

Акт

Об использовании денежных средств на оплату лечения Альдиева Бадрудина Магомедовича

Медицинские услуги		
№	Медицинские услуги	Стоимость (руб.)
1	Консультация специалиста, обследование (перерасход в размере 1 590,00 рублей оплачено из резервных средств фонда)	35 000,00
2	Комиссия ЮMoney 2.8%	1 008,00

ИТОГО: 36 тыс. 008 руб.

Директор Фонда



Мержоев М - Б. Х.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ, ОНКОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ ИМЕНИ
ДМИТРИЯ РОГАЧЕВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

г. Москва, ул. Саморы Машела, 1, тел. +7 (495) 287 65 70

КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА Д.М.Н., ПРОФЕССОРА
ОСМОТР ГЕМАТОЛОГА

Амбулаторная карта. № 288902

Эпизод № 2023/4425

Ф.И.О. пациента АЛЬДИЕВ БАДРУДИН МАГОМЕДОВИЧ

Возраст 11 л.

Дата рожд. 06.01.2012

Пол: Мужской

Адрес регистрации: РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ, ИНГУШЕТИЯ РЕСП., г. Грозный

Л.

Диагнозы:

Основное заболевание (D69.3 Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура)

Жалобы: на слабость, головокружения, повышения концентрации глюкозы крови.

Анамнез заболевания: Исходя из данных предоставленного выписного эпикриза, ребенок заболел в конце декабря 2020 г - стали отмечать появление петехиальной сыпи, в ОАК тр=4 тыс., госпитализирован по м/ж, проведен курс терапии ВВИГ 0,4г/кг №2 - с нарастанием тромбоцитов до 116 тыс и их быстрым, в течение 2 недель снижением до 40 тыс, проведен курс терапии преднизолоном 2 мг/кг (длительность лечения не указана). В дальнейшем, со слов матери ребенка - 3 госпитализации с проведением курса ГКС терапии (эпикризы не предоставлены). Со слов, получал терапию револейдом, нерегулярно, рвота. Данных о более ранних исследованиях не предоставлено. С июня 2022 г диагностирована гипергликемия, по м/ж установлен диагноз сахарный диабет 1 типа. Проводится инсулинотерапия.

Значимых проявлений геморрагического синдрома не было.

Со слов матери большую часть времени без терапии тромбоциты более 30 тыс.

У матери легкое появление экхимозов

Соматический статус: Состояние удовлетворительное. Кожа с множественными мелкими "старыми" экхимозами, преимущественно на коже нижних конечностей, видимые слизистые зев гиперемирован, миндалины до 2 ст не гиперемированы, обычной окраски. Периферические л/у множественные мелкие мягкие б/б. Сердечно-легочная деятельность удовлетворительная. Живот мягкий, б/б. Печень, селезенка не увеличены. Ф/о в норме - запоры до до 1 сут.

Рекомендованные обследования в НМИЦ ДГОИ: ОАК ✓

СИФТ ✓

Иммунофлуоресцентное окрашивание мазков тромбоцитов ✓

Рекомендованные обследования по месту жительства: 1. ВИЧ, гепатиты ✓

2. антитела к ТПО ✓

3. Биохимический анализ крови ✓

4. АСЛО, Ревматоидный фактор, СРБ ✓

5. Общие IgA IgG IgM IgE ✓

6. Антитела к H. Pylori ✓

— 7. Ревмоскрининг: Антиядерные антитела (ANA) (колич.) —

— Антитела к 2-спиральной ДНК IgG (колич.) + —

8. Проба Кумбса (прямая непрямая) ✓

Заключение: Тромбоцитопения неуточненная, нельзя исключить хроническое течение иммунной тромбоцитопении

Оценка по шкале RBQ 2 балл.

