская центральная районная больница» А.А. Рудой.

15 мин.

3. Информация о реорганизации в соответствии с поручением губернатора Калининградской области от 25 января 2016 года №01/пр домов ребенка, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области.

Министр здравоохранения Калининградской области

Л.М.Сиглаева

15 мин.

4. Разное

Члены Общественного совета

до 15 мин.

5. Подготовка проекта решения заседания Общественного совета. Секретарь Общественного совета Л.И. Петешова -

5 мин.

**Присутствовали:**

1. Чашина Лидия Ивановна – президент Калининградской региональной общественной организации «Вита», председатель.

2. Лагутинская София Владимировна – директор Благотворительного центра детского больничного и социального волонтерства «Верю в чудо», заместитель председателя.
3. Петешова Лидия Ивановна – президент региональной общественной организации Всероссийской общественной благотворительной организации инвалидов «Всероссийское общество гемофилии», ответственный секретарь
4. Аменицкий Владимир Евгеньевич – председатель Калининградского отделения Общероссийской ассоциации заслуженных врачей Российской Федерации.
5. Андреева Наталья Николаевна – начальник отдела тематических программ Государственной телерадиовещательной компании «Калининград».
6. Грибанова Екатерина Владимировна – член Правления некоммерческого партнерства «Социальная комиссия по развитию гражданского участия и управленческого потенциала в социальной сфере Калининградской области».
7. Задоркина Татьяна Геннадьевна – член Калининградской региональной Общественной организации «Врачебная палата».
8. Клявина Елена Ивановна – исполнительный директор Калининградского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест».
9. Краснова Ольга Геннадиевна – депутат Калининградской областной Думы, председатель Калининградской региональной общественной организации «Врачебная палата».
10. Васильева Людмила Михайловна – руководитель Калининградской региональной общественной организации «Благополучие семьи».
11. Радзывилюк Елена Павловна – исполнительный директор Благотворительного фонда Калининградской области «Берег надежды».
12. Разиньков Иван Яковлевич - председатель Калининградской областной организации Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов».
13. Сергутко Ирина Леонидовна – председатель Калининградской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации.
14. Серых Т. Н. – заместитель президента Калининградской региональной общественной организации «Врачебная палата Калининградской области»

**Приглашенные:**

1. Сиглаева Людмила Михайловна - министр здравоохранения Калининградской области.
2. Николаева Татьяна Николаевна – заместитель министра здравоохранения Калининградской области.

3. Груничева Татьяна Павловна – Советник губернатора, главный санитарный врач Калининградской области.
4. Андрианов Владимир Алексеевич - начальник отдела информационных технологий Министерства здравоохранения Калининградской области
5. Березовец Наталья Борисовна – заместитель министра здравоохранения Калининградской области.
6. Семенова Елена Ивановна - заместитель министра здравоохранения Калининградской области.
7. Черкес Ирина Владимировна – начальник отдела материнства и детства Министерства здравоохранения Калининградской области.
8. Воронина Ольга Дмитриевна – пресс-секретарь Министерства здравоохранения Калининградской области
9. Степанова Елена Александровна - главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Мамоновская городская больница»
10. Литвак Игорь Леонидович - главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Ладушкинская городская больница»
11. Рудой Анатолий Андреевич - главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Багратионовская центральная районная больница».

#### **Ход заседания.**

**Чашина Л.И.** В связи с тем, что министр здравоохранения Калининградской области Л.М. Сиглаева не может присутствовать на заседании Общественного Совета по объективным причинам, предлагаю перенести рассмотрение третьего вопроса повестки дня «Информация о реорганизации в соответствии с поручением губернатора Калининградской области от 25 января 2016 года №01/пр домов ребенка, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области» на одно из других заседаний Совета.

Голосовали единогласно «за».

**1. Николаева Т.Н.** сообщила, что Министерство здравоохранения калининградской области плотно работает по разрешению жалоб и обращений граждан: создан сектор по защите прав пациентов, рассматриваются вопросы на коллегии министерства здравоохранения. Работа приносит результаты. Так, в период с 1 января по 30 сентября 2016 года на исполнение в отдел по работе с обращениями граждан поступило 1481 обращение, из них в апреле поступило 256 обращений, а в сентябре – 87, т.е. количество жалоб и обращений снизилось более чем на 50%. К тому же в каждом учреждении

здравоохранения по поручению министерства разработаны меры по снижению количества обращений.

