

I. ОБЩАЯ ЧАСТЬ.

Экспертом качества медицинской помощи

Пазычева Татьяна Васильевна

(Ф.И.О. эксперта или идентификационный номер)

по поручению

(наименование направившей организации)

Поручение №:

в связи с летальным исходом

(повод для проверки - жалоба, претензия и т.д.)

произведена целевая экспертиза качества медицинской помощи с целью выявления
нарушений прав застрахованного лица

№ полиса обязательного медицинского страхования

Место оказания медицинской помощи

02503 ГБУЗ "Городская больница г.Армавира" МЗ КК, отделение 0170

нейрохирургическое

(наименование медицинской организации, отделения)

Ф.И.О. лечащего врача:

Медицинская документация №

Учетно-отчетная документация №

Период оказания медицинской помощи:

с «_» _____ 201_г. по «_» _____ 201_г.
Диагноз, установленный медицинской организацией

II. КРАТКОЕ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

(подготовлено на основании экспертного заключения, являющегося неотъемлемой
частью настоящего акта):

III. Заключение о выполнении медицинской организацией рекомендаций медицинских

работников, данных при проведении указанных центрами консультиаций/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 консультиаций/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.

Наличие в медицинской документации медицинских показаний, не позволяющих

применить рекомендацию(и): да, нет (нужное подчеркнуть).

Оценка полноты выполнения медицинскими организациями рекомендаций медицинских
работников национальных исследовательских центров по применению

методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных при проведении

указанными центрами консультиаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий : неисполнение, неполное исполнение (нужное подчеркнуть)

Констатировано неисполнение следующих рекомендаций

Заключение эксперта качества медицинской помощи об обоснованности действий лечащего врача

IV. РЕЗУЛЬТАТЫ.

Выявленные нарушения при оказании медицинской помощи

Выводы

Рекомендации

Сумма оплаты

руб.

Код(ы) нарушения (нарушений):

руб.

Неоплата (неполная оплата) в размере

руб.

Штраф в размере

По итогам проверки проведен разбор данного случая с руководством медицинской организацией.

V. РЕКОМЕНДАЦИИ.

Срок проведения экспертизы качества медицинской помощи: с 06.11.2019г. по 06.11.2019г.

Проверено случаев оказания медицинской помощи:

№ п/обязательного медицинского страхования	Вид, № медицинской документации	Даты обращения		Код МКБ	Оплачено за медицинские услуги	Примечания
		начало	конец			
1	2	3	4	5	6	7
1	2378260839000312	Мед. карта стац. больного 19296	27.07.2019	16.08.2019	S06.5	94330,16 руб.
2	23560108390000382	Мед. карта стац. больного 21731	24.08.2019	26.08.2019	S06.5	94330,16 руб.

Всего проверено случаев оказания медицинской помощи: 2

Выводы:

Нарушений не выявлено.

Рекомендации:

Ознакомить заинтересованных лиц с результатами экспертизы.

VI. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Ф.И.О. руководителя экспертной группы

Ф.И.О. эксперта качества медицинской помощи (или идентификационный номер):

Ф.И.О. эксперта качества медицинской помощи (или идентификационный номер):

проверяемый период с по

Выявленные нарушения при оказании медицинской помощи (в соответствии с Перечнем оснований для отказа (уменьшения) оплаты медицинской помощи - Приложение 8 к Порядку контроля)

№	Медицинская организация/подразделение	Вид, № медицинской документации	Код нарушения	Подлежит неоплате/уменьшению оплаты	% от сумма, руб	Размер штрафа, руб.

Всего проверено страховых случаев: _____

из них признано содержащими нарушения при оказании медицинской помощи: _____

Выходы: _____

Рекомендации: _____

Руководитель экспертной группы: _____

Организатор экспертизы качества медицинской помощи с применением мультимедийного подхода: _____

Карпов А.Б. _____

подпись, Ф.И.О., дата подписания

Александр М.В. _____

подпись, Ф.И.О., дата подписания

Руководитель страховой медицинской организации/территориального фонда: _____

М.П. подпись, Ф.И.О., дата подписания

Руководитель медицинской организации: _____

С.Е. Смирнов, « 20 _____ г.

М.П. подпись, Ф.И.О., дата подписания

