

**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 2024 год**

Субъект РФ: Саратовская область

от 24 сентября 2024 г.

№ 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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00029	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.Р. ИВАНОВА", 007337000000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ № 231н от 19.03.2021 г. пункт 3.2. "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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий"	Гашевский Андрей Владимирович, врач-анестезиолог-реаниматолог, 160	Неотложные состояния в педиатрии	NMOV-0445510-2024, 14.08.2024	8 550,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00028	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.Р. ИВАНОВА", 007337000000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ № 231н от 19.03.2021 г. пункт 3.2. "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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий"	Кочергина Анастасия Сергеевна, врач-инфекционист, 154	Неотложные состояния в клинике детских инфекционных болезней	NMOV-0445748-2024, 14.08.2024	8 550,00
64-2024-01-00031	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007386000000000000		Пункт 3.2.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи),	Ситникова Юлия Владимировна, Врач-анестезиолог-реаниматолог, 142	Интенсивная терапия критических состояний	NMOV-0444027-2024, 13.08.2024	3 400,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
				утвержденного Приказом министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 № 231н: 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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица				

№ 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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00030	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.Р. ИВАНОВА", 00733700000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ № 231н от 19.03.2021 г. пункт 3.2. "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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий"	Титова Ольга Анатольевна, заведующий бактериологической лабораторией - врач-бактериолог, 138	Обеспечение биологической безопасности работ с патогенными биологическими агентами	NMOV-0448779-2024, 16.08.2024	2 850,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00025	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.Р. ИВАНОВА", 00733700000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ № 231н от 19.03.2021 г. пункт 3.2. "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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консильиумов с применением телемедицинских технологий"	Венярская Татьяна Владимировна, заведующий детским инфекционным отделением - врач-инфекционист, 067	Неотложные состояния в клинике детских инфекционных болезней	NMOV-0448446-2024, 16.08.2024	8 550,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00024	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.Р. ИВАНОВА", 00733700000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ № 231н от 19.03.2021 г. пункт 3.2. "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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий"	Никитина Екатерина Сергеевна, врач-рентгенолог, 159	Компьютерная томография	NMOV-0448933-2024, 16.08.2024	15 000,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00027	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.Р. ИВАНОВА", 00733700000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ № 231н от 19.03.2021 г. пункт 3.2. "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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий"	Лыков Олег Викторович, врач-анестезиолог-реаниматолог, 101	Плазмаферез у больных в критическом состоянии	NMOV-0445687-2024, 14.08.2024	4 200,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00026	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.Р. ИВАНОВА", 00733700000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ № 231н от 19.03.2021 г. пункт 3.2. "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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий"	Кабанова Людмила Владимировна, врач-анестезиолог-реаниматолог, 097	Неотложные состояния в терапии	NMOV-0448633-2024, 16.08.2024	7 600,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00004	07.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007311000000000000		не выявлено	Нугманов Канат Куаншкалиевич, врач-травматолог-ортопед, 099	"Чрескостный остеосинтез в травматологии и ортопедии"	NMOV-0703950-2023, 23.11.2023	43 000,00
64-2024-01-00003	07.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОЛЬСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 007384000000000000		п.3.2.1 приказа МЗРФ от 19.03.2021 г. № 231н	Середа Елена Юрьевна, Медицинская сестра по массажу, 056	Медицинский массаж	NMOS-0180077-2024, 27.02.2024	1 950,00
64-2024-01-00005	12.04.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОЛЬСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 007384000000000000		п.3.2.1 приказа МЗРФ от 19.03.2021 г. № 231н	Мерзликина Людмила Николаевна, Медицинская сестра, 071	Ультразвуковая диагностика	NMOS-0307698-2024, 09.04.2024	1 950,00
64-2024-01-00001	13.02.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 6 ИМЕНИ АКАДЕМИКА В.Н. КОШЕЛЕВА", 007398000000000000		отсутствуют	Семёнова Римма Рашидовна, Врач-офтальмолог, 186	Лазерная хирургия и введение в флюоресцентную ангиографию (ФАГ)	NMOV-0039710-2024, 18.01.2024	70 000,00
64-2024-01-00006	12.04.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007386000000000000		Пункт 3.2.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), утвержденного Приказом министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 № 231н: невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых	Топчиев Павел Михайлович, Врач-хирург, 160	Эндовидеохирургия в абдоминальной онкологии	NMOV-0194559-2024, 19.03.2024	72 000,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
				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 медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консил иумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.				
64-2024-01-00032	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007386000000000000		Пункт 3.2.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), утвержденного Приказом министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 № 231н: невыполнение,	Сороконенко Татьяна Александровна, Врач-анестезиолог-реаниматолог, 105	Интенсивная терапия сепсиса и септического шока	NMOV-0443968-2024, 13.08.2024	2 900,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