Большая часть обращений (923 – 62%) поступила сразу в Министерство здравоохранения Калининградской области, остальные – перенаправлены другими органами власти и должностными лицами. Так, 176 обращений перенаправлено из Министерства здравоохранения Российской Федерации, 131 – из Правительства Калининградской области, 61 – от Президента России, 46 – из Росздравнадзора по Калининградской области, 24 – из Прокуратуры.

Тематика обращений часто затрагивает несколько проблем. Анализ обращений показал, что большинство их касается оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (572 – 34%), нарушений норм медицинской этики и деонтологии (242 – 14%), оказание медицинской помощи в стационарных условиях (183 – 11%), записи на прием (151 -9%).

На «горячую линию» Министерства здравоохранения Калининградской области с 1 января по 29 сентября 2016 года поступило 6123 обращения. 1698 обращений касались консультативной помощи, 1067 – организации амбулаторной помощи, 631 – прикрепления к медицинским организациям, 372 – консультаций областных специалистов, 337 – благодарность работникам, 310 – льготного лекарственного обеспечения, 196 - прохождения МСЭ и другие.

На работу медицинских организаций на «горячую линию» Министерства с 1 января по 29 сентября количество организаций следующее: ЦГКБ – 402, ГП №1 – 206, ОКБ КО – 192, Черняховская стоматология – 1.

Для оценки эффективности работы медучреждений введен показатель «количество обращений на 10 000 прикрепленного населения», который является объективным показателем активности прикрепленного населения по обращению в государственные органы. Анализ показывает, что чем больше медицинская организация, тем больше обращений и жалоб на ее работу. Так, к ЦГКБ прикреплено 88 102, поступило обращений – 119, количество обращений на 10 000 человек – 13,51; ГДП №4: соответственно- 14 – 36 – 24,53; Славская ЦРБ: соответственно – 18,335 – 6 – 3,27.

Обращения граждан, поступившие в Министерство здравоохранения по работе или оказанию медицинской помощи в той или иной медицинской организации, в подавляющем большинстве – государственные медицинские учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Калининградской области. Только 30 обращений – на работу медицинских организаций, неподведомственных Министерству (ВМКГ, ООО «Центродент», МЧС УВД и др.), 43 обращения – проблемам системы здравоохранения в целом, вопросам строительства медицинских учреждений и др.

По итогам обращений Министерством здравоохранения принимаются соответствующие меры: даются необходимые разъяснения на поставленные вопросы (788), оказывается содействие в положительном решении поставленных вопросов или просьб граждан (365). Если факты нарушения прав граждан подтверждаются, тогда к виновным применяют соответствующие меры (161). Кроме того, по заявлению граждан рассмотрение их обращений прекращается (142).

С.В. Лагутинская. По вопросам детства обращения и жалобы фиксируются и решаются. Есть ряд претензий по которым проведены разъяснения.

Т.Н. Николаева. «Горячая линия» Министерства здравоохранения работает круглосуточно. До 18.00 дежурят медицинские работники, компетентные специалисты, с которыми проводятся регулярно тренинги, консультации по изменениям в законодательстве и т.д. После 18.00 – обращения принимает оперативный дежурный. Утром он сообщает о обращениях и они обрабатываются. На работу «горячей линии» получено много благодарных слов.

И.Л. Сергутко. Я обращалась на «горячую линию». Удовлетворена ее работой.

С.В. Лагутинская. Может ли пациент или его законный представитель пойти на следующий уровень?

Т.Н. Николаева. Конечно, может идти на вышестоящий уровень. Хочу заметить, что произошли изменения по линии фонда медицинского страхования. В случае затруднений по получению медицинской помощи нужно обращаться в фонд. Он будет сопровождать пациента во всем процессе оказания медпомощи.

В.Е. Аменицкий. Хорошо, что произошли подвижки в оценке работы медицинских учреждений. Нужно строго спрашивать с тех, кто допускает ухудшение оказания медпомощи.

