

Заключение медико-экономической экспертизы
№ ВНесв-721116_22_1207 от 11.06.2021г.

1. Дата проведения экспертизы с 11.06.2021 по 11.06.2021г. В связи с: несвоевременной постановкой на диспансерное наблюдение
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста-эксперта Слюсарь Михаил Ильич
3. Наименование проверяющей организации Краснодарский филиал ООО «АльфаСтрахование-ОМС»
4. Наименование медицинской организации 07012 ГБУЗ "ДГП г. Краснодара № 5" МЗ КК
5. Номер счета за медицинские услуги _____
Номер(а) и дата(ы) реестра(ов) счетов за медицинские услуги: 63 от 30.04.2021г., 74 от 30.04.2021г., 95 от 31.05.2021г., 104 от 31.05.2021г., 128 от 30.06.2021г.
6. N полиса обязательного медицинского страхования _____
7. Номер медицинской документации _____
8. Пол застрахованного лица _____
Дата рождения застрахованного лица _____
9. Окончательный (клинический) диагноз основного заболевания _____
10. Диагноз сопутствующего заболевания _____
11. Сроки оказания медицинской помощи с _____ по _____
12. Стоимость оказания медицинской помощи _____
13. Длительность оказания медицинской помощи _____
14. Фамилия, имя, отчество (при наличии) лечащего врача _____
15. Дополнительно проверена следующая учетно-отчетная документация _____
16. Заключение об обоснованности объемов медицинских услуг, предоставленных к оплате, и их соответствию записям в медицинской и учетно-отчетной документации медицинской организации (с указанием краткого перечня выявленных недостатков)
17. Заключение о профильности госпитализации
Наименование медицинской организации, выдавшей направление на госпитализацию _____
Наименование медицинской организации, госпитализировавшей по направлению в плановом порядке _____
Диагноз при направлении на госпитализацию _____
Профиль отделения и/или медицинской организации, в которую выдано направление _____
- Дата госпитализации _____
Выводы о профильности госпитализации: _____
18. Заключение о наличии в медицинской документации рекомендаций медицинских работников, данных при проведении консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий
Наличие заключения медицинского работника, привлекаемого для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий или протокола консилиума врачей: да, нет (нужное подчеркнуть)
Цели консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:
- состояние здоровья пациента,

- уточнение диагноза,
- определение прогноза,
- определение тактики медицинского обследования и лечения,
- целесообразность перевода в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации.

Дата проведения консультации/консилиума с применением телемедицинских технологий _____

Наличие факта отражения рекомендаций в медицинской документации, в том числе в листе назначения: да, нет (нужное подчеркнуть).

19. ВЫВОДЫ:

Не подлежит оплате (сумма, код нарушения) _____

штраф (сумма, код нарушения) _____

Подлежит оплате: _____

20. Проверяемый период: с 01.04.2021г. по 30.06.2021г.

Срок проведения экспертизы с 11.06.2021 по 11.06.2021г. В связи с: несвоевременной постановкой на диспансерное наблюдение

Дата счета: _____

№ п/п	№ полиса обязательного медицинского страхования	Вид, № медицинской документации	Даты обращений		Код МКБ	Оплачено за медицинские услуги	Примечания
			начало	конец			
1	2	3	4	5	6	7	8
1		Мед. карта амб. больного	13.04.2021	13.04.2021	Z01.8	3891,55 руб.	
2		Мед. карта амб. больного	14.04.2021	14.04.2021	Z01.8	3876,63 руб.	
3		Мед. карта амб. больного	16.04.2021	16.04.2021	Z01.8	3876,63 руб.	
4		Мед. карта амб. больного	22.04.2021	22.04.2021	Z01.8	3876,63 руб.	
5		Мед. карта амб. больного	26.04.2021	26.04.2021	Z01.8	3876,63 руб.	
6		Мед. карта амб. больного	27.04.2021	27.04.2021	Z01.8	3876,63 руб.	
7		Мед. карта амб. больного	28.04.2021	28.04.2021	K29.4	723,4 руб.	
8		Мед. карта амб. больного	28.04.2021	28.04.2021	Z01.8	3891,55 руб.	
9		Мед. карта амб. больного	12.05.2021	12.05.2021	Z01.8	3876,63 руб.	
10		Мед. карта амб. больного	14.05.2021	14.05.2021	J45.0	723,4 руб.	
11		Мед. карта амб. больного	17.05.2021	17.05.2021	Z01.8	3891,55 руб.	
12		Мед. карта амб. больного	31.05.2021	31.05.2021	J45.9	723,4 руб.	
13		Мед. карта амб. больного	16.06.2021	16.06.2021	Z01.8	1988,24 руб.	

ИТОГО:

Всего проверено случаев 13

21. Специалист-эксперт _____
(подпись)

Руководитель страховой медицинской организации/территориального фонда:

Директор филиала, Полушкина Н.В., « 11 » июня 2021 года

М.П. подпись, Ф.И.О., дата подписания

Руководитель медицинской организации:

О.Ю. Зенкина, « _____ » _____ 20 _____ г.

М.П. подпись, Ф.И.О., дата подписания

" _____ " _____ 20 _____ г.