

“Утверждено”

Заместитель министра здравоохранения
Калининградской области



П Д А Н

А.В. Попова

“28” ноября 2022 г.

проведения плановых проверок медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области, в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на 2023 год.

№	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
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Межрайонная больница № 1» (в части деятельности поликлинического отделения № 1	Калининградская обл., г. Пионерский, ул. Шамшова, 6 238590	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасности применения и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	январь 2023 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

<p>№</p> <p>Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке</p>	<p>Место нахождения медицинской организации</p>	<p>Цель проведения проверки</p>	<p>Дата начала проведения проверки</p>	<p>срок проведения плановой проверки (рабочих дней)</p>	<p>Форма проведения проверки (документри дв, выездная, документарна я и выездная)</p>	<p>Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку</p>
<p>2</p> <p>Государственное бюджетное учреждение защитноохранения «Межрайонная больница № 1» (в части поликлинического отделения № 2 (Светлогорская поликлиника), поликлинического отделения № 3 (Янтарийская больница))</p>	<p>Калининградская обл., г. Светлогорск, ул. Зеленая, 17; Калининградская обл., пгт Янтарный, ул. Советская, 23</p>	<p>Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения отграничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности</p>	<p>февраль 2023 года</p>	<p>20</p>	<p>выездная</p>	<p>Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
3	Государственное бюджетное учреждение защиты Кабинет область "Правдинская центральная районная больница"	238400, Кабинет обл., г. Правдинск, ул. Кузцова, 60	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	март 2023 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Славская центральная районная больница"	Калининградская область, г. Славск, ул. Советская, д. 79	Планировая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	апрель 2023 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документарн ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Городская поликлиника № 3"	236005, г. Калининград, Площадь Гуськова д. 1	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	май 2023 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
6	Государственное бюджетное учреждение хранения станции переливания крови Калининградской области"	236000, г. Калининград, ул. Чкалова, 29	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	ноябрь 2023 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
7	Государственное бюджетное учреждение защитноохранения Калининградской области «Родительский дом Калининградской области № 3»	236011 г. Калининград, ул. Агая Смелых д. 136/138	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	август 2023 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документарн ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
8	Государственное бюджетное учреждение защитно-охранения Калининградской области "Черняховская стоматологическая поликлиника"	238158 Калининградская обл., г. Черняховск, ул. Калининградская, 29А	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	сентябрь 2023 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ав, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская инфекционная больница», ЧИБ	Калининградская область, г. Черняховск, ул. Турачевского, д. 6 238150.	Плановая проверка соблюдения нормативов оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оказания медицинской оборудованием, утвержденных нормативов оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	сентябрь 2023 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гусевская центральная районная больница», (поликлиника, станционар)	Калининградская область, г. Гусев, ул. Московская, д. 56	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	октябрь 2023 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская центральная районная больница», Черняховская ЦРБ	238150, Калининградская область, г. Черняховск, ул. Цветочная, д. 4	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	ноябрь 2023 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документарн ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
12	Государственное бюджетное учреждение защиты Кабинета область «Городская больница № 2»	236034, г. Калининград, ул. Держинского, д. 147	<p>Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных нормативами оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности</p>	декабрь 2023 года	20	выездная	<p>Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>

№	Наименование муниципальной организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения муниципальной 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
---	--	--	--------------------------	---------------------------------	--	---	---

ПЛАН

проведения плановых проверок муниципальных организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области, в рамках ведомственного контроля качества и безопасности деятельности на 2024 год.