Т.Н. Николаева. Уменьшается количество обращений по поликлинике №1, но очень много жалоб на работу детских поликлиник, на работу городской детской стоматологической поликлиники.

Н.Н. Андреева. Более 160 жалоб на работу детской стоматологической поликлиники. Можете сказать: какие обращения и что планируете делать?

Т.Н. Николаева. В 2017 году планируем системное изменение оказания услуги. Просчитываем: сколько посещений, сколько специалистов. И свяжем количество врачей и населения. Это позволит системе стать прозрачной и контролируемой. Увеличим время оказания стоматологической помощи. У Министерства приоритетны вопросы приема и обслуживания населения. Ни одного обращения не оставляем без внимания. «Теория кнута» дает положительные результаты. Большая часть вопроса связана со стратегией развития здравоохранения Калининградской области.

Т.П. Груничева. Обратите внимание на то, что на втором месте – жалобы на медицинских работников. Мы сегодня были в детской поликлинике №2. катастрофическая нехватка медицинских кадров. Врачи катастрофически перегружены. Нужно поберечь медиков, они испытывают колоссальные перегрузки. Сейчас поднимается на правительственном уровне вопрос о прикреплении выпускников ВУЗов к медицинским учреждениям.

В.Е. Аменицкий. Будет ли когда-нибудь решен этот вопрос?

Т.Н. Николаева. Министерство ведет большую работу по привлечению специалистов около пяти лет. Решаются социальные вопросы. Работаю различные программы, например, «Земский доктор». Но дефицит есть. В 2017 году меняются стандарты медицинской помощи. Ведем работу, чтобы выпускники медицинского факультета БФУ им. Канта пришли в наши медучреждения.

О.Г. Краснова. В районах главврачи не могут предоставить докторам социальное жилье. Мы надеемся, что этот вопрос будет решен. И тогда врачи будут закрепляться в районах.

И.Л. Сергутко. К сожалению из-за большого напряжения в обществе, наблюдается агрессия к медработникам. Может быть усилить охрану медучреждений?

Т.Н. Серых. 29 сентября 2016 года Общественный Совет при Министерстве здравоохранения Российской Федерации рассмотрел вопрос о противодействии агрессии, направленной против медицинских работников. Предлагаются различные меры, например, арест до 6 месяцев. Материалы заседания отправлены в государственные органы РФ.

С.В. Лагутинская. Общественные организации должны быть «подушкой безопасности» между врачом и пациентом. Организация «Верю в чудо» разрабатывает систему психологического сопровождения мед.персонала. Все понимают тяжесть заболевания детей. Но иногда врачи в присутствии ребенка позволяют себе разговоры о том, когда и кто умрет. Это недопустимо. Важно, чтобы врачи соблюдали этику поведения. «Верю в чудо» проводит тренинги для врачей ДОБ.

Т.Н. Николаева. Давайте проводить тренинги вместе. И «Врачебная палата» должна реагировать на нарушение врачами этических норм.

Л.И. Чашина. Предлагаю включить в повестку дня одного из заседаний Совет вопрос о этике и деонтологии.

Л.М. Васильева. Наша организация «Благополучие семьи» предполагает проведение различных мероприятий для врачей и студентов-медиков, в частности, по этическому поведению медицинского работника.

Л.И. Чашина. 1) Предлагаю информацию о рассмотрении жалоб и обращений населения в Министерство здравоохранения Калининградской области, поступивших в письменном виде, на горячую линию и через Интернет-приемную принять к сведению.

Голосовали единогласно «за».

2. Включить в повестку дня одного из заседаний Совет вопрос о этике и деонтологии.

Голосовали единогласно «за».