Рекомендации: 1. наблюдение педиатра, эндокринолога и гематолога по месту жительства

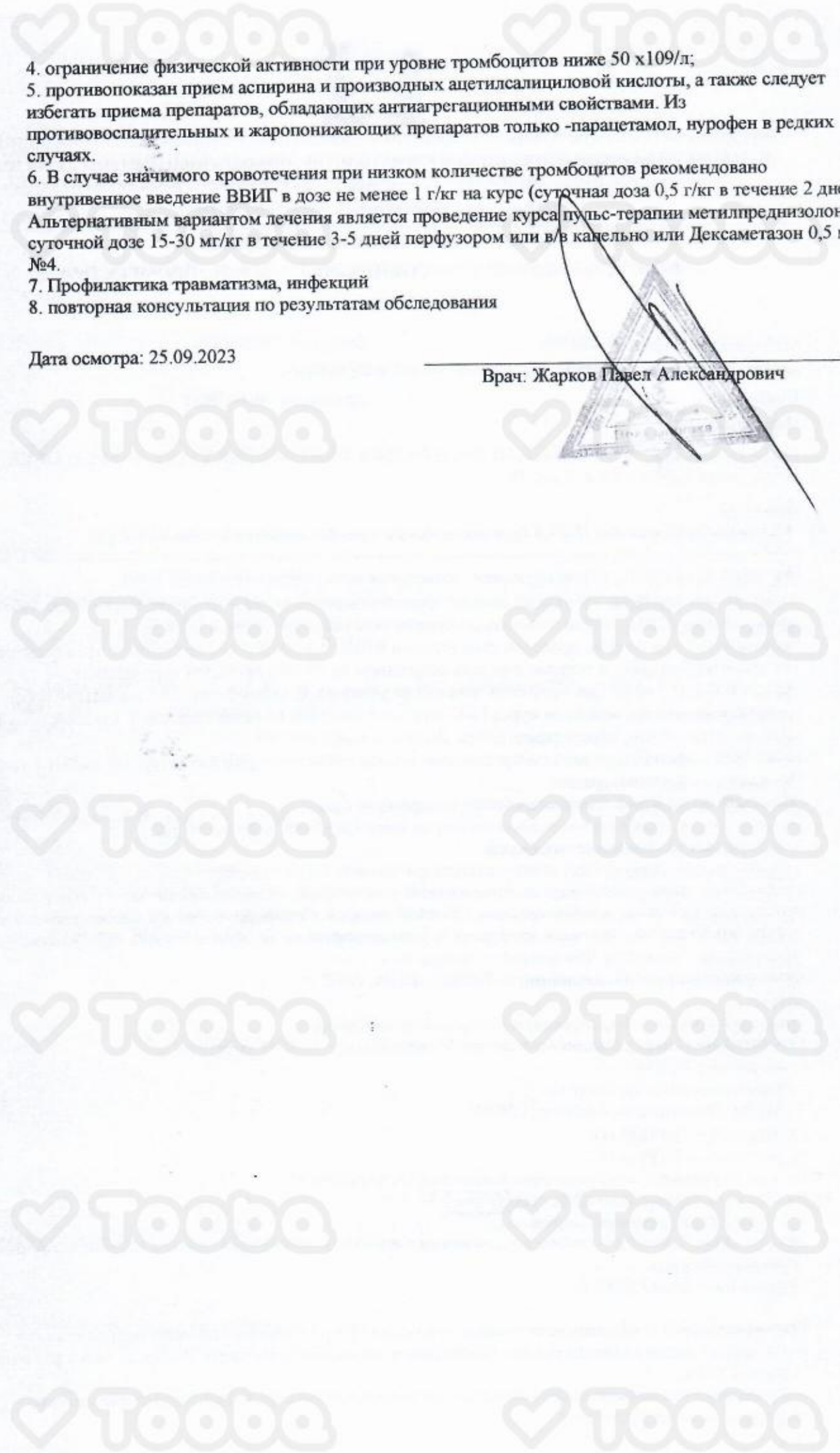
2. контроль общего анализа крови с обязательным подсчетом тромбоцитов не реже чем 1 раз в месяц в течение 1 года;

3. дополнительно обязательный контроль уровня тромбоцитов после каждого перенесенного инфекционного заболевания;

4. ограничение физической активности при уровне тромбоцитов ниже $50 \times 10^9/\text{л}$;
5. противопоказан прием аспирина и производных ацетилсалициловой кислоты, а также следует избегать приема препаратов, обладающих антиагрегационными свойствами. Из противовоспалительных и жаропонижающих препаратов только -парацетамол, нурофен в редких случаях.
6. В случае значимого кровотечения при низком количестве тромбоцитов рекомендовано внутривенное введение ВВИГ в дозе не менее 1 г/кг на курс (суточная доза 0,5 г/кг в течение 2 дней). Альтернативным вариантом лечения является проведение курса пульс-терапии метилпреднизолоном в суточной дозе 15-30 мг/кг в течение 3-5 дней перфузором или в/в капельно или Дексаметазон 0,5 мг/кг №4.
7. Профилактика травматизма, инфекций
8. повторная консультация по результатам обследования