1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская детская поликлиника» (детское поликлиническое отделение № 5)	236004, г. Калининград, ул. Державинского, д. 104-104 в	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных приказами оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	январь 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности муниципальной деятельности
---	--	---	--	------------------	----	----------	--

№	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 ответственного контроля, осуществляющего проверку
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Инфекционная больница Калининградской области"	236006, г. Калининград, ул. Фрунзе, 48	Плановая проверка соблюдения нормативов оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных нормативами оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	Февраль 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари дв, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Советский противотуберкулезный и диспансер"	Калининградская область, г. Советск, ул. Серова, д. 2 238750.	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	март 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная Клиническая больница Калининградской области"	236016, г. Калининград, ул. Калининская, 74.	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	апрель 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документарн ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
5	Государственное бюджетное учреждение хранения "Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области"	236006, г. Калининград, ул. Барнаульская, д. 6	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	май 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документарн ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
6	Государственное автономное учреждение здравоохранения "Областная стоматологическая поликлиника Калининградской области"	236016, г. Калининград, ул.Калининская, 69	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдение медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	июнь 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	Наименование муниципальной организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения муниципальной 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
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Мамондовская городская больница"	238450, Калининградская обл., Выратиноновский район, г. Мамоново, ул. Евсеева, 3	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных нормативами оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	июль 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Психиатрическая больница Калининградской области N 1"	236008, г. Калининград, ул. А. Невского , 78а	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	август 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документарн ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
9	Государственное бюджетное учреждение защиты и охраны здоровья "Противопожарно- технический диспансер Калининградской области"	236010, г. Калининград, ул. Дубовая аллея, 5	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	сентябрь 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документарн ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
10	Государственное бюджетное учреждение защитноохранный "Наркологический диспансер Калининградской области"	236006, г. Калининград, ул. Барнаульская, дом ба.	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения организационной, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	октябрь 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документарн ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
11	Государственное автономное учреждение Калининградской области "Региональный перинатальный центр"	236023, г. Калининград, ул.Кантановая аллея, д. 145	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	ноябрь 2024 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	Наименование муниципальной организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения муниципальной 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
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Психиатрическая больница Калининградской области № 2"	236020, г. Калининград, п/т Прибрежный, ул. Заволжская, д.13	<p>Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности</p>	декабрь 2024 года	20	выездная	<p>Отдел ведомственного контроля качества и безопасности муниципальной деятельности</p>

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
---	--	---	--------------------------	---------------------------------------	---	---	--

ПЛАН

проведения плановых проверок медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области, в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на 2025 год.

1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Полесская центральная районная больница"	Калининградская область, г. Полесск, ул. Советская, 14	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдение медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	январь 2025 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
---	---	---	--	---------------------	----	----------	---

№	Наименование муниципальной организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения муниципальной 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
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Центральная городская клиническая больница"	236005, г. Калининград, ул. Летняя, д. 3	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных приказами оказания муниципальной помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасности применительно и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	февраль 2025 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности муниципальной деятельности

№	Наименование муниципальной организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения муниципальной 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
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская областная больница Калининградской области"	236017, г. Калининград, ул. Дм. Донского, 23	Плановая проверка соблюдения требований оказания и стандартов муниципальной помощи, соблюдения стандартов оснащения муниципальных учреждений, утвержденных органами оказания муниципальной помощи; соблюдения муниципальных организациями требований по безопасности применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	март 2025 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности муниципальной деятельности

№	Наименование муниципальной организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения муниципальной 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
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Калининградской области"	236006 г. Калининград, ул. Литовский вил, 64-А	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	апрель 2025 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Городская больница № 3"	г. Калининград, ул. Ушакова, 9	<p>Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения отработанных, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности</p>	май 2025 года	20	выездная	<p>Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Родильный дом Калининградской области № 4"	236022 г. Калининград, ул. Чайковского, 49/51	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	июнь 2025 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	Наименование муниципальной организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения муниципальной 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
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Озерская центральная районная больница"	Калининградская область, Озерский район, г. Озерск, ул. Суворова, д.14 238120	Плановая проверка соблюдения порядка оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	июль 2025 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари я, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
8	Государственное бюджетное учреждение защиты и охраны здоровья Калининградской области "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи"	236008, г. Калининград, ул. Александра Невского, д. 90	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	август 2025 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари дв, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
9	Государственное бюджетное учреждение защиты и охраны здоровья Калининградской области "Городская стоматологическая поликлиника"	236029, г. Калининград, ул. Пролетарская, 114	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	сентябрь 2025 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари дв, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Городская больница N 4"	236040, Калининградская область, г. Калининград, ул. Университетская, д. № 1а, 1-11	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	октябрь 2025 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

<p>№</p> <p>Наименование медицинской организации, деятельность которой подлежит проверке</p>	<p>Место нахождения медицинской организации</p>	<p>Цель проведения проверки</p>	<p>Дата начала проведения проверки</p>	<p>срок проведения плановой проверки (рабочих дней)</p>	<p>Форма проведения проверки (документари дв, выездная, документарна я и выездная)</p>	<p>Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку</p>
<p>11</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Городская станция скорой медицинской помощи"</p>	<p>236022, г. Калининград, ул. Мусоргского, 74</p>	<p>Планивая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности</p>	<p>ноябрь, 2025 года</p>	<p>20</p>	<p>выездная</p>	<p>Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>

№	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 (документари да, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Калтийская центральная районная больница"	238520, Калининградская область, г. Балтийск, ул. Чехова, д. 11	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	декабрь 2025 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
---	--	---	--------------------------	---------------------------------------	---	---	--

ПЛАН

проведения плановых проверок медицинских организаций, подлежащих контролю Министерства здравоохранения Калининградской области, в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на 2026 год.

1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Городская детская стоматологическая поликлиника"	236006, г. Калининград, ул. Генерала Буткова, д. 2	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	январь 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности
---	--	---	--	---------------------	----	----------	---

№	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 (документарн ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Светловская центральная городская больница"	238340, Калининградская обл., г. Светлый, пер. Сосновый 8- 10	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	февраль 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Советская центральная городская больница"	238710, Калининградская обл., г. Советск, ул. 9-го Января, д. 13	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдение медицинскими организациями требований по безопасности применительно и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	март 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Балтийско-центральная районная больница"	238420, Калининградская область, г. Балтийское-ул. Иркутско-Пинской дивизии, 24.	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасности применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	апрель 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари я, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
5	Государственное бюджетное учреждение защитноохранения Калининградской области "Советская стоматологическая поликлиника"	Калининградская обл., г. Советск, ул. Ломоносова, д. 2 а 238750,	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинским организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	Май 2026 года	20	Выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
6	Государственное автономное учреждение здравоохранения Калининградской области "Гурьевская центральная районная больница"	Калининградская область, г. Гурьевск, Калининградское шоссе, 31	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оказания медицинской помощи; утвержденных оборудованном, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	июнь 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	Наименование муниципальной организации, деятельность которой подлежит проверке	Место нахождения муниципальной 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
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Зеленоградская центральная районная больница"	Калининградская область, г. Зеленоградск, ул. Лесопарковая, д. 1	Плановая проверка соблюдения нормативов оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных нормативами оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	июль 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Краснознаменская центральная районная больница"	238730, Калининградская область, г. Краснознаменск, ул. Калининградская, 3	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасности применительно и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	август 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 ответственного контроля, осуществляющего проверку
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Нестеровская центральная районная больница"	Калининградская область, г. Нестеров, ул. Советская, д. 12 238010.	Плановая проверка соблюдения нормативов оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных приказами оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (унитожисно), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	сентябрь 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Дальшипинская городская больница"	Калининградская область, г. Дальшипин, ул. Школьная, д. 8	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оказания медицинской помощи, утвержденных приказом Минздрава России, утвержденных порывками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	октябрь 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документар ная, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области "Твардейская центральная районная больница"	Калининградская область, г. Твардейск, ул. Тельмана, 22	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	ноябрь 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№	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 (документари ая, выездная, документарна я и выездная)	Наименование органа ведомственного контроля, осуществляющего проверку
12	Государственное бюджетное учреждение защитноохранения Капитинградской области "Неманская центральная районная больница"	Капитинградская область, г. Неман, ул. Победы, д. 25 238710.	Плановая проверка соблюдения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, соблюдения стандартов оснащения медицинским оборудованием, утвержденных порядками оказания медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), соблюдения ограничений, применяемых к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности	декабрь 2026 года	20	выездная	Отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Начальник отдела контроля качества медицинской помощи

А.А. Овчинников.