**II. А.А. Рудой** охарактеризовал состояние медицинской помощи и работу Багратионовской ЦРБ. Количество прикрепленного населения – 28 111 (из них 5489 – дети). Количество территориальных участков – 11, количество педиатрических участков – 7. Предпосылками для объединения «Багратионовской ЦРБ», «Ладушкинской ГБ» и «Мамоновской ГБ» является то, что в Багратионовском районе имеется пересечение зон обслуживания этих медицинских организаций. Необходимо повышать качество оказания медицинской помощи сельскому населению в ФАПах. В каждой из представленных медицинских организациях существует дефицит узких специалистов. А также существует проблема финансовой устойчивости медицинских организаций с небольшим количеством прикрепленного населения. Объединение медицинских учреждений позволит при сохранении всех медорганизаций территориально, оптимизировать затраты на административно-управленческий аппарат. Максимально использовать возможности каждого учреждения. Повысить доступность первичной медико-санитарной и специализированной помощи. Расширить возможности параклинических служб за счет объединения ресурсов и снижения затратности. Повысить качество оказания медицинской

помощи сельскому населению за счет улучшения работы на прилегающих ФАПах. Повысить доступность первичной специализированной медицинской помощи за счет развития выездных форм работы. Централизовать экономическую, кадровую, юридическую, закупочную деятельность. Повысить финансовую устойчивость за счет увеличения мощности учреждения.

**Е.А. Степанова** рассказала о том, что ГБУЗ КО «Мамоновская городская больница» оказывает медицинскую помощь жителям Мамоновского городского округа и жителям Багратионовского района. Радиус обслуживания – 40 км. Количество прикрепленного населения на 1 сентября 2016 года составляет 10 715 человек (из них 2 268 – дети). От реорганизации коллектив Мамоновской ГБ ожидает централизации административной и хозяйственной части. Централизации клиничко-диагностической службы. Взаимодействия и взаимозаменяемости бригад СМП. Улучшения качества и доступности медицинской помощи населению для уменьшения оттока пациентов в другие ЛПУ.

**И.Л. Литвак** сообщил, что радиус обслуживания Ладушкинской ГБ – 30 км. В зоне ее обслуживания находится ФАП в пос. Совхозное, который административно подчинен Багратионовской ЦРБ и финансируется из бюджета Багратионовского района, а амбулаторно-поликлиническую, скорую и неотложную и стационарную помощь оказывает Ладушкинская ГБ. К больнице прикреплено 5144 пациента (из них 1122 – дети). Основной задачей является сохранение и укрепление поликлиники и дневного стационара. Текущие задачи: увеличение доступности и качества оказания медицинской помощи, повышение качества и эффективности диспансеризации и проф.осмотров, Улучшение материально-технической и диагностической базы, использование эффективных и интенсивных технологий лечения больных путем взаимодействия с другими лечебными учреждениями района, проведение оптимизации планово-финансовой и хозяйственной деятельности, искать новые источники формирования внебюджетных средств. Ожидаемые от реорганизации результаты: централизация административной и хозяйственной служб, централизация клиничко-диагностической службы, взаимодействие бригад СМП, улучшение качества и доступности медицинской помощи.

Л.И. Чащина. В каждом подразделении 1 бригада СМП работает днем?

И.Л. Литвак. От Прибрежного до границы – 3 бригады.

Н.Н. Андреева. Что вы предлагаете пациентам после объединения?

А.А. Рудой. Вся медицинская помощь будет осуществляться в том же объеме.

Н.Н. Андреева. Куда пойдут деньги после реорганизации?

Т.Н. Николаева. Уровень оказания медицинской помощи не станет ниже. Произойдет реорганизация штатов. Реорганизация – осознанная необходимость, направленная на то, чтобы медицинская помощь стала более оптимальной, более квалифицированной.

И.Л. Сергутко. Вы сами предлагаете реорганизацию?

И.Л. Литвак. Да, сами. Сейчас не реально провести даже минимальный набор услуг. При реорганизации произойдут изменения в оплате, в условиях работы. Пациенты ничего не потеряют. Наоборот, качество и набор услуг улучшатся.

А.А. Рудой. С учетом сложившейся ситуации, нет избытка врачей и медперсонала. Если слияние произойдет, то можно будет более полно использовать весь медицинский потенциал.

О.Г. Краснова. Будут ли юридические коллизии?

А.А. Рудой. Юридических препятствий объединению нет.