Дата осмотра: 25.09.2023

Врач: Жарков Павел Александрович



ФГБУ "НИИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева"

Минздрав России

г. Москва, ул. Саморы Машела, д.1

info@fccho-moscow.ru

Пациент АЛЬДИЕВ БАДРУДИН МАГОМЕДОВИЧ

Рег. №/Эпиз. № 288902 / 2023/4425

Платательщик АЛЬДИЕВА ТАНЗИЛА СУЛЕЙМАНОВНА

Заказчик АЛЬДИЕВА ТАНЗИЛА СУЛЕЙМАНОВНА

Тип оплаты Наличные

Консультация врача-специалиста д.м.н., п

1 X 5000.00
Без НДС =5000.00

ИТОГ =5000.00

НАЛИЧНЫМИ =5000.00

ПОЛУЧЕНО: НАЛИЧНЫМИ =5000.00

СУММА БЕЗ НДС =5000.00

РН ККТ: 0000890827061437 25.09.23 09:38

ЭН ККТ: 0482740008030282 СМЕНА: 179 ЧЕК: 18

КАССОВЫЙ ЧЕК/ПРИХОД

ИНН: 7728008953 ФН: 7281440500281801

Кассир: ЛОМАКИНА Маргарита Вячеславовна #9028

Сайт ФНС: www.nalog.gov.ru

ФГБУ "НИИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева" Минздрав

России

117198, г. Москва, ул. Саморы Машела, д. 1

МЕСТО РАСЧЕТОВ Медицинский центр

Эл.адр. покупателя: 5007791@mail.ru

СНО: ОСН ФД: 9801 ФП: 4034150956



ральное государственное бюджетное учреждение
медицинский исследовательский центр детской гематологии,
и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

(ИНН: 7728008953 / КПП: 772801001)

117198, Москва г, Саморы Машела ул., дом № 1,

тел.: 8 (495) 287-6581

от 25.09.2023

ТА СУЛЕЙМАНОВНА

ТА СУЛЕЙМАНОВНА

АЛЬДИЕВ БАДРУДИН МАГОМЕДОВИЧ (06.01.2012)

ID пациента: 288902

Услуга преysкуранта	Стоимость 1 ед. услуги	Кол-во	Скидка % п/коэф.	Сумма к оплате
Консультация врача-специалиста д.м.н., профессора	5 000,00	1	0.00	5 000,00

Итого: 5000.00

НДС не облагается: 0.00

Всего к оплате: 5000.00

Основание № договора: 112593-п от 25.09.2023

В соответствии с положениями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

О возможности оказания медицинской помощи по системе ОМС уведомлен.

Даю свое согласие на получение платных медицинских/немедицинских услуг.

С объемом, качеством и условиями предоставления платных медицинских/немедицинских услуг согласен. Стороны взаимных претензий не имеют.

Подпись ответственного лица: _____

ДО №348/7С23 от 25.09.2023
Кассир ЛОМАКИНА М.В.

Подпись плательщика _____ /АЛЬДИЕВА ТАНЗИЛА СУЛЕЙМАНОВНА/



ОПЛАЧЕНО 25 СЕН 2023

ФГБУ "НИИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева"
Минздрава России
г. Москва, ул. Санатория Машела, д.1
info@iccho-moscow.ru

Пациент АЛЬДИЕВ БАДРУДИН МАГОМЕДОВИЧ
Рег. №/Эпиз. № 288902/
Платательщик АЛЬДИЕВА ТАНЗИЛА СУЛЕЙМАНОВНА
Заказчик АЛЬДИЕВА ТАНЗИЛА СУЛЕЙМАНОВНА
Тип оплаты Карта

Аланинаминотрансфераза (АЛТ, АлАТ)

1 X 250.00
=250.00
0.00

2
Без НДС

Антистрептолизин-О (АСЛО, АСЛ-О)