				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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица				
64-2024-01-00002	07.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОЛЬСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА", 007385000000000000		Пункт 3.2.1 приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г. №231-Н.	Мунтян Наталья Александровна, Медицинская сестра, 150	Стоматологическая помощь населению	NMOS-0165940-2024, 21.02.2024	1 950,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00007	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОЛЬСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА", 007385000000000000		Пункт 3.2.1 приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г. №231-Н	Захарова Марина Юрьевна, медицинская сестра, 066	Стоматологическая помощь населению	NMOS-0430043-2024, 30.05.2024	1 950,00
64-2024-01-00013	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007386000000000000		Пункт 3.2.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), утвержденного Приказом министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 № 231н: 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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими	Белан Валентина Дмитриевна, Врач-анестезиолог-реаниматолог, 159	Правила назначения и оформления наркотических и психотропных лекарственных препаратов, других препаратов для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету	NMOV-0450324-2024, 18.08.2024	4 200,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
				работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консил иумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица				
64-2024-01-00012	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007386000000000000		Пункт 3.2.1 переченя оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), утвержденного Приказом министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 № 231н: 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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики,	Абдулгамидов Тимур Байрамбекович, Врач-сердечно-сосудистый хирург, 149	Избранные вопросы флебологии: варикозная болезнь	NMOV-0445561-2024, 14.08.2024	3 000,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
				лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица				
64-2024-01-00015	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007386000000000000		Пункт 3.2.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), утвержденного Приказом министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 № 231н: 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 диспансерного наблюдения,	Курбанисмаилов Арсен Талибович, Врач-анестезиолог-реаниматолог, 177	Анестезиология-реаниматология	NMOV-0455022-2024, 22.08.2024	3 000,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
				рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консил иумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица				
64-2024-01-00014	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 00738600000000000		Пункт 3.2.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), утвержденного Приказом министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 № 231н: 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	Кулиев Ниджат Ханлар Оглы, Врач-хирург, 180	Эпителиальные опухоли желудка	NMOV-0452273-2024, 20.08.2024	45 000,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
				по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица				
64-2024-01-00009	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 1", 00744600000000000		п.3.2.1 Приложения к приказу Минздрава РФ от 19.03.2021 г. № 231н	Бабаян Елена Артуровна, Акушерка, 161	Первая помощь для среднего медицинского персонала	NMOS-0629724-2024, 20.09.2024	4 200,00
64-2024-01-00008	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОЛЬСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 00738400000000000		п.3.2.1 приказа МЗРФ от 19.03.2021 г. № 231н	Ваничкина Ирина Николаевна, Врач-терапевт участковый, 213	Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения	NMOV-0024124-2024, 15.01.2024	9 980,00
64-2024-01-00011	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 1", 00744600000000000		п. 3.2.1 Приложения к приказу Минздрава РФ от 19.03.2021 г. № 231н	Джейранова Самира Илади Кызы, Акушерка, 163	Первая помощь для среднего медицинского персонала	NMOS-0629722-2024, 20.09.2024	4 200,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00010	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 1", 0074460000000000		п.3.2.1 Приложения к приказу Минздрава РФ от 19.03.2021 г. № 231н	Спирина Юлия Валерьевна, Акушерка, 048	Первая помощь для среднего медицинского персонала	NMOS-0630075-2024, 20.09.2024	4 200,00
64-2024-01-00021	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 0073860000000000		Пункт 3.2.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), утвержденного Приказом министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 № 231н: 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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных	Алексеевко Ирина Олеговна, Врач-анестезиолог-реаниматолог, 127	Интенсивная терапия критических состояний	NMOV-0455149-2024, 22.08.2024	3 400,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
				медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица				
64-2024-01-00020	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007386000000000000		Пункт 3.2.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), утвержденного Приказом министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 № 231н: 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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации,	Окаева Мадина Усамовна, Врач-анестезиолог-реаниматолог, 113	Интенсивная терапия критических состояний	NMOV-0446341-2024, 14.08.2024	3 400,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
				данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица				
64-2024-01-00023	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЭНГЕЛЬССКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007360000000000000		п.3.2.1 приложения к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021г. №231-н «Об утверждении порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения».	Коваленко Ольга Викторовна, Врач-детский эндокринолог, 051	Персонифицированный подход к диагностике и лечению ожирения у детей и подростков	NMOV-0485843-2024, 12.09.2024	3 550,00
64-2024-01-00022	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА", 007447000000000000		пункт 3.2.1 приложение к приказу МЗРФ от 19.03.2021 № 231н	Боброва Людмила Ривальдовна, врач-детский кардиолог, 042	Детская кардиология	NMOV-0448484-2024, 16.08.2024	6 800,00

№ 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)	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 образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
64-2024-01-00017	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА", 007447000000000000		пункт 3.2.1 приложение к приказу МЗРФ от 19.03.2021 года № 231-н	Авдеева Ольга Вячеславовна, Врач-детский уролог-андролог, 115	Детская урология-андрология	NMOV-0448513-2024, 16.08.2024	6 800,00
64-2024-01-00016	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАКОВСКАЯ РАЙОННАЯ ПОЛИКЛИНИКА", 007378000000000000		п.3.2.1. приложения к приказу МЗ РФ от 19.03.2021 №231-н	Захарова Ольга Муратовна, Заведующий педиатрическим отделением - врач-педиатр, 053	Педиатрия	NMOV-0463387-2024, 29.08.2024	25 000,00
64-2024-01-00019	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1 ИМ.Ю.Я.ГОРДЕЕВА", 007323000000000000		пункт 3.2.1 Приказом МЗ РФ 231н от 19.03.2021	Сергеева Елена Викторовна, Врач ультразвуковой диагностики, 056	Ультразвуковое исследование молочной железы	NMOV-0448592-2024, 16.08.2024	10 257,00
64-2024-01-00018	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007386000000000000		Пункт 3.2.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), утвержденного Приказом министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 № 231н: невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе	Пальм Юлия Михайловна, Врач-анестезиолог-реаниматолог, 160	Заместительная почечная терапия и экстракорпоральная гемокоррекция в интенсивной терапии	NMOV-0455139-2024, 22.08.2024	3 550,00

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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00014	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВETERАНОВ ВОЙН", 007316000000000000		п. 3.2.1 Приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения"	Анализатор гематологический автоматический, 130690	1	Клинико-диагностическая лаборатория	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ от 18.05.21 г. № 464н "Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований", прил.4, разд.3, п.1 464н от 18.05.2021г.	1 000 000,00
64-2024-02-00015	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 8", 007368000000000000		Нарушения отсутствуют	Лампа щелевая офтальмологическая, смотровая, 105070	1	Детский офтальмологический кабинет № 1	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» Прил.6 п.3.14 пп. 7 92н от 07.03.2018г.	676 000,00

№ 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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00017	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ", 010480000000000000		Код нарушений по актам ЭКМП - 8506, 8550. Пункт 3.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), размера неоплаты, неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и штрафы за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.	Пульсоксиметр портативный, 149980	40	Подстанция №2 ЭРССМП, Центральная подстанция ЭРССМП, Подстанция №2 СГССМП, Подстанция №4 СГССМП, Подстанция №5 СГССМП, Подстанция №6 СГССМП, Подстанция №9 СГССМП, Центральная подстанция СГССМП, Подстанция №1 ЭРССМП, Центральная подстанция БРССМП, Подстанция №2 БРССМП, Подстанция №1 БРССМП, Подстанция №7, выездные специализированные бригады, бригады скорой медицинской помощи, Подстанция №3 СГССМП, Подстанция №8 СГССМП	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, "Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной помощи" Приложение 5. Пункт 3.5 388н от 20.06.2013г.	1 684 800,00

№ 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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00011	27.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007311000000000000		п.3.2.1 приказа МЗ РФ от 19.03.2021 года № 231 н	Инкубатор для новорожденных закрытого типа, 157920	5	Стационар (Коечная мощность = 12) , Стационар (Коечная мощность = 12)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю "неонатология" (п. 5 Приложение 6) 921н от 15.11.2012г.	6 693 333,35
64-2024-02-00008	27.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5", 007342000000000000		Не обнаружено.	Устройство для размораживания крови/тканей, 215800	1	Стационар (Коечная мощность = 64)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "трансфузиология" Приложение №3, п. 5 N 1170н от 28.10.2020г.	123 266,67
64-2024-02-00009	27.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007311000000000000		п.3.2.1. приказа МЗ РФ от 19.03.2021 года № 231н	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный/для взрослых, 232870	1	Стационар (Коечная мощность = 12) , Стационар (Коечная мощность = 12)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Министерства здравоохранения России от 15.11.2012 № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Неонатология"" (п. 1 Приложение 6) 921н от 15.11.2012г.	3 394 666,67

№ 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, кочная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00010	27.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007311000000000000		п. 3.2.1. приказа МЗ РФ от 19.03.2021 года № 231н	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный, 232880	1	Стационар (Кочная мощность = 12)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения России от 15.11.2012 № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология" (п. 26 Приложение 6) 921н от 15.11.2012г.	6 094 032,41
64-2024-02-00002	13.02.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА", 007447000000000000		п. 3.2.1 Приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения"	Система биологической обратной связи, 152680	1	Детское поликлиническое отделение № 4	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты" приложение 9 п.24 442н от 25.10.2012г.	904 735,67
64-2024-02-00006	13.02.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВETERANОВ ВОЙН", 007316000000000000		п. 3.2.1 Приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения"	Система ультразвуковой визуализации универсальная, 260250	1	Стационар (Кочная мощность = 67) , Стационар (Кочная мощность = 30) , Дневной стационар1 (Кочная мощность = 4)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ МЗ РФ от 08.06.2020 № 557н "Об утверждении правил проведения ультразвуковых исследований", прил 3, п.1 557н от 08.06.2020г.	9 875 000,00

№ 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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00018	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН", 007316000000000000		п. 3.2.1 Приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения"	Светильник операционный, 129360	1	Хирургический дневной стационар (Кочная мощность = 4)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 № 922н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия", прил 6, разд 2, п 2 922н от 15.11.2012г.	1 170 333,33
64-2024-02-00019	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 10", 007424000000000000		Пункт 3.2.1 приложения к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 г. №231н	Система регистрации отоакустической эмиссии, с питанием от батареи, 142000	1	Родильный дом (Кочная мощность = 17)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология", приложение 3, пункт 16 921н от 15.11.2012г.	960 666,67
64-2024-02-00001	13.02.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА", 007447000000000000		п. 3.2.1 Приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения"	Система лазерная твердотельная с диодной накачкой для офтальмологии, 171800	1	Детское поликлиническое отделение № 4	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты", приложение 9, п. 25 442н от 25.10.2012г.	589 407,00

№ 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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00004	13.02.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА", 007447000000000000		п. 3.2.1 Приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения"	Прибор для тренировки зрения, с питанием от сети, 241570	1	Детское поликлиническое отделение № 4	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаз, его придаточного аппарата и орбиты" приложение 9 п.19 442н от 25.10.2012г.	1 113 693,67
64-2024-02-00003	13.02.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА", 007447000000000000		п. 3.2.1 Приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения"	Прибор для тренировки зрения, с питанием от батареи, 241550	1	Детское поликлиническое отделение № 4	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты", приложение 9, п.15 442н от 25.10.2012г.	101 119,00

№ 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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00005	13.02.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 8", 007329000000000000		3.2.1	Флюороскопическая рентгеновская установка С-дуга, 209270	1	Стационар (Коечная мощность = 47)	Отсутствие мед.оборудовани я	ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВ А ЗДРАВООХРАН ЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКО Й ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "УРОЛОГИЯ" строка 1 раздела 3, приложения №13 907Н от 12.11.2012г.	11 500 000,00

№ 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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00025	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №20", 007331000000000000		3.2. 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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий: 3.2.1. не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Коагулометр лабораторный ИВД, автоматический, 261740	1	Отделение клинической лабораторной диагностики	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 18 мая 2021 г. N 464н (с изм. и дополн. от 23.11.2021) "Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований», прил.4, подразд. 3, п. 10 «Стандарт оснащения клиничко-диагностической лаборатории 2 уровня» 464н от 18.05.2021г.	891 166,67

№ 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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00026	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 8", 0073680000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. N 231н п. 3.2.1	Система ультразвуковая для физиотерапии, 182600	3	Физиотерапевтическое отделение № 1, Физиотерапевтический кабинет № 1, Физиотерапевтическое отделение № 2	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ "Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" Приложение №6 п.6 п.п.16 № 92н от 07.03.2018г.	246 000,00
64-2024-02-00027	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 8", 0073290000000000		п.3.2.1 МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 19 марта 2021 г. N 231н "не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица";	Аппарат для контактной литотрипсии, 216330	1	Стационар (Коечная мощность = 47)	Отсутствие мед.оборудования	ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА О ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 12 ноября 2012 г. N 907н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "УРОЛОГИЯ" (Приложение №13 строка 14 раздела "Операционное отделение) 907Н от 12.11.2012г.	7 640 000,00
64-2024-02-00024	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 8", 0073680000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. N 231н п. 3.2.1	Система регистрации отоакустической эмиссии, с питанием от батареи, 142000	1	Оториноларингологический кабинет № 1	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ "Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" Приложение № 6 п. 3.17 п.п. 14 №92н от 07.03.2018г.	940 662,23

№ 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
64-2024-02-00016	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ", 010480000000000000		Код нарушений по актам ЭКМП - 8506, 8550. Пункт 3.1 перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшение оплаты медицинской помощи), размера неоплаты, неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и штрафы за неокказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.	Редуктор-ингалятор кислородный, 156210	40	Подстанция №1 БРССМП, Подстанция №2 БРССМП, Центральная подстанция БРССМП, Подстанция №1 ЭРССМП, Подстанция №2 ЭРССМП, Центральная подстанция ЭРССМП, Подстанция №2 СГССМП, Подстанция №5 СГССМП, Подстанция №9 СГССМП, Центральная подстанция СГССМП, Подстанция №7, выездные специализированные бригады, бригады скорой медицинской помощи, Подстанция №8 СГССМП, Подстанция №6 СГССМП, Подстанция №4 СГССМП, Подстанция №3 СГССМП	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, "Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной помощи" Приложение 5. Пункт 3.6 388н от 20.06.2013г.	2 426 666,80

№ 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
64-2024-02-00022	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5", 007342000000000000		п.3.2.1 Приказ МЗ РФ от 19 марта 2021 г. № 231н “Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения”	Устройство для подготовки и окрашивания препаратов на предметном стекле ИВД, 248600	1	Клинико-диагностическая лаборатория	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований" Приложение №4 п. 3 Стандарт оснащения клинико-диагностической лаборатории 2 уровня, п/п 4 464н от 18.05.2021г.	691 666,67
64-2024-02-00023	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 9", 007373000000000000		п. 3.2.1. Приказа МЗ РФ № 231н от 19.03.2021г.	Рабочее место офтальмолога (Стол для офтальмологических инструментов, с питанием от сети), 171720	1	Офтальмологический кабинет	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты Пункт 1. Приложение №6 Стандарт оснащения офтальмологического кабинета №902н от 12.11.2012г.	409 013,57
64-2024-02-00028	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЭНГЕЛЬССКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1", 007364000000000000		Приказ МЗ РФ от 19 марта 2021 г. N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" (Прилож., п. 3.2.1.)	Видеоэндоскопическая система, 271790	1	Эндоскопическое отделение	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ от 6 декабря 2017 г. N 974н "Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований" (Прилож 6, п.1) 974н от 06.12.2017г.	2 576 933,33

№ 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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00012	27.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КЛИНИЧЕСКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ", 007309000000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" п 3.2.1. не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица	Стерилизатор паровой, 330780	1	Стационар (Коечная мощность = 181), Стационар (Коечная мощность = 50)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" приложение 21 раздел 11 подразд.11.1 п.10 1130н от 20.10.2020г.	11 000 000,00
64-2024-02-00020	21.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВETERANОВ ВОЙН", 007316000000000000		п. 3.2.1 Приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г № 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения"	Стол операционный универсальный, 162210	1	Хирургический дневной стационар (Коечная мощность = 4)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 № 922н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия", прил 6, разд 2, п 1 922н от 15.11.2012г.	1 472 333,33

№ 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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00007	27.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 8", 00736800000000000		Нарушения отсутствуют	Стерилизатор паровой, 330780	1	Кабинет врача-детского хирурга № 3	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ МЗ РФ "Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям" Приложение № 6 п. 3.11 п.п. 19 №92н от 07.03.2018г.	1 095 383,33
64-2024-02-00013	12.04.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 8", 00736800000000000		Нарушения отсутствуют	Авторефкератометр с принадлежностями, 336080	1	Детский офтальмологический кабинет № 1	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» Приложение 6 п. 3.14 п.п. 5 92н от 07.03.2018г.	782 666,67

№ 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, коечная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
64-2024-02-00029	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.Р. ИВАНОВА", 00733700000000000		Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" (п.3.2.1 Приложения к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. N 231н).	Видеосистема эндоскопической визуализации, 271790	1	Эндоскопический кабинет 1 (Коечная мощность = 1)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований" (Прил.3, п.1 «Стандарт оснащения эндоскопического Кабинета») 974н от 06.12.2017г.	5 140 000,00

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
64-2024-03-00003	13.02.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 6", 007359000000000000		п. 3.2.1 Приказа № 231 N от 19.03.2021 г.	Гастроскоп оптоволоконный гибкий, GIF-E3, 180020	"Олимпас Медикал Системс Корп.", Япония	01.01.2020, 2016319	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие РЗН 2015/3464 от 13.06.2018г.	446 083,67
64-2024-03-00008	07.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5", 007342000000000000		п. 3.2.1 Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021г. № 231н.	Колоноскоп оптоволоконный гибкий Фиброскоп "ПЕНТАКС" для исследования желудочно-кишечного тракта с принадлежностями: Колонофиброскоп FC-38LV "ХОЯ Корпорейшн", 179760	Япония	03.03.2020, 110225	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие ФСЗ 2008/01977 от 29.09.2016г.	236 966,67
64-2024-03-00021	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЭНГЕЛЬССКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1", 007364000000000000		Приказ МЗ РФ от 19 марта 2021 г. N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" (Прилож., п. 3.2.1.)	Видеогастрофиброс коп VME-98, 179420	"Шанхай АОХУА Фотоэлектрисити Компани Лимитед", Китай	01.01.2016, VGT 221241	Регистрационное удостоверение ФСЗ 2012/13057 от 22.10.2012г.	288 770,00
64-2024-03-00011	12.04.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007386000000000000		нарушения не установлены	Томограф магнитно-резонансный MAGNETOM Aera с принадлежностями, 135160	"Сименс Хелскэа ГмбХ", Германия	23.01.2021, 142512	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие ФСЗ 2011/08912 от 07.09.2020г.	9 680 000,00