Т.Н. Николаева. Есть опыт объединения больниц Светлогорска и Янтарного. Будет один учредитель – Министерство здравоохранения Калининградской области. При реорганизации произойдет изменение коечного фонда. Сегодня существует избыток хирургических коек, и, как следствие, низкая хирургическая активность, и, значит, ухудшается качество оказания медицинской помощи. Важна и транспортная доступность. Население должно (независимо от места проживания) получать полную и качественную медицинскую помощь. При реорганизации в разы улучшится техническое оснащение медучреждений, в том числе и для ВТМП для населения.

Т.П. Груничева. О транспортной составляющей. Например, в Областной перинатальный центр пациенток доставляют из любой точки области.

Т.Н. Серых. Есть ли уже какие-то наработки?

Т.Н. Николаева. Просчитали количество коек, необходимых в каждой больнице.

Н.Н. Андреева. Необходимо просчитать все плюсы и минусы реорганизации, определить: будут ли и где будут принимать узкие специалисты.

А.А. Рудой. В Мамоново и Ладушкине не нужно будет очень сложное оборудование. Узкие специалисты останутся во всех больницах. Первичная медицинская помощь сохранится везде в прежнем объеме.

Л.И. Чашина. В повестке дня: обсуждение инициативы медицинских учреждений. Мы можем принять их инициативу к сведению и пожелать коллективам удачи или посоветовать все просчитать, в том числе и транспортную доступность.

В.Е. Аменицкий. Поддерживаю коллегу: принять к сведению инициативу медицинских учреждений и пожелать удачи. Мы как бы возвращаемся в прошлое, возможно это объединение поможет улучшить медпомощь на местах. Однако мы не спросили местное население. Нам, Общественному Совету, не гоже без знания мнения населения одобрять или не одобрять реорганизацию. Нужно послушать, что говорит население при встречах и чтобы медработники ответили на все вопросы. Предлагаю: принять к сведению и пожелать удачи.

И.Л. Сергутко. Министерство здравоохранения Калининградской области – уполномоченный орган по оказанию медицинской помощи населению. Нужно поговорить с работниками. Но устраивать лишние обсуждения не нужно.

И.Я. Разиньков. Хотелось бы, чтобы эта реорганизация не привела к тому, что ухудшится положение инвалидов. Наша организация этот вопрос обсуждала и в Мамоново, и в Ладушкине и в Багратионовске. Хотелось бы, чтобы положение членов нашей организации не ухудшилось, например, тем, что для сдачи анализов придется ехать из Ладушкина или Мамоново в Багратионовск. Прошу учесть мнение нашей организации.



Л.М. Васильева. По докладам видно, что в результате реорганизации произойдет объединение СМП. Сейчас даже люди с больными детьми не могут дождаться скорой помощи. Если же объемы скорой помощи не сократятся, то такую реорганизацию можно приветствовать.

А.А. Рудой. В результате реорганизации медицинская помощь не ухудшится. Она улучшится.

Л.И. Чашина. Поступило предложение: инициативу по реорганизации государственных бюджетных учреждений здравоохранения Калининградской области «Мамоновская городская больница», «Ладушкинская городская больница» в форме присоединения к «Багратионовской центральной районной больнице» принять к сведению и пожелать удачи коллективам больниц.

Голосовали: единогласно «за».

**III. Н.Н. Андреева.** 1. Прошел год как в ДОБ работала группа Общественного Совета по детству. Мы хотели бы знать какие там произошли изменения. Прошу в повестку дня одного из заседаний Общественного Совета включить вопрос о детской медицинской помощи.

2. Идет вакцинация против гриппа. Что делать с теми детками, которые больны в период вакцинации в их детских учреждениях. Об этом нужно информировать население в поликлиниках.

Н.Б. Березовец. В этом году планировалось провести вакцинацию до 15 октября. Но регион получил вакцину на 9 дней позже запланированной даты. Рассматривается вопрос о продлении сроков вакцинации.

Н.Н. Андреева Можно же решить вопрос на уровне Министерства, чтобы можно было пройти вакцинацию в индивидуальном порядке?

Т.П. Груничева. Мы же все понимаем, что для того, чтобы выработался иммунитет, нужен определенный период времени. Но давления на пациентов нет никакого.

Т.Н. Николаева. Дата вакцинации не фиксированная.

Л.М. Сиглаева. Да, вакцинация планировалась до 15 октября. Но она будет проводиться до тех пор пока будут желающие, пока не будет израсходована последняя ампула вакцины или пока не начнется эпидемия гриппа, когда делать прививку просто не будет иметь смысла.