1 X 500.00
=500.00
0.00

2
Без НДС

Антитела антиэритроцитарные аллоиммунные

1 X 750.00
=750.00
0.00

2
Без НДС

Антитела антиэритроцитарные аутоиммунные

1 X 750.00
=750.00
0.00

2
Без НДС

Антитела к тиреопероксидазе (АТ-ТПО)

1 X 600.00
=600.00
0.00

2
Без НДС

Аспаратаминотрансфераза (АСТ, АсАТ)

1 X 250.00
=250.00
0.00

2
Без НДС

Белок общий (в крови)

1 X 280.00
=280.00
0.00

2
Без НДС

Определение антител класса IgG к Хеликоб

1 X 800.00
=800.00
0.00

2
Без НДС

Популяции иммуноглобулинов (IgA, IgE, Ig

1 X 1600.00
=1600.00
0.00

2
Без НДС

Ревматоидный фактор (РФ)

1 X 400.00
=400.00
0.00

2
Без НДС

С-реактивный белок (СРБ, СРБ)

1 X 500.00
=500.00
0.00

2
Без НДС

Скрининговое иммунофенотипирование тромбо

1 X 5500.00
=5500.00
0.00

2
Без НДС

Ферритин

1 X 700.00
=700.00
0.00

2
Без НДС

Без НДС

альное государственное бюджетное учреждение
едицинский исследовательский центр детской гематологии,
иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

(ИНН: 7728008953 / КПП: 772801001)

117198, Москва г, Санатория Машела ул., дом № 1,
тел.: 8 (495) 287-6581

т 26.09.2023

СУЛЕЙМАНОВНА

СУЛЕЙМАНОВНА

ДИЕВ БАДРУДИН МАГОМЕДОВИЧ (06.01.2012)

ID пациента: 288902

Услуга преискуранта	Стоимость 1 ед. услуги	Кол-во	Скидка % п/коэф.	Сумма к оплате
инаминотрансфераза (АЛТ, АлАТ)	250,00	1	0.00	250,00
стрептолизин-О (АСЛО, АСЛ-О)	500,00	1	0.00	500,00
тела антиэритроцитарные иммунные (скрининг); (непрямая а Кумбса (НПК), нтитела/аллоантитела к оцитам, тепл	750,00	1	0.00	750,00
тела антиэритроцитарные иммунные (прямая проба Кумбса, ция Кумбса, нтитела/аллоантитела к оцитам)	750,00	1	0.00	750,00
ела к тиреопероксидазе (АТ-ТПО)	600,00	1	0.00	600,00
татаминотрансфераза (АСТ, АсАТ)	250,00	1	0.00	250,00
общий (в крови)	280,00	1	0.00	280,00
убин общий	270,00	1	0.00	270,00
убин прямой (связанный, гированный)	270,00	1	0.00	270,00
е крови из вены	150,00	1	0.00	150,00

Подпись кассира

Итого: 23130.00
НДС не облагается: 0.00
Всего к оплате: 23130.00

ИТОГ

23130.00

БЕЗНАЛИЧНЫМИ

ПОЛУЧЕНО:

КАРТА

СУММА БЕЗ НДС

РН ККТ: 0000890827061437

ЗН ККТ: 0482740008030282

КАССОВЫЙ ЧЕК/ПРИХОД

ИНН: 7728008953

Кассир: ЛОМАКИНА

Сайт ФНС:

ФГБУ "НИИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева"

России

117198, г. Москва, ул. Санатория Машела, д. 1

МЕСТО РАСЧЕТОВ

Эл.адр. покупателя:

СНО: ОСН

23130.00

23130.00

23130.00

26.09.23 08:45

СМЕНА: 180 ЧЕК: 14

ФН: 7281440500281801

Медицинская

www.nalov.gov.ru

5007791@mail.ru

ФД: 9896 ФП: 2724740225



АЛЬДИЕВА ТАНЗИЛА СУЛЕЙМАНОВНА/

ОПЛАЧЕНО 26 СЕН 2023

A

96
95
94Р
кулярной
ности

Медицинские анализы в лаборатории
Центрального НИИ Эпидемиологии
+7 495 788 0001; +7 800 707 7881 • info@cmd-online.ru • cmd-online.ru