№ 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	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
64-2024-03-00004	07.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007375000000000000		3.2.1	Бронхофиброскоп BF-TE-2, 179100	"Олимпас Медикал Системс Корп.", Япония	01.01.2020, 2015005	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие РЗН 2015/3464 от 13.06.2018г.	153 033,33
64-2024-03-00020	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЭНГЕЛЬССКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1", 007364000000000000		Приказ МЗ РФ от 19 марта 2021 г. N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" (Прилож., п. 3.2.1.)	Видеогастрофиброскоп VME-98, 179420	"Шанхай АОХУА Фотоэлектросити Компани Лимитед", Китай	01.01.2014, VGT 220203	Регистрационное удостоверение ФСЗ 2012/13057 от 22.10.2012г.	177 903,33
64-2024-03-00009	27.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007375000000000000		3.2.1	Аппарат искусственной вентиляции лёгких передвижной с принадлежностями Hamilton-C1, 232890	"Гамильтон Медикал АГ", Швейцария	01.01.2021, 34265	Регистрационное удостоверение ФСЗ 2009/04268 от 19.09.2016г.	226 666,67
64-2024-03-00005	07.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007375000000000000		3.2.1	Бронхофиброскоп FB-18V, 179300	"ХОЯ Корпорейшн", Япония	01.01.2019, 110147	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие ФСЗ 2008/01979 от 30.09.2016г.	157 366,67

№ 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
64-2024-03-00022	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЭНГЕЛЬССКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1", 007364000000000000		Приказ МЗ РФ от 19 марта 2021 г. N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" (Прилож., п. 3.2.1.)	Видеоколоноскоп с матрицей высокого разрешения CF-N170L, 179940	Олимпас Медикал Системс Корп., Япония	01.01.2016, 2612232	Регстрационное удостоверение РЗН 2015/3422 от 21.12.2015г.	798 566,67

№ 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
64-2024-03-00026	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ТАТИЩЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 007417000000000000		Предупреждение нарушений при оказании медицинской помощи, являющихся результатом невыполнения, несвоевременного или ненадлежащего выполнения необходимых застрахованному лицу профилактических, диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (за исключением стандартов оснащения и штатных нормативов медицинской организации, ее структурных подразделений) (далее - порядок оказания медицинской помощи), на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.(приказ МЗ РФ №231-н от 19.03.2021г. пункт 3.2.1)	Аппарат рентгенографический на 3 рабочих места (комплекс рентгеновский диагностический телеуправляемый "Телемедикс-Р-Амико"), 191330	ЗАО "Апрелевский завод рентгентехники"	21.09.2021, А21-03.004	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие ФСР 2008/02461 от 17.04.2020г.	1 333 551,67

№ 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
64-2024-03-00029	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №20", 007331000000000000		3.2. 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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий: 3.2.1. не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Система эндоскопической визуализации (Видеогастроскоп Pentax EG-2990K), 179420	"ХОЯ Корпорейшн" Япония	23.03.2020, K121444	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие ФСЗ 2009/03872 от 24.09.2019г.	179 190,67

№ 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
64-2024-03-00028	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2 ИМ.В.И.РАЗУМОВСКОГО", 007325000000000000		Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 №231-н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" п.3.2.1	Томограф магнитно-резонансный Vantage Elan с принадлежностями, 135160	"Канон Медикал Системз Корпорейшн", Япония	01.01.2020, S1F2082768	Регистрационное удостоверение РЗН 2016/4643 от 14.08.2018г.	5 026 566,67
64-2024-03-00027	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЭНГЕЛЬССКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007360000000000000		приказ МЗ РФ от 19.03.2021г. № 231-н п. 3.2.1	Ультразвуковой цифровой диагностический сканер MySono U6-RUS с принадлежностями, 260250	"САМСУНГ МЕДИСОН Ко., Лтд.", республика Корея	20.11.2018, S1BXM3HKB00040 Z	регистрационное удостоверение ФСЗ 2012/12152 от 06.09.2017г.	405 666,67
64-2024-03-00024	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАШОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 007379000000000000		п. 3.2.1.Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 г. № 231н	Компьютерный томограф 16-срезовый (томограф компьютерный с принадлежностями), 135190	"ДжиИ Хэлскеа Джапан Корпорейшн"	01.09.2011, 285299NM4	Регистрационное удостоверение ФСЗ2010/06482 от 23.03.2010г.	16 600 000,00
64-2024-03-00023	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5", 007342000000000000		п. 3.2.1 Приказ МЗ РФ №231 н от 19.03.2021	Система рентгеновской цифровой визуализации грудной клетки Система универсальная рентгеновская СУР вариант исполнения 1. СУР-Ф, 191330	Россия, АО "НИПК "Электрон"	19.08.2020, GP0004687	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие РЗН 2016/4685 от 15.09.2016г.	760 266,67

