

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 2026 год

Субъект РФ: Чеченская Республика

от 29 июля 2026 г.

Мероприятия по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации:								
№ реестровой записи	Дата включения мероприятия в план мероприятий	Полное наименование мед. организации, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, код мед. организации (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Полное наименование обособленного структурного подразделения МО, в отношении которого реализуется мероприятие, в соответствии со сведениями ЕГРЮЛ, и код обособленного структурного подразделения МО (присвоенный в соответствии с Правилами ОМС)	Код нарушения/дефекта, выявленного при проведении ЭКМП, в соответствии с перечнем оснований для отказа оплаты медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)	Ф.И.О. медицинского работника, в отношении которого реализуется мероприятие, его должность и СНИЛС лицевого счета, принятый, в соответствии с федеральным регистром медицинских работников	Наименование программы повышения квалификации	Номер и дата предварительной заявки для зачисления на обучение по программе повышения квалификации, созданной мед. работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образования за счет НСЗ	Стоимость обучения по программе повышения квалификации
20-2026-01-00003	26.05.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР", 001702000000000000		3.11. Отсутствие в медицинской документации результатов обследований ,осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи.	Садыкова Аминат Исаевна, врач-эндокринолог, 16080668870	"Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение остеопороза и других заболеваний скелета"	NMOV-0320015-2026, 07.05.2026	30 000,00

№ 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
20-2026-01-00001	12.03.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ПОЛИКЛИНИКА №2 Г. ГРОЗНОГО", 001709000000000000		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, 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	Мажидова Луиза Хамдуллаевна, Врач- акушер-гинеколог, 12751662155	Современные методы диагностики и лечения доброкачественных заболеваний шейки матки, влагалища, вульвы и ануса. Колпоскопия;	NMOV-0098888-2026, 28.01.2026	36 000,00

№ 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
20-2026-01-00005	26.05.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР", 001702000000000000		3.11. Отсутствие в медицинской документации результатов обследований ,осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи.	Мацалгова Амина Идрисовна, врач-эндокрилог, 15320148821	"Артериальные гипертензии эндокринного генеза: современные методы диагностики, лечения и профилактики	NMOV-0297459-2026, 13.04.2026	20 000,00
20-2026-01-00002	26.05.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР", 001702000000000000		3.11. Отсутствие в медицинской документации результатов обследований ,осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи.	Чумакова Хава Мухадиевна, врач-офтальмолог-протезист, 17074702967	Диагностика заболеваний сетчатки у взрослых с применением оптической когерентной томографии и флуоресцентной ангиографии"	NMOV-0319165-2026, 07.05.2026	35 000,00

[illegible]

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
20-2026-02-00005	26.05.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ШАЛИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 001719000000000000		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 ,рекомендации,данны х 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 ультразвуковой визуализации универсальная серия CONSONA N 6, 260250	1	Рентгено-флюорографическое отделение	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ 557н Приложение №6 от 08.06.2020г.	2 550 000,00

№ 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
20-2026-02-00015	29.07.2026	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ИННОВАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ", 00179100000000000		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, 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	Аппарат лазерный терапевтический высокой интенсивности BTL-6000 30 Вт с принадлежности, 317670	1	НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (Кочная мощность = 40)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ 788н пр.№8 от 31.07.2020г.	3 489 297,00

№ 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
20-2026-02-00014	29.07.2026	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ИННОВАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ", 00179100000000000		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, 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	Тренажер реабилитационный для восстановления навыков вертикального стояния и балансирования Thera-trainer Balo Full, с принадлежностями, 158620	1	НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (Кочная мощность = 40)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ 788н пр.№8 от 31.07.2020г.	1 796 640,00

№ 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
20-2026-02-00001	12.03.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ВЕДЕНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 001730000000000000		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;	Анализатор биохимический множественных аналитов клинической химии ИВД,лабораторный автоматический/ Автоматический биохимический анализатор ДДС-240 с принадлежностями, 261550	1	Поликлиника ГБУ Веденская ЦРБ	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства здравоохранения РФ 464н от 18.05.2021г.	3 496 800,00

№ 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
20-2026-02-00003	30.04.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА УРУС-МАРТАНОВСКОГО РАЙОНА ИМЕНИ МАГОМЕДА МУСАЕВИЧА АХТАХАНОВА", 001716000000000000		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, 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;	Аппарат искусственной вентиляции лёгких Mindray SV 300, 232870	1	Хирургия (Коечная мощность = 30) , Гинекологическое отделение (Коечная мощность = 25) , Травматологическое отделение (Коечная мощность = 30)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗРФ N 919н пр.12 от 15.11.2020г.	3 500 000,00

№ 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
20-2026-02-00004	26.05.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "НАДТЕРЕЧНАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА", 00171300000000000		3.2.Не выполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендации и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендации по применению методов профилактики, диагностики, лечение и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультации/консилиума с применением или медицинских технологий; 3.2.1.Не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Versana Premier с принадлежностями, 260250	1	Поликлиника	Отсутствие мед.оборудования	Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации 557н от 08.06.2020г.	4 890 000,00

№ 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
20-2026-02-00002	30.04.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "АРГУНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1", 00171100000000000		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.	Аппарат искусственной вентиляции легких Mindray SV 300, 232870	2	Стационар (Коечная мощность = 15) , Терапевтическое отделение (Коечная мощность = 25) , Детское отделение (Коечная мощность = 15)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ 919Н Прил. 12 от 15.11.2012г.	7 000 000,00

№ 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
20-2026-02-00013	29.07.2026	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ИННОВАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ", 00179100000000000		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, 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	Электростимулятор транскраниальный импульсный - полиграммный’’ТР АНСАИР-05 ’’, 276000	1	НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (Кочная мощность = 40)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ 788н пр.№8 от 31.07.2020г.	750 000,00

№ 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
20-2026-02-00008	06.07.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5 Г. ГРОЗНОГО", 001697000000000000		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 мед.работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий. 3.2.1. не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Видеомонитор медицинский Endo Stars с принадлежностями, 271710	1	Поликлиника	Отсутствие мед.оборудования	Пр. МЗ РФ 206н пр.3 п.7 от 14.04.2025г.	518 400,00

№ 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)	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
20-2026-02-00007	06.07.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5 Г. ГРОЗНОГО", 001697000000000000		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 мед.работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий. 3.2.1. не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Стойка медицинская приборная передвижная СМПП, вариант исполнения СМПП-01 (с ИБП), в базовой комплектации, 136860	1	Поликлиника	Отсутствие мед.оборудования	Пр.МЗ РФ 206н пр.3 п.1 от 14.04.2025г.	370 000,00

№ 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
20-2026-02-00006	06.07.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КУРЧАЛОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ ХИЗРИЕВОЙ АМИНАТ ИБНАХАЖИРОВНЫ", 00172100000000000		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 ультразвуковая диагностическая V6-RUS с принадлежностями, 260250	1	Родильное отделение (Кочная мощность = 15)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ 747 н прил. 17 от 19.12.2025г.	8 143 200,00

№ 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)	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
20-2026-02-00009	06.07.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5 Г. ГРОЗНОГО", 00169700000000000		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 мед.работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий. 3.2.1. не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Видеоколоноскоп PENTAX MEDICAL EC38-i10cL, 179940	1	Поликлиника	Отсутствие мед.оборудования	Пр.МЗ РФ 206н пр.3 п.10 от 14.04.2025г.	2 900 000,00

№ 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
20-2026-02-00012	29.07.2026	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ИННОВАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ФИЗИЧЕСКОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ", 00179100000000000		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, 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	Аппарат физиотерапевтический для ультразвуковой терапии многофункциональный BTL-4000 Premium с принадлежностями, 182600	1	НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (Коечная мощность = 40)	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ 788н пр.№8 от 31.07.2020г.	927 056,00

№ 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
20-2026-02-00011	06.07.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5 Г. ГРОЗНОГО", 00169700000000000		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 мед.работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий. 3.2.1. не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Видеопроцессор PENTAX IMAGINA ERK-i5500c, 271500	1	Поликлиника	Отсутствие мед.оборудования	Приказ МЗ РФ 206н пр.3 п.8 от 14.04.2025г.	2 904 050,67

№ 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
20-2026-02-00010	06.07.2026	ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5 Г. ГРОЗНОГО", 001697000000000000		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 мед.работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий. 3.2.1. не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица.	Видеогастроскоп PENTAX EG29-i10c, 179420	1	Поликлиника	Отсутствие мед.оборудования	Пр. МЗ РФ 206н пр.3 п.9 от 14.04.2025г.	3 351 890,33
Итого по мероприятиям на покупку медицинского оборудования:										46 587 334,00

	количество	сумма (руб.)
Всего по плану мероприятий на 2026 год	21	46 733 334,00
по организации дополнительного профессионального образования медицинского работника по программе повышения квалификации	5	146 000,00
по приобретению медицинского оборудования	16	46 587 334,00

Министр
(должность)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат:
46A7F10948B5B3CF565B2AF3C00E89B1

Владелец: Алханов Адам Русланович

Действителен: с 02.03.2026 до 26.05.2027

Алханов Адам Русланович
(расшифровка подписи)

Лист согласования

№	ФИО	Должность	Результат согласования	Дата	Время	Комментарий
1	Алханов Адам Русланович	Министр	утверждено	29.07.2026	09:28:53	Утверждено