**Л.М. Васильева.** Как решается вопрос со спецодеждой для медработников?

Л.М. Сиглаева. В Общественной приемной готовятся материалы по этому вопросу. Спецодежда должна быть. В 2017 году проведем торги по закупке постельного белья и спецодежды для медицинского персонала.

**IV. Л.И. Чашина.** Предлагаю вернуться к прежней повестке дня и заслушать информацию о реорганизации в соответствии с поручением губернатора Калининградской области от 25 января 2016 года №01/пр домов ребенка, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области.

Голосовали: единогласно «за».

Л.М.Сиглаева. В домах ребенка, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области находятся дети, которые нуждаются в специальном питании, в специализированной медицинской помощи. Мы не будем уменьшать количество коек. Но предлагаем перевести дом ребенка в город Советск. В Советском доме ребенка чудесные условия для детей, там сложился коллектив высококвалифицированных специалистов. Министерство здравоохранения просит Общественный Совет принять участие в обсуждении этого вопроса.

Т.П. Груничева. Я была во всех домах ребенка области. К каждому дому ребенка есть какие-либо претензии. Но нужно сказать, что в Советском доме ребенка очень комфортно. Он находится в чистой природной зоне. В нем созданы условия для реабилитации детей. Этот дом ребенка находится под патронатом Министерства здравоохранения Калининградской области, но по профилю не загружен.

С.В. Лагутинская. Советский дом ребенка – инноватор в этой сфере. В нем на высоте медицинское обеспечение. Персонал трудится не за страх, а на совесть. Там есть команда единомышленников. И создана замечательная атмосфера для детей.

И.Л. Сергутко. В Советском доме ребенка как дома. К тому же там есть и педагоги и психологи.

Н.Н. Андреева. Я слышала об этом доме ребенка много хорошего. Но хотелось бы конкретики.

Л.М. Сиглаева. В Калининградской области должен быть один дом ребенка. Будем стараться сохранить помещения домов ребенка для реабилитации.

Н.Н. Андреева. Значит, ребенка, который сейчас живет в Калининграде нужно будет перевести в Советск? Может быть лучше построить новое здание?

Л.М. Сиглаева. Мы не рассматриваем вопрос о переводе всех детей из Калининграда. Мы говорим только о тех детях, которым нужна специализированная медицинская помощь. А в Советске – высококвалифицированная бригада медицинских работников.

И.Л. Сергутко. Мы посетили все дома ребенка Калининградской области. В Советске созданы прекрасные условия для детей. На месте оказывается почти вся необходимая медицинская помощь. В случае необходимости деток своевременно госпитализируют в ДОБ и другие необходимые медицинские учреждения. Наша комиссия приняла решение о том, что в Советском доме ребенка все 100% детей получают необходимую медицинскую и социальную помощь в полном объеме.

Л.И. Чащина. Предлагаю, информацию о реорганизации в соответствии с поручением губернатора Калининградской области от 25 января 2016 года №01/пр домов ребенка, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области принять к сведению.

Голосовали: единогласно «за».

**У. Петешова Л.И.** – Представила пункты проекта решения заседания Общественного Совета при Министерстве здравоохранения Калининградской области.

**Члены Общественного Совета решили:**

1. Информацию о рассмотрении жалоб и обращений населения в Министерство здравоохранения Калининградской области, поступивших в письменном виде, на горячую линию и через Интернет-приемную принять к сведению.
2. Включить в повестку дня одного из заседаний Совет вопрос о этике и деонтологии.
3. Инициативу по реорганизации государственных бюджетных учреждений здравоохранения Калининградской области «Мамоновская городская больница», «Ладушкинская городская больница» в форме присоединения к «Багратионовской центральной районной больнице» принять к сведению и пожелать удачи коллективам больниц.
4. Принять к сведению информацию о реорганизации в соответствии с поручением губернатора Калининградской области от 25 января 2016 года №01/пр домов ребенка, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области.

Председатель Общественного Совета



/ Л.И. Чашина /

Секретарь Общественного Совета



/ Л.И. Петешова /