№ 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
64-2024-03-00013	12.04.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЭНГЕЛЬССКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007360000000000000		п.3.2.1. приказ 231-н от 19.03.2021 г.	Гастрофиброскоп GIF-ХРЕЗ с принадлежностями, 180020	"Олимпас Медикал Системс Корп."	01.09.2019, 2910424	регистрационное удостоверение ФСЗ 2008/01339 от 31.03.2008г.	376 191,67
64-2024-03-00025	16.08.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 16", 007423000000000000		3.2.1	Система универсальная рентгеновская СУР вариант исполнения 1.СУР–Ф, 191330	АО"НИПК Электрон"	28.08.2020, GP0004695	Регистрационное удостоверение РЗН 2016/4685 от 15.09.2016г.	767 666,67
64-2024-03-00019	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЭНГЕЛЬССКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1", 007364000000000000		Приказ МЗ РФ от 19 марта 2021 г. N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" (Прилож., п. 3.2.1.)	Колоноскоп оптоволоконный гибкий "ПЕНТАКС", 179760	"ХОЯ Корпорейшн", Япония	24.08.2020, N110271	Регистрационное удостоверение ФСЗ 2008/01977 от 29.09.2016г.	227 250,00
64-2024-03-00035	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОАРМЕЙСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 007397000000000000		п.3.2.1 Приказа МЗ РФ от 19.03.2021 №231н	Рабочее место оториноларинголога для проведения диагностических и лечебных процедур РМ ЛОР-"АЗИМУТ", 167570	ООО "НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ КОМПАНИЯ "АЗИМУТ"	01.10.2009, 04-0039-09	Регистрационное удостоверение ФС 122a2004/10025-04 от 09.07.2004г.	99 332,00
64-2024-03-00034	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5", 007342000000000000		п. 3.2.1 Приказ МЗ РФ №231 н от 19.03.2021	Система эндоскопической визуализации (Видеогастроскоп "Пентакс"), 179420	Япония	01.01.2020, K121453	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие ФСЗ 2009/03872 от 24.09.2019г.	327 266,67

№ 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
64-2024-03-00037	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОЛЬСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 007384000000000000		п.3.2.1 приказа МЗ РФ от 19.03.2021 г. № 231н	Гастроскоп оптоволоконный гибкий, 180020	"ХОЯ Корпорейшн", Япония	01.01.2021, 110750	Решистрационное удостоверение ФСЗ 2008/01977 от 29.09.2016г.	645 066,67
64-2024-03-00036	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОАРМЕЙСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 007397000000000000		п.3.2.1.Приказа МЗ РФ от 19.03.2021 №231н	Фиброгастродуоденоскоп, 179420	FUJINON CORPORATION, Япония	16.08.2007, 4G204A229	Регистрационное удостоверение ФС №2006/2108 от 21.12.2006г.	162 746,00
64-2024-03-00031	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5", 007342000000000000		п. 3.2.1 Приказ МЗ РФ №231 н от 19.03.2021	Система универсальная рентгеновская СУР вариант исполнения 1. СУР-Ф, 191330	ЗАО "НИПК Электрон"	19.08.2020, GP0004686	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие РЗН 2016/4685 от 15.09.2016г.	865 266,67
64-2024-03-00030	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5", 007342000000000000		п. 3.2.1 Приказ МЗ РФ №231 н от 19.03.2021	Система эндоскопической визуализации (Видеогастроскоп "Пентакс"), 179420	"ХОЯ Корпорейшн", Япония	01.01.2020, K121462	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие ФСЗ 2009/03872 от 24.09.2019г.	452 366,67
64-2024-03-00033	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЭНГЕЛЬССКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2 ИМЕНИ А.Г. КАССИЛЯ", 007356000000000000		п. 3.2.1 Приказа Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2021 года № 231-н	Ультразвуковой диагностический аппарат RS80A-RUS с принадлежностями, 260250	"САМСУНГ МЕДИСОН Ко., Лтд." Корея	30.07.2020, S1GWM3HN700002 E	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие РЗН-2016/4285 от 21.06.2016г.	1 241 968,00
64-2024-03-00032	24.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОАРМЕЙСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 007397000000000000		п.3.2.1 Приказ МЗ РФ от 19.03.2021 №231н	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный "МЕДИКС-Р-АМИКО", 191330	ЗАО "АМИКО"	18.11.2009, 09059	Регистрационное удостоверение ФСР №2008/03895 от 29.12.2008г.	425 896,00

№ 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	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
64-2024-03-00007	07.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 5", 007342000000000000		п. 3.2.1 Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19.03.2021 №231н	Гастроскоп оптоволоконный гибкий (Фиброскоп для исследования желудочно-кишечного тракта с принадлежностями), 180020	Япония	09.09.2020, GIF-E32016293	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие РЗН 2015/3464 от 13.06.2018г.	410 333,33
64-2024-03-00006	07.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 6", 007359000000000000		п. 3.2.1 Приказа № 231 N от 19.03.2021 г.	Комплекс суточного мониторингирования ЭКГ и АД "Медиком-комби" с регистратором КР-04, 291480	Общество с ограниченной ответственностью "МЕДИКОМ", Россия	20.07.2020, 2001425	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие РЗН 2015/2451 от 29.05.2020г.	61 800,00
64-2024-03-00017	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007375000000000000		3.2.1	Томограф компьютерный Optima CT520 с принадлежностями, 135190	"ДжиИ Ханвэй Медикал Системз Ко., Лтд", Китай	01.08.2021, CBDBG2100125HM	Регистрационное удостоверение ФСЗ 2012/13314 от 24.02.2021г.	810 000,00
64-2024-03-00018	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЕРШОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 007393000000000000		п. 3.2.1. Приказа МЗ РФ № 231н от 19.03.2021г.	Система флюороскопическая рентгеновская стационарная, 191330	Закрытое акционерное общество «Научно-исследовательская производственная компания «Электрон»	24.12.2021, GP0005334	Регистрационное удостоверение РЗН 2016/4685 от 15.09.2016г.	519 103,33

№ 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	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
64-2024-03-00014	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №20", 007331000000000000		3.2. 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 диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий: 3.2.1. не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Комплекс рентгеновский для просвечивания и снимков цифровых на базе телеуправляемого стола-штатива (Система универсальная рентгеновская СУР) , 191330	ЗАО "НИПК Электрон" Россия	04.10.2021, GP 0005256	Регистрационное удостоверение на медицинское изделие РЗН 2016/4685 от 15.09.2016г.	404 966,67

№ 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	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
64-2024-03-00010	27.03.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007375000000000000		3.2.1	Аппарат искусственной вентиляции лёгких передвижной с принадлежностями Hamilton-C1, 232890	"Гамильтон Медикал АГ", Швейцария	01.01.2021, 34270	Регистрационное удостоверение ФСЗ 2009/04268 от 19.09.2016г.	226 666,67
64-2024-03-00012	12.04.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЭНГЕЛЬССКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007360000000000000		п.3.2.1 приказа №231-н от 19.03.2021г.	Гастрофиброскоп GIF-XPE3 с принадлежностями, 180020	"Олимпас Медикал Системс Корп."	20.11.2019, 2910426	регистрационное удостоверение 2008/01339 от 31.03.2008г.	376 191,67
64-2024-03-00016	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 007375000000000000		3.2.1	Аппарат искусственной вентиляции лёгких передвижной с принадлежностями Hamilton-C1, 232890	"Гамильтон Медикал АГ", Швейцария	01.01.2021, 34267	Регистрационное удостоверение ФСЗ 2009/04268 от 19.09.2016г.	426 666,67
64-2024-03-00015	04.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 9", 007332000000000000		Приказ Минздрава России от 19.03.2021 N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения п. 3.2.1 "Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных	Томограф рентгеновский компьютерный BRIGHTSPEED, 135190	ЗАО "Медицинские технологии Лтд"	06.12.2012, 317639НМ3	Регистрационное удостоверение ФСР 2010/07845 от 24.05.2010г.	12 431 675,00

№ 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	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
				мероприятий,вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи,том числе по результатам проведенного диспансерного рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий: не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица"					
Итого по мероприятиям на ремонт медицинского оборудования:									57 729 019,72

	количество	сумма (руб.)
Всего по плану мероприятий на 2024 год	183	140 250 254,08
по организации дополнительного профессионального образования медицинского работника по программе повышения квалификации	32	394 937,00
по приобретению медицинского оборудования	116	82 126 297,36
по проведению ремонта медицинского оборудования	35	57 729 019,72

Министр
(должность)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат:
00C57CDA6C40A393D4AA7CDA5E007138FB
Владелец: ДУДАКОВ ВЛАДИМИР
АЛЕКСАНДРОВИЧ
Действителен: с 20.09.2024 до 14.12.2025

Дудаков Владимир Александрович
(расшифровка подписи)