

План мероприятий по использованию медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинского работника по программе повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования на 2022 год

Субъект РФ: Хабаровский край

от 04 октября 2022 г.

Мероприятия по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации:								
№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Ф.И.О. медицинского работника, в отношении которого реализуется мероприятие, его должность и СНИЛС лицевого счета, принятый, в соответствии с федеральным регистром медицинских работников	Наименование программы повышения квалификации	Номер и дата предварительной заявки для зачисления на обучение по программе повышения квалификации, созданной мед. работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
27-2022-01-00002	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 00287200000000000		не выявлено	Вавринчук Александр Сергеевич, врач-онколог, 15847652914	эндовидеохирургия в торакальной онкологии	NMOV-0218949-2022, 15.03.2022	72 000,00
27-2022-01-00001	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" ИМЕНИ Д.Н. МАТВЕЕВА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 00287600000000000		ОТСУТСТВУЮТ	Сестеров Илья Сергеевич, врач-оториноларинголог, 17169570598	Инновационные технологии в диагностике и лечении опухолей головы и шеи	NMOV-0391580-2022, 15.05.2022	72 000,00
Итого по мероприятиям на организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников:								144 000,00

Мероприятия по приобретению медицинского оборудования:										
№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
27-2022-02-00017	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 3" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002910000000000000		не выявлено	Система анестезиологическая, общего назначения (Аппарат наркозно-дыхательный), 275680	2	ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ № 2, № 3 (Кожная мощность = 92) АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР (Кожная мощность = 55)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приложение N 18, Операционная (п.5); Приложение N 37 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденному приказом МЗ РФ, Стандарт оснащения гинекологической операционной (п.3) 1130н от 20.10.2020г.	11 186 650,00
27-2022-02-00018	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 4" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002892000000000000		нет	Система для аутотрансфузии крови, автоматическая, 151310	1	РОДИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (Кожная мощность = 34), РОДИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (Кожная мощность = 44)	Отсутствие мед.оборудования	Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 1130-н от 20.10.2020г.	6 100 000,00
27-2022-02-00019	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 3" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002910000000000000		не выявлено	Система эндоскопической визуализации (Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии (лапароскопии и гистероскопии) и набором инструментов), 271790	1	ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ № 2, № 3 (Кожная мощность = 92)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приложение N 37 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 1130н от 20.10.2020г.	11 676 900,00

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
27-2022-02-00014	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" ИМЕНИ А. К. ПИОТРОВИЧА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002942000000000000		Нарушение приказа Минздрава РФ №203 от 10.05.2017 года "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".	Стойка эндоскопическая универсальная (монитор, видеокамера, источник света, электрокоагулятор), 271790	1	СТАЦИОНАР (Кожная мощность = 21), СТАЦИОНАР (Кожная мощность = 38)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская урология-андрология" 561н от 31.10.2012г.	11 833 333,33
27-2022-02-00015	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ТРОИЦКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002920000000000000		3.2.2, 3.2.3, 3.10, 3.2.1	Устройство промывающее для микропланшетов автоматическое, 247500	1	ПОЛИКЛИНИКА для взрослых	Отсутствие мед.оборудования	Приложение №4 Приказа Минздрава России «Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований» 464н от 18.05.2021г.	469 912,29
27-2022-02-00016	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ТРОИЦКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002920000000000000		3.2.2, 2.2.3, 3.10, 3.2.1	Перемешивающее устройство для пробирок с пробам крови ИВД, 261700	1	ПОЛИКЛИНИКА для взрослых	Отсутствие мед.оборудования	Приложение №4 Приказа Минздрава России «Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований» 464н от 18.05.2021г.	157 147,93
27-2022-02-00023	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РОДИЛЬНЫЙ ДОМ №1" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002890000000000000		не выявлено	Монитор анестезиологический, 190850	1	АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР (Кожная мощность = 60)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации 1130н от 20.10.2020г.	853 666,67

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
27-2022-02-00024	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 1" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 0028900000000000		нарушения не выявлены	Кардиомонитор фетальный, 119540	2	АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР (Кожная мощность = 60)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" 1130н от 20.10.2020г.	1 249 400,00
27-2022-02-00025	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 3" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 0029100000000000		не выявлено	Стол операционный универсальный, электрогидравлический (Стол многофункциональный хирургический с электроприводом или механический с гидроприводом с приводом в комплекте), 162400	1	АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР (Кожная мощность = 55)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приложение N 18 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, 1.3.3. Операционный блок. Операционная (п. 40) 1130н от 20.10.2020г.	4 350 000,00
27-2022-02-00020	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" ИМЕНИ ПРОФЕССОРА Г.С.ПОСТОЛА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 0028710000000000		Отсутствуют	Стол для новорожденных с подогревом (или стол реанимационный), 233190	5	НЕОНАТОЛОГИЧЕСКИЙ КОРИПУС (Кожная мощность = 18)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Минздрава России "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология" 921н от 15.11.2012г.	3 636 666,65

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
27-2022-02-00021	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" ИМЕНИ ПРОФЕССОРА Г.С.ПОСТОЛА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002871000000000000		Отсутствуют.	Инкубатор стандартной модели, 157920	5	НЕОНАТОЛОГИЧЕСКИЙ КОРПУС (Кожная мощность = 70)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Минздрава России "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология" 921н от 15.11.2012г.	6 949 500,00
27-2022-02-00022	04.10.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 22" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002897000000000000		-	Ортопантомограф с телерентгенографической приставкой, 191300	1	СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА	Неисправность мед.оборудования	Стандарт оснащения детской стоматологической поликлиники (отделения) Приложение № 9 к Порядку оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями, утвержденному приказом Министерства здравоохранения РФ 910 н от 13.11.2012г.	5 716 333,33

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
27-2022-02-00013	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" ИМЕНИ А. К. ПИОТРОВИЧА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 00294200000000000		Нарушение приказа Минздрава РФ №203 от 10.05.2017 года "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".	Аппарат наркозный (полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры) с дыхательным автоматом, с функцией минимального газотока, газовым и волнометрическим монитором и монитором концентрации ингаляционных анестетиков (не менее двух испарителей для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром, 275680	3	СТАЦИОНАР (Кожная мощность = 9)	Неисправность мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю "анестезиология и реаниматология" 909н от 12.11.2012г.	17 820 000,00
27-2022-02-00004	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" ИМЕНИ ПРОФЕССОРА Г.С.ПОСТОЛА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 00287100000000000		Отсутствуют	Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток, 157130	7	НЕОНАТОЛОГИЧЕСКИЙ КОРПУС (Кожная мощность = 18)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Минздрава России "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология" 921н от 15.11.2012г.	2 744 000,00
27-2022-02-00005	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 00291200000000000		Нарушения отсутствуют	Полифункциональный монитор, 190850	6	Отделение патологии новорожденных (Кожная мощность = 28)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	приказ МЗ РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» приложение № 9 921-н от 15.11.2012г.	2 098 599,96

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
27-2022-02-00006	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002912000000000000		Нарушения отсутствуют	Шприцевой инфузионный насос, 260420	8	Отделение патологии новорожденных (Кочная мощность = 28)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	приказ МЗ РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология» Приложение №9 921-н от 15.11.2012г.	1 600 000,00
27-2022-02-00001	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 3" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002910000000000000		не выявлено	Кровать/стол для родов, с электропитанием (Кровать функциональная для приема родов), 174400	1	АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР (Кочная мощность = 55)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приложение N 18 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, 1.3.2. Родовой зал (индивидуальный родовой зал), п. 16 1130н от 20.10.2020г.	1 413 425,00
27-2022-02-00002	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1" ИМЕНИ ПРОФЕССОРА С.И.СЕРГЕЕВА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002869000000000000		отсутствуют	Операционный рентгеновский аппарат с электронно-оптическим преобразователем одно - или двухпроекционный с дугой (ручное или механическое орбитальное движение), 209270	1	СТАЦИОНАР (Кочная мощность = 10)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Минздрава России "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями" 918н от 15.11.2012г.	24 333 333,34

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
27-2022-02-00003	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" ИМЕНИ ПРОФЕССОРА Г.С.ПОСТОЛА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002871000000000000		Отсутствуют	Установка для фототерапии, 204120	6	НЕОНАТОЛОГИЧЕСКИЙ КОРПУС (Кожная мощность = 70)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Минздрава России "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология" 921н от 15.11.2012г.	1 956 000,00
27-2022-02-00010	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 3" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002910000000000000		не выявлено	Монитор кардиологический фетальный (Фетальный монитор), 119540	2	АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР (Кожная мощность = 55) АКУШЕРСКИЙ СТАЦИОНАР (Кожная мощность = 55)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приложение N 18 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 1.3.2. Родовый зал (индивидуальный родовой зал), п. 39 1130н от 20.10.2020г.	1 453 500,00
27-2022-02-00011	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" ИМЕНИ ПРОФЕССОРА Г.С.ПОСТОЛА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002871000000000000		Отсутствуют	Аппарат ИВЛ для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной ИВЛ или аппарат для высокочастотной осцилляторной ИВЛ, 314540	2	НЕОНАТОЛОГИЧЕСКИЙ КОРПУС (Кожная мощность = 18)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология" 921н от 15.11.2012г.	10 422 666,66

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кочная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
27-2022-02-00012	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СОЛНЕЧНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002954000000000000		нет	Анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, 192000	1	Стационар п. Солнечный (Кочная мощность = 7)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ МЗ РФ 1130н от 20.10.2020г.	460 500,00
27-2022-02-00007	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" ИМЕНИ А. К. ПИОТРОВИЧА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002942000000000000		Нарушение приказа Минздрава РФ №203 от 10.05.2017 года "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".	Шкаф для хранения обработанных эндоскопов, 271740	2	СТАЦИОНАР	Неисправность мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля" 360н от 16.04.2012г.	2 020 000,00
27-2022-02-00008	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "РОДИЛЬНЫЙ ДОМ № 1" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002890000000000000		не выявлено	Кардиомонитор фетальный, 119540	1	ЖК КРАСНОФЛОТСКОГО РАЙОНА	Отсутствие мед.оборудования	приказ министерства здравоохранения Российской Федерации 1130н от 20.10.2020г.	565 966,67

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
27-2022-02-00009	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДЕТСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" ИМЕНИ А. К. ПИОТРОВИЧА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 0029420000000000		Нарушение приказа Минздрава РФ №203н от 10.05.2017 года "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".	Анализатор иммуноферментный (ИФА) ИВД, полуавтоматический, 217390	1	ИНФЕКЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (Кожная мощность = 75)	Неисправность мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований" 464н от 18.05.2021г.	660 380,00
Итого по мероприятиям на покупку медицинского оборудования:										131 727 881,83

Мероприятия по проведению ремонта медицинского оборудования:

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Производитель (изготовитель) мед. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мед. оборудования	Сведения о регистрационном удостоверении на мед. изделие	Планируемая стоимость работ (услуг) по ремонту мед. оборудования
27-2022-03-00002	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 0028810000000000			Видеоколоноскоп (входит в состав видеоэндоскопического комплекса для колоноскопии), 179940	Карл Шторц	31.01.2017, 00088	копия регистрационного удостоверения пункт б, №1711-р от 24.11.21г от 16.02.2022г.	1 381 666,67

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Производитель (изготовитель) мед. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мед. оборудования	Сведения о регистрационном удостоверении на мед. изделие	Планируемая стоимость работ (услуг) по ремонту мед. оборудования
27-2022-03-00001	08.04.2022	КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" ИМЕНИ ПРОФЕССОРА Г.С.ПОСТОЛА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ, 002871000000000000		Отсутствуют	Магнитно-резонансный томограф «OPTIMA MR-450W» с принадлежностями, 135160	ДжиИ Медикал Системз, Эл-Эл-Си	01.09.2014, RU1980MR01	Регистрационное удостоверение ФСЗ 2010/07197 РЗН 2017/5378 от 26.05.2017г.	4 831 843,33
Итого по мероприятиям на ремонт медицинского оборудования:									6 213 510,00

	количество	сумма (руб.)
Всего по плану мероприятий на 2022 год	29	138 085 391,83
по организации дополнительного профессионального образования медицинского работника по программе повышения квалификации	2	144 000,00
по приобретению медицинского оборудования	25	131 727 881,83
по проведению ремонта медицинского оборудования	2	6 213 510,00

Заместитель министра - начальник
управления организации медицинской и
фармацевтической помощи населению
(должность)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат:
12DE4700CCAD7E9243EF46CC29D0D78E

Владелец: Веселов Алексей Викторович

Действителен: с 25.10.2021 до 25.10.2022

Веселов Алексей Викторович
(расшифровка подписи)