

Утверждаю

Временно исполняющая обязанности
министра здравоохранения
Калининградской области
"_____" _____ 2017 г.
Л. М. Сиглаева

П Л А Н

проведения плановых проверок медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области, в рамках
ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской
Федерации от 22 декабря 2012 года № 1340н, на 2017 год.

№	Наименование медицинской организации, деятельности которой подлежит проверке	Место нахождения	Дата проведения проверки	срок проведения (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа
1	2	3	4	5	6	8
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городской дом сестринского ухода»	236010, Россия, Калининградская область, г. Калининград, ул. Володи Дубинина, д. 24	январь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы Калининградской области»	236008, Россия, Калининградская область, г. Калининград, ул. Александра Невского, дом 90-а	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	февраль 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская инфекционная больница»	238150, Россия, Калининградская область, г. Черняховск, ул. Тухачевского, д. 6	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	февраль 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего о проверку
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Пионерская центральная районная больница»	238590, Калининградская область, г. Пионерский, ул. Шаманова, 6	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	февраль 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный санаторий Калининградской области»	238560, Россия, Калининградская область, Светлогорск, Калининградский проспект, 135	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	март 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская станция скорой медицинской помощи», ГССМП	236000, Россия, Калининградская область, г. Калининград, ул. Мусоргского, д. 74	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	март 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего о проверку
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Славская центральная районная больница»	238600, Калининградская область, г. Славск, ул. Советская, д. 79,	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений,	март 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	236008 г. Калининград, ул. А. Невского, д. 90	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	март 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документальная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
9	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная стоматологическая поликлиника Калининградской области».	238016, Россия, Калининградская область, г. Калининград, ул. Клиническая, 69	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений применяемых в медицинских учреждениях при осуществлении профессиональной деятельности	март 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гусевская центральная районная больница»	238050, Россия, Калининградская область, г. Гусев, ул. Московская, д. 56	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	апрель 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Нестеровская центральная районная больница»	238010, Россия, Калининградская область, Нестеров, ул. Советская, 12	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к профессиональной деятельности	апрель 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Балтийская центральная районная больница»	238520, Калининградская область, г. Балтийск, ул. Чехова, д. ноябрь	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	апрель 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский противотуберкулезный санаторий Калининградской области"	238563, Калининградская область, Светлогорский район, г. Светлогорск, ул. Пионерская, д. 1	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	апрель 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего о проверку
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Светлогорская центральная районная поликлиника» Светлогорская ЦРП	238560, Россия, Калининградская область, г. Светлогорск, ул. Зеленая, д. 13	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	май 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
15	учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская центральная районная больница», Черняховская ЦРБ	238151, Калининградская область, г. Черняховск, ул. Цветочная, д. 4	Целевая проверка соблюдения стандартов, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	май 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 3»	236011 г. Калининград, ул. Аллея Смелых д.136/138	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	май 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская больница № 2»	236004, Калининградская область, г. Калининград, ул. Водная, д.6 236034 г. Калининград, ул. Дзержинского, д. 147 236034 г. Калининград, ул. Дзержинского, д. 147а 236034 г. Калининград, ул. Дзержинского, д. 147б 236034, Калининградская область	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений при осуществлении профессиональной деятельности медицинским работникам	май 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
18	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Ладушкинская городская больница»	238460, Калининградская область, г. Ладушкин, ул. Школьная, д. 8	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	июнь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Светловская центральная городская больница»	238340, Калининградская область, г. Светлый переулок Сосновый, д. 8-10	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	июнь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская поликлиника № 2»	236040, Калининградская область, г. Калининград, ул. Университетская, д. № 1а, 1-11.	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	июнь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, Деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего о проверку
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дом ребенка Калининградской области»	236000, г.Калининград, ул.Муромская, д.2"	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи, соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	август 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
22	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Родильный дом Калининградской области №4»	г. Калининград, ул. Чайковского, д. 49/51	стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи, соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	август 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
23	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Центральная городская клиническая больница», поликлиника ЦГКБ	236005, Россия, Калининградская область, г. Калининград, ул. Летняя, д.3-5	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений,	август 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
24	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Специализированный дом ребенка Калининградской области № 2» (г. Гусев)	г. Гусев ул. Школьная, 30	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	август 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
25	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Специализированный дом ребенка Калининградской области №1 »	238751, Калининградская область, г. Советск, ул. Чапаева, 5/7	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	сентябрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
26	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Советский противотуберкулезный диспансер»	238750, Калининградская область, г. Советск, ул. Серова, 2	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	сентябрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
27	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инфекционная больница Калининградской области»	г. Калининград, ул. Фрунзе, 48	Целевая проверка соблюдения стандартов оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	сентябрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
28	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница Калининградской области № 2»	г. Калининград, пгт Прибрежный, ул. Заводская, дом 13	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	октябрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, подлежащей проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
29	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области"	Калининградская область, город Калининград, улица Барнаульская, 6	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к профессиональной деятельности	октябрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
30	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Краснознаменская центральная районная больница»	238730, Россия, Калининградская область, г. Краснознаменск, ул. Калининградская, д. 3	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	октябрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
31	Государственное бюджетное учреждение Калининградской области "Советская центральная городская больница" (детская поликлиника)	238750, г. Советск, ул. 9 Января, 13	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	октябрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи


№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
32	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция переливания крови Калининградской области»	236000, Калининградская область, г. Калининград, ул. Чкалова, 29	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению); соблюдения ограничений,	ноябрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
33	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Правдинская центральная районная больница».	238400, Калининградская область, г. Правдинск, ул. Кутузова, д. 60	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	ноябрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документальная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная Калининградская больница» (отделение микрохирургии глаза, гастроэнтерологии, ревматологии и приемное)	236016, Калининградская область, г. Калининград, ул. Клиническая, 74	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении	декабрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
35	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Советская стоматологическая поликлиника»	238750, Россия, Калининградская область, г. Советск, ул. Ломоносова, д. 2 а	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	декабрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

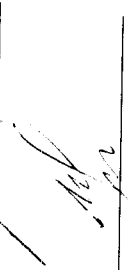
№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проведения проверки	срок проведения плановой проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница Калининградской области» (отделение нейрохирургии, микрохирургии глаза, гастроэнтерологии, ревматологии, торакальное и приемное отделение)	236016, Калининградская область, г. Калининград, ул. Клиническая, 74	Целевая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении деятельности	декабрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
35	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Советская стоматологическая поликлиника»	238750, Россия, Калининградская область, г. Советск, ул. Ломоносова, д. 2 а	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	декабрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

№	Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения медицинской организации	Цель проведения проверки	Дата начала проверки	срок проведения проверки (рабочих дней)	Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
36	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Багратионовская центральная районная больница», Багратионовская ЦРБ	238420, Калининградская область, г. Багратионовск, ул. Иркутско-Пинской дивизии, д.24	Целевая проверка соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению)	декабрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи
37	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская поликлиника № 3»	236005, г. Калининград, ул. Тулик транспортный, д. 10	целью проверки соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи; соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптечных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности.	декабрь 2017 года	20	выездная	Отдел контроля качества медицинской помощи

Согласовано: заместитель министра
Начальник департамента и контроля качества
начальник отдела

Николаева Т.Н. 

лицензирования медицинской помощи - лицензирования

Поваренкова И.Н. 

качества медицинской помощи

Русина Е.В. 