Лицензия № 0041-0010-7700574836 от 01.07.2016 г. 10123, Россия, г. Москва, ул. Новогиревская, д. 3А

F28478077

ния платных

2023



Единый контактный центр

Тел.: 8 (495)788-00-01, 8 (495)120-13-12

Email: info@cmd-online.ru

Режим работы: круглосуточно

и ответственностью «Андромеда» ("Исполнитель"), действующее на основании лицензии
г. на осуществление медицинской деятельности, в том числе При оказании первичной, в том числе
ованной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании
ной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; при оказании первичной специализированной
торных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных
вуковой диагностике; урологии; при проведении медицинских освидетельствований; медицинскому
44-инфекции, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития
ква, Славянская площадь, д.4, стр.1, тел. (495) 698-45-38), в лице представителя Администратор Филатова
иовании доверенности Доверенность №1 от 01.02.2020 года с одной стороны, и гр. Альдиев ("Заказчик") с
тороны", заключили настоящий Договор-заказ о нижеследующем:
я Заказчиком является его согласие на заключение Договора-заказа на условиях договора-оферты,
://www.cmd-online.ru/o-cmd/ugolok-potrebitelya/
казчик принять и оплатить следующие платные медицинские услуги:

гомедович

Пол: Мужской

Моб. тел: +7 800 707 7881

Возраст: 11 лет

E-mail: 5007791@mail.ru

Данные документа:

Количество принятых пробирок: 1

	Цена, руб.	Цена со скидкой, руб.	Дата готовности
ости заказа по SMS/Viber	0.00	0.00	
по e-mail	0.00	0.00	
	220.00	220.00	26.09.2023
пной ДНК (a-dsDNA), IgG, (12.06.010.001)	1020.00	1020.00	28.09.2023
тигенам (скрининг), ие (12.06.010)	1220.00	1220.00	29.09.2023
за (см. прим. А)			29.09.2023

50 руб.

СУММА С УЧЕТОМ СКИДКИ:

2460 руб.

уб. (0 %)

ПОЛУЧЕННАЯ СУММА:

0 руб.

ЗАДОЛЖЕННОСТЬ:

2460 руб.

ачает, что исследование будет выполнено не позднее 24:00 даты, указанной в данной графе. Сроки
изменены в случаях, установленных нормативно-правовыми актами РФ, иными обязательными
рабочих праздничных дней РФ, а также в связи с осложнением эпидемиологической ситуации.
а Пациент/Заказчик имеет право заказать дополнительные исследования без повторного взятия
ть и условия оформления заказа уточняйте по телефону Единого контактного центра, на сайте или у
MD.

одтверждает, что несет ответственность за контроль маркировки проб, ФИО на этикетке должны

одтверждает соблюдение требований подготовки к сдаче биологического материала.
сированы со слов Заказчика/Пациента.

ЗАКАЗЧИК:

Альдиев

Заказ составлен верно, данные Заказчика/Пациента указаны

корректно,

с Правилами оказания платных медицинских услуг исполнителя

ознакомлен, с объемом выполняемых медицинских услуг согласен



(подпись Альдиев)

лена Валериевна

ского работника)

ислел



Получите результаты сайта www.cmd-online.ru

ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева"
Минздрав России
г. Москва, ул. Санатория Машела, д.1
info@fccho-moscow.ru
Пациент АЛЬДИЕВ БАДРУДИН МАГОМЕДОВИЧ
Рег. №/Эпиз. № 288902
Платательщик АЛЬДИЕВА ТАНЗИЛА СУЛЕЙМАНОВНА
Заказчик АЛЬДИЕВА ТАНЗИЛА СУЛЕЙМАНОВНА
Тип оплаты Наличные

УЗИ органов брюшной полости и мочевого пузыря

1 X 6000.00
Без НДС
ИТОГ
НАЛИЧНЫМИ
ПОЛУЧЕНО:
НАЛИЧНЫМИ
СУММА БЕЗ НДС
РН ККТ: 0000890827061437
ЗН ККТ: 0482740008030282
КАССОВЫЙ ЧЕК/ПРИХОД
ИНН: 7728008953
Кассир: ЛОМАКИНА Маргарита Вячеславовