**Реквизиты**

**решения Общественного совета при Министерстве здравоохранения Республики Татарстан по определению организации-оператора (далее - решение)**

**Дата решения:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Номер решения (при наличии):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Срок полномочий оператора:** с 01.01.2016 по 31.12.2016

**Дата начала деятельности оператора:** 01.01.2016

**Дата окончания деятельности оператора:** 31.12.2016

**Перечень работ оператора:**

**наименование работ:** сбор, обобщение и анализ информации о качестве оказания услуг медицинскими организациями, участвующими ……. на территории Республики Татарстан

**сроки исполнения работ:** с 01.01.2016 по 31.12.2016 (периодичность исполнения работ определяется планом работы Общественного Совета при Министерстве здравоохранения Республики Татарстан на текущий год)

**основные результаты исполнения работ**: формирование рейтинга медицинских организаций, участвующими ……. на территории Республики Татарстан, на основании:

- сбора, обобщения, анализа показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.11.2014 №787н,

- использования методических рекомендаций по проведению НОК оказания услуг медицинскими организациями, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.05.201 №240.

Периодичность исполнения работ и перечень медицинских организаций определяется планом работы Общественного Совета при Министерстве здравоохранения Республики Татарстан на текущий год.

**Информация об организации-операторе**

Полное наименование оператора в соответствии со сведениями Единого государственного реестра юридических лиц:

Сокращенное наименование оператора в соответствии со сведениями Единого государственного реестра юридических лиц (при наличии):

Фирменное наименование оператора в соответствии со сведениями Единого государственного реестра юридических лиц (при наличии):

Код и наименование организационно-правовой формы оператора в соответствии с Общероссийским классификатором организационно-правовых форм:

Код и наименование формы собственности оператора в соответствии с Общероссийским классификатором форм собственности:

Идентификационный номер налогоплательщика оператора в соответствии со свидетельством о постановке на учет в налоговом органе:

Код причины и дата постановки на учет в налоговом органе оператора в соответствии со свидетельством о постановке на учет в налоговом органе:

Место нахождения оператора:

почтовый индекс места нахождения оператора:

наименование страны (Российская Федерация) и код страны в соответствии с Общероссийским классификатором стран мира:

наименование субъекта Российской Федерации:

наименование населенного пункта, код территории населенного пункта в соответствии с Общероссийским классификатором территорий муниципальных образований:

номера телефонов:

адреса электронной почты: