

План мероприятий по использованию медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программе повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования на 2023 год

Субъект РФ: Калининградская область

от 08 июня 2023 г.

Мероприятия по приобретению медицинского оборудования:										
№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование организации, в отношении которой реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код 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 ЖМП, 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, кодовая мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
39-2023-02-00013	08.06.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 004179000000000000		Код дефекта 3.2.1 - невыполнение, несвоевременное или неадекватное выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательствах в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица.	Бюджетический аппарат с принадлежностями, 261350	1	Клинико-диагностическая лаборатория, Клинико-диагностическая лаборатория	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Правила проведения лабораторных исследований, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.05.2021г.	1 229 652,00

№ регистрации записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мест. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, код мест. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, 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 отчета о помощи медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификации мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использовать мед. оборудование, мощность	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
19-2023-02-00012	08.06.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗАПРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "РОДИЛЬНЫЙ ДОМ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ № 3" 004172000000000000		Код нарушения (дефекта): 3.2.1 «Невыполнение, несвоевременное или невыполненное выполнение необходимых процедур диагностики и лечению пациентов (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультиции/консилиумов с применением телемедицинских технологий не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица»	Анализатор иммуноферментный (ИФА) ИВД, автоматический с принадлежностями, 217380	1	ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ (Женская мощность = 80)	Отсутствие мед.оборудования в	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации "Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований" 46-н от 18.05.2021г.	4 900 000,00

№ реестровой записи	Дата вступления в силу мероприятия	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, и код обозначенного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭЖМП, 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, код мед. оснащения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изданий	Нормативный акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
39-2023-02-00011	08.06.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛНИЦА КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ" 004196000000000000		3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или неадекватное выполнение необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи	Электронидиагност. аф. 291.820	1	Стационар на 860 коек (Коечная мощность = 25)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 926н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы" от 15.11.2012г.	1 550 500,00

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕИРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕИРЮЛ, 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 (умножения 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, кодовая структура подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
39-2023-02-00005-01	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛАДУШКИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА", 004193000000000000		Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с поручениями оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинских работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультативной консультации с применением телемедицинских технологий не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица.	Система стоматологическая рентгеновская интраоральная, цифровая с принадлежностями, 191300	1	Полкилиническое отделение	Отсутствие мед. оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении правил проведения рентгенологических исследований" 560н от 09.06.2020г.	270 000,00

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, код (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование областного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, и код областного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭЖМП, в соответствии с перечнем оснований для отката 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, мощность кошенила структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделии	Нормативный акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
39-2023-02-00001-01	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗАРОВООХРАНИИ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛНИЦА КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ", 004196600000000000		3.1. Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья запрашиваемого лица, объема, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи	Высокотехнологичное (Эндоскоп для нижних отделов желудочно-кишечного тракта), 179940	1	Эндоскопическое отделение Диагностическое отделение	Неисправность мед.оборудования	данная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2017 г. N 974п-974п от 06.12.2017г.	2 070 000,00

№ ресторовой записи	Дата мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которой реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код (привесенный 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 (привесенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭЖМП, 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, мощность	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
39-2023-02-00003-01	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛНИЦА КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ", 004196000000000000		3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или неадекватное выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с поручениями оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного дистанционного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица.	Аппарат несутельной вентиляции легких Транспортиры с мониторингом дыхательного и минутного объема дыхания, давления в контуре аппарата, 113890	2	Стационар на 860 коек (Коевая мощность = 12)	Отсутствие мед.оборудования	Приложение № 91 Стандарта оказания отдаленной анестезиологической помощи с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения 919Н от 15.11.2012г.	6 300 000,00

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которой реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, код мед. организации в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии с сведениями ЕПРЮД, и код обособленного структурного подразделения МО (приведенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении КМЦ, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (умножения 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, кодовая мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделия	Нормативный правовой акт, определяющий необходимость в мед. оборудовании	Планируемая стоимость мед. оборудования
39-2023-02-00010	08.06.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ОЗЕРСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 004188000000000000		3.2.1. Невыполнение, незадавшееся выполнение необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий	Система ультразвуковой визуализации ультразвуковая, 260250	1	Стационар (Косная мощность = 25)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Минздрава России 557н от 08.06.2020г.	6 898 000,00
39-2023-02-00006	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ОЗЕРСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 004188000000000000		3.2.1. Невыполнение, незадавшееся выполнение необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий	Коагулометр ИВД, лабораторный, автомобильный, 261740	1	Стационар	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ 464н от 18.05.2021г.	980 000,00

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которой реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, 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 отката оплаты медпомощи (уменьшения оплаты медпомощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классифицирующей мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кодовая структура структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость мед. оборудования
39-2023-02-00007	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ "СЛАВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ	КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ", 004196000000000000	3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или незадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порывами оказания медпомощи на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медпомощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендации по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица.	Электроркардиограф 12-канальный, 269170	1	Отделение функционально-диагностическое отдела	Отсутствие мед.оборудования	Правила проведения функциональных исследований, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 декабря 2016 г. N 997Н/997Н от 26.12.2016г.	270166,67
39-2023-02-00007	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "СЛАВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ	КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ", 004196000000000000	3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или незадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порывами оказания медпомощи на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медпомощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендации по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица.	Анализатор биохимической множественных анализов клинической химии ИВД, лабораторный, автоматический.	1	Клинико-диагностическая лаборатория, Клинико-диагностическая лаборатория.	Неисправность мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Правил проведения лабораторных	1 230 000,00

№ государственной записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕРЮЛ, код (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕРЮЛ, 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 (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, кодовая мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
		РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА, 004183000000000000		мероприятий, организованных в соответствии с поручениями оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинских работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий не позволяющие на состояние здоровья застрахованного лица.	261 550		Капитально-диагностическая лаборатория	приобретения мед. оборудования МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кодовая мощность структурного подразделения	исследовательский закон от 18.05.2017г.	
				3.11. Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления						

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в сведениях ЕПРЮД, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в сведениях ЕПРЮД, 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 отъема платы медицинской помощи (умельческая помощь)	Наименование мед. оборудования, код вкл. мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификации мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кодовая мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий необходимость в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
39-2023-02-00009	08.06.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ВАРДЕНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" 004177000000000000		3.2.1. Невыполнение, ненадлежащее выполнение неотложных мероприятий и диагностика	Система ультразвуковой визуализации, универсальная, 2x0250	1	Отделение лучевой диагностики	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении правил проведения ультразвуковых исследований" 557н от 08.06.2020г.	6 000 000,00
				Медицинской помощи и провести оценку качества оказанной помощи.						

№ государственной заявки	Дата заключения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, код присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, и код обособленного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭЖМД, в соответствии с перечнем оснований для отчета о деятельности мед. организации (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классифицирующей мед. изделия)	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кодовая мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. издещи	Нормативный акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
39-2023-02-00008	08.06.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ЧЕРНЯХОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 004184000000000000		Код дефекта 2.2.1. Неполное, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых паплету, диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порывами оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медико-санитарной помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендации по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медико-санитарными работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица	Видеооборудование трибктей, многофункциональное, 179300	1	Кабинет эндоскопии (Кочная мощность = 195)	Неисправность мед.оборудования	Приказ Минздрава России от 06.12.2017 N 974н "Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований" 974н от 06.12.2017г.	1 976 000,00

№ государственной записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии с Правилами ОМС, 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 (умедицинская оплата медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификации мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, косячная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
39-2023-02-00004	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "СЛАВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" 004183000000000000		3.2.1. Незаполнение, несвоевременное или невыполненное выполнение необходимых пациенту/диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинских работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица.	Анализатор гематологический ИВД, автоматический, 130690	1	Кабинет диагностическая лаборатория, Клинико-диагностическая лаборатория	Неисправность мед.оборудования в	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований" 464н от 18.05.2021г.	1 088 000,00
Итого по мероприятиям на покупку медицинского оборудования:										34 762 318,67

Мероприятия по проведению ремонта медицинского оборудования.									
№ регистрационной записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, код мед. организации (приведенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, и код обособленного структурного подразделения МО (приведенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭСМП, в соответствии с перечнем оснований для оттока оплаты медицинской помощи (умножением коды медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификации мед. изделий	Производитель мед. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мед. оборудования	Сведения о ретривационном учете/номере на мед. изделие	Планируемая стоимость работ (с/у) по ремонту мед. оборудования
39-2023-03-00005-01	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ", 004196000000000000		3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного дистанционного наблюдения, рекомендации по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинских работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультативной помощи с привлечением телемедицинских технологий не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица.	Видеодиагностический аппарат Е4-2990К, 179420	ХОЯ Корпорейшн Япония	01.10.2019, К120826	РУ 0023666 от 21.09.2016г.	250 000,000

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, 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 отката оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой качества/категории мед. изделия	Производитель (готовитель) мед. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мед. оборудования	Сведения о регистрационном удостоверении на мед. изделие	Планируемая стоимость работ (услуг) по ремонту мед. оборудования
39-2023-03-09011	08.06.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" 004168000000000000		3.11. Отсутствие в медицинской документации результатов обследования, осмотра, консультации специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объема, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи. (Заключение по результатам мультидисциплинарной врачебной комиссии качества медицинской помощи №3900/70/ЭКМП/1761 от 31.03.2023)	Вместе:Россия GИР-Н 183, 179420	Оlympus Medical Systems Corp.	15.01.2018, 2833304	Выписка из Государственного реестра медицинских изделий БИ от 25.05.2023г.	710 000,00

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта выявленного при проведении ЭМКЦ, в соответствии с перечнем оснований для отчета оплаты Медицинской помощи (увеличения оплаты Медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Производитель (готовитель) мед. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мед. оборудования	Сведения о регистрации на мед. изделие	Плановая стоимость работ (сезон) по ремонту мед. оборудования
39-2023-03-00004-01	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ", 004196000000000000		3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам диспансерного наблюдения, рекомендации по применению методов профилактики, лечения и реабилитации, данных медицинских работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультативной помощи с применением телемедицинских технологий не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица.	Видеодиагностическое оборудование, код ЕОГ-2990К, 179420	ХОБ Корпорейшн Япония	01.12.2018, К120386	Регистрационное удостоверение 0023666 от 23.09.2016г.	617 922 95

№ реестровой записи	Дата проведения мероприятия в план	Полное наименование мед. организации, в отношении которой реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование 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 чел. оборуд./услуг в соответствии с номенклатурой классификаций мед. изделий	Производитель оборуд./услуг	Дата выпуска и серийный номер мед. оборуд./услуг	Сведения о регистрации на мед. изделие	Планируемая стоимость работ (услуг) по ремонту мед. оборуд./услуг
39-2023-03-00001-01	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ" 004196600000000000		3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядами оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам длительного проведения диагностики, рекомендаций по применению методов профилактики, лечения и реабилитации.	Видеомониторинг ЕВ-1970ТК, 179300	ХОЯ Корпорейшн Япония	01.09.2019, К120050	Регистрационное удостоверение: 0023665 от 23.09.2016г.	475487,83
				Данных медицинских работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий не позволявшее на состояние здоровья застрахованного лица.					

№ ресторовой записи	Дата мероприятия в план мероприятий	Полное наименование Мет. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕП РЮД, код (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕП РЮД, и код обозначенного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/объекта выявления при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для оттока оплаты Медицинской помощи (уменьшения оплаты Медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код МКД, код обл. мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификатора мед. изделий	Производитель мед. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мед. оборудования	Сведения о регистрации по месту изготовления изделия	Планируемая стоимость работ (услуг) по ремонту мед. оборудования
39-2023-03-09002-01	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ", 094196000000000000		3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или неадекватное выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с поручениями оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных данных медицинских работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий не повлиявшие на состояние здоровья застрахованного лица.	Высокотехнологическое оборудование, код ЕВ-1970ТК, 179300	ХОЯ Корпорейшн Япония	01.11.2019, К120056	Регистрационное удостоверение 0923665 от 23.09.2016г.	379 282,45

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии с сведениями ЕПРЮД, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮД, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЖМП, в соответствии с перечнем оснований для оттока оплаты медицинской помощи (умножения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Производитель (готовитель) мед. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мед. оборудования	Сведения о регистрации в реестре медицинских изделий	Планируемая стоимость работ (сумма) по ремонту мед. оборудования
39-2023-03-00010	08.06.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" 004168800000000000		3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендации по применению методов профилактики, лечения, диагностики, лечения и реабилитации.	Аппарат рентгеновский диагностический MobileDiagnost wDR с принадлежностями, 208940	Philips Medical Systems DMC GmbH	19.02.2018, SN 18200153	Выписка из государственного реестра медицинских изделий №29.05.2023г.	1 723 000,00
				данных медицинских работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица. (Заключение по результатам экспертизы качества медицинской помощи №39007/06-1584 от 31.03.2023 г.)					

№ регистрации записи	Дата вступления в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПЮЛ, код (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПЮЛ, 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
39-2023-03-000006	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР", 004209000000000000		Код дефекта 3.2.3. относится к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создающее риск протрессирования гемолитической болезни, либо создающее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательствах Российской Федерации случаев); 3.2.5. привешее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательствах Российской Федерации случаев)	Рентг. медицинского оборудования: Инкубатор интенисивной терапии С.Альо с принадлежностями, 157920	ВТО, Импорт. Драйв Medical AG & Co. KG, Германия	08.08.2008, ARZL-0104	Регистрационное удостоверение ФС32010/08652 от 06.07.2015г.	1 175 347,00

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЖМП, в соответствии с перечнем оснований для отката оплаты медицинской помощи (увеличения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификации мед. изделий	Производитель (готовитель) мед. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мед. оборудования	Сведения о регистрации на мед. изделие	Планируемая стоимость работ (смету) по ремонту мед. оборудования
39-2023-03-00003	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" 004209000000000000		Код дефекта 1.2.3. привелось к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск протрессирования имеющегося заболевания, либо создание риска возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	Ремонт медицинского оборудования: Инкубатор интенивной терапии Сало с принадлежностями, 157920	ВТО, Импорт, Драгер Medical AG & Co. KG, Германия	08.08.2008, ARZL-0112	Регистрационное удостоверение ФЭС33010/08632 от 06.07.2015г.	1 175 347,90

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование Мел. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, код Мел. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, 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 мел. оборудования, код вида мел. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией Мел. изделий	Производитель (готовитель) мел. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мел. оборудования	Сведения о регистрации на мел. изделие	Планируемая стоимость работ (сумм) по ремонту мел. оборудования
39-2023-03-00007	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" 904209000000000000		Код дефекта 3.2.3. привнесение к улучшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создание риск протрессирования населения, либо заблуждения, либо создавшее риск возникновения нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательствах Российской Федерации случаи);	Ремонт медицинского оборудования: Инкубатор литической терапии Салео с принадлежностями, 157920	ВТЮ, Инкупрт, Драгер Medical AG & Co. KG, Германия	08.08.2008, ARZL-0096	Регистрационное удостоверение ФС3201008032 от 06.07.2015г.	1 175 347,00

№ государственной записи	Дата заключения мероприятия в плане мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого решается вопрос о соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, код (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обрабатываемого структурного подразделения МО, в отношении которого решается вопрос о соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, и код обрабатываемого структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЖМП, 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 мед. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мед. оборудования	Сведения о регистрационном удостоверении на мед. изделие	Планируемая стоимость работ (услуг) по ремонту мед. оборудования
39-2023-03-00009	08.06.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ", 004168000000000000		3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или неадекватное выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного дистанционного наблюдения. Рекомендации по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинских работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица. (Заключение по результатам экспертной качества медицинской помощи №390070/ЭКМП/1570 от 17.03.2023 г.)	Система ультразвуковая диагностическая ЕПЮ с принадлежностями, 260250	Philips Ultrasound, Inc.	22.02.2018, US218C70949	Выписка из Государственного реестра медицинских изделий 604 от 29.05.2023г.	498 000,00

№ регистрационной записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕПРЮЛ, 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 отката оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификации мед. изделий	Производитель (готовитель) мед. оборудования	Дата выпуска и серийный номер мед. оборудования	Сведения о регистрации на мед. изделие	Планируемая стоимость работ (сумм) по ремонту мед. оборудования
39-2023-03-00008	16.03.2023	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" 00420900000000000		Код дефекта 3.2.3. Приведение к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, либо создавшее риск протрессирования имеющейся заболелания, либо создавшее риск возникновения нового заболелания (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством Российской Федерации случаях);	Ремонт медицинского оборудования: Инкубатор неонатальной терапии Салео с принадлежностями, 157920	ВТЮ, Импорт, Драгер Medical AG & Co. KG, Германия	08.08.2008, ARZL-0113	Регистрационное удостоверение ФС32010/08632 от 06.07.2015г.	1 175 347,00
Итого по мероприятиям на ремонт медицинского оборудования:									
Всего по плану мероприятий на 2023 год									
по приобретению медицинского оборудования									
по проведению ремонта медицинского оборудования									
							количество	сумма (руб.)	
							25	44 117 399,90	
							14	34 762 318,67	
							11	9 355 081,23	

Министр
(должность)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СЕРТИФИКАТ О СЕРТИФИКАТЕ ЭЦП

Сертификат:

00E37CB02155A2A510F0E2DE8V8C-AE70F0

Владелец: Кравченко Александр Юрьевич

Действителен: с 30.03.2023 до 22.06.2024

Кравченко Александр Юрьевич
(электронная подпись)