

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: Камчатский край

от 07 октября 2024 г.

Мероприятия по приобретению медицинского оборудования:										
№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
41-2024-02-00007	04.07.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "ПЕТРОПАВЛОВСК - КАМЧАТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА", 0043520000000000		Заключение по результатам мультидисциплинарной внеплановой целевой экспертизы качества медицинской помощи от 22.04.2024 №2040	Ультразвуковой аппарат не ниже среднего класса с функциями цветового доплеровского картирования и импульсноволновой доплерографии (при проведении ультразвуковых исследований сердца обязательно наличие функций непрерывноволновой доплерографии и импульсноволновой тканевой доплерографии) в зависимости от диагностических задач с комплектом датчиков (не менее трех датчиков), источником бесперебойного питания и устройством для печати изображений, 260250	1	Кабинет ультразвуковой диагностики (Кожная мощность = 20), Кабинет ультразвуковой диагностики (Кожная мощность = 40)	Отсутствие мед.оборудования	Об утверждении Правил проведения ультразвуковых исследований 557н от 08.06.2020г.	8 247 884,00

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
41-2024-02-00013	25.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "УСТЬ-КАМЧАТСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 0043640000000000		нет	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой, 191110	1	Кабинет рентгеновский маммографический, Поликлиника	Отсутствие мед.оборудования	приказ Минздрава России от 09.06.2020 № 560н "Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований", приложение № 9 560н от 09.06.2020г.	16 480 000,00
41-2024-02-00009	30.07.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА", 0043440000000000		нарушений нет	Аппарат ИВЛ для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной ИВЛ, 232880	1	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии (Кожная мощность = 3), Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (Кожная мощность = 22)	Неисправность мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ 921н от 15.11.2012г.	9 101 153,00
41-2024-02-00005-01	07.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА", 0043440000000000		нарушений нет	Инкубатор для новорожденных (интенсивная модель), 157920	2	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии (Кожная мощность = 3), Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (Кожная мощность = 22)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Министерства здравоохранения РФ 921н от 15.11.2012г.	15 600 000,00

№ 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, кочная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
41-2024-02-00016	25.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "ВИЛЮЧИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА", 0043680000000000		нарушений нет	Аппарат рентгеновский стационарный с функциями рентгеноскопии, 191220	1	Поликлиника (г.Вилючинск, ул. Победы, д.1А), Рентгенологическое отделение	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Минздрава РФ "Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований" Приложение № 27 560н от 09.06.2020г.	19 161 333,33
41-2024-02-00017	25.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "СОБОЛЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 0043660000000000		нарушений нет.	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой, 191110	1	ГБУЗ КК СРБ, ГБУЗ КК СРБ	Отсутствие мед.оборудования	Приложение N 9 к Правилам проведения рентгенологических исследований, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 560н от 09.06.2020г.	16 480 000,00
41-2024-02-00014	25.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "ОЗЕРНОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 0043780000000000		нарушений нет	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой, 191110	1	Поликлиника, Кабинет рентгеновский маммографический	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Минздрава России "Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований", приложение № 9 560н от 09.06.2020г.	16 480 000,00

№ 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, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
41-2024-02-00015	25.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "ЕЛИЗОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 0043600000000000		отсутствуют	Стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии (лапароскопии) и набором инструментов, 271830	1	Гинекологическое отделение (Кожная мощность = 30)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология", Приложение №37, п.73 стандарт оснащения гинекологической операционной 1130н от 20.10.2020г.	7 487 006,67
41-2024-02-00001	07.06.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА", 0043440000000000		Нарушений нет	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных (с контролем по давлению и объему, циклические по времени и потоку, с системой триггерной вентиляции), 232870	1	Отделение анестезиологии реанимации и интенсивной терапии (Кожная мощность = 3), Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (Кожная мощность = 22)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ 921н от 15.11.2021г.	6 643 370,71
41-2024-02-00008	04.07.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "ЕЛИЗОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 0043600000000000		отсутствуют	Стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии, 271790	1	Хирургическое отделение (Кожная мощность = 30)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия", Приложение №9 922н от 15.11.2012г.	7 913 261,67

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
41-2024-02-00010	09.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КОРЯКСКАЯ ОКРУЖНАЯ БОЛЬНИЦА", 004349000000000000		Нет	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой, 191110	1	Кабинет рентгеновский маммографический, Поликлиника	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приложение N 9 к Правилам проведения рентгенологических исследований, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 июня 2020 г. N 560н 560н от 09.06.2020г.	16 480 000,00
41-2024-02-00011	09.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "ЕЛИЗОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 004360000000000000		не выявлено	Ультразвуковой аппарат не ниже среднего класса (при проведении скринингового ультразвукового исследования беременных не ниже экспертного класса) с функциями цветового доплеровского картирования и импульсно-волновой доплерографии (при проведении ультразвуковых исследований сердца обязательно наличие функций непрерывно-волновой доплерографии и импульсно-волновой тканевой доплерографии) в зависимости от диагностических задач с комплектом датчиков (не менее трех датчиков), источником бесперебойного питания и устройством для печати изображений, 260250	1	Кабинет ультразвуковой диагностики	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Правил проведения ультразвуковых исследований" 557н от 08.06.2020г.	8 906 221,37

№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Наименование мед. оборудования, код вида мед. оборудования в соответствии с номенклатурой классификацией мед. изделий	Количество единиц мед. оборудования	Наименование структурного подразделения МО, в котором предполагается использование мед. оборудования, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
41-2024-02-00019	07.10.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КАМЧАТСКИЙ КРАЕВОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ", 0043550000000000		Отсутствуют	Цифровой рентгеновский маммограф, 191110	1	ГБУЗ "ККРД" ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ кабинет рентгеновский маммографический	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" Приложение 3, Стандарт оснащения кабинета рентгеновского (маммографического), п/п 2 1130н от 20.10.2020г.	16 252 000,00
41-2024-02-00012-01	09.09.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "ОЛЮТОРСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 0043720000000000		Нарушений не выявлено	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой, 191110	1	Кабинет рентгеновский маммографический, Кабинет врача-терапевта участкового	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Минздрава России "Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований" 560н от 09.06.2020г.	14 914 400,00
41-2024-02-00006	04.07.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КОРЯКСКАЯ ОКРУЖНАЯ БОЛЬНИЦА", 0043490000000000		Нет	Аппарат искусственной вентиляции легких (CMV, SIMV, CPAP) с мониторингом дыхательного и минутного объема дыхания, давления в контуре аппарата, 113890	1	Группа анестезиологии-реанимации (Кожная мощность = 40), Хирургическое отделение (Кожная мощность = 6), Терапевтическое отделение (Кожная мощность = 11), Акушерское отделение (Кожная мощность = 3)	Необходимость замены мед.оборудования ввиду истечения срока годности	"Приложение №3 подп 26 к Приказу Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 919н ""Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю ""анестезиология и реаниматология"" 919н от 15.11.2012г.	4 111 000,00

№ 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, кожная мощность структурного подразделения	Основание для приобретения мед. оборудования мед. изделий	Нормативный правовой акт, определяющий потребность в мед. оборудовании	Планируемая стоимость медицинского оборудования
41-2024-02-00018	07.10.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "КАРАГИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 0043710000000000		отсутствуют	Место рабочее универсальное врача-стоматолога (МРУ), включающее УС, оснащенную турбиной, микромотором, диатермокоагулятором, ультразвуковым скалером, пылесосом, негатоскопом, 119630	1	амбулаторно-поликлиническое отделение	Неисправность мед.оборудования	Приказ Минздрава РФ "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях" Приложение 3, п.1 786н от 31.07.2020г.	1 450 000,00
Итого по мероприятиям на покупку медицинского оборудования:										185 707 630,75

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	
41-2024-03-00001-01	22.02.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КАМЧАТСКАЯ КРАЕВАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА", 0043440000000000		нарушений нет	Компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многосрезовый) 16 и более срезов, 135190	GE Healthcare	01.06.2012, 41139YС7	Регистрационное удостоверение ФСЗ 2010/08482 от 23.04.2012г.	8 456 466,67	

№ 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
41-2024-03-00002	04.07.2024	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ "ЕЛИЗОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 0043600000000000		отсутствуют	Компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многосрезовый), 16 и более срезов, 135190	Тошиба Медикал Системз Корпорейшн, Япония	01.01.2012, SCB1322024	регистрационное удостоверение ФСЗ 2012/13105 от 22.10.2012г.	7 430 000,00
Итого по мероприятиям на ремонт медицинского оборудования:									15 886 466,67

	количество	сумма (руб.)
Всего по плану мероприятий на 2024 год	19	201 594 097,42
по приобретению медицинского оборудования	17	185 707 630,75
по проведению ремонта медицинского оборудования	2	15 886 466,67

Заместитель Министра
(должность)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат:
4D160B05E027F510B1E5ACB5B071E6EA
Владелец: Мельников Олег Сергеевич

Действителен: с 07.08.2023 до 30.10.2024

Мельников Олег Сергеевич
(расшифровка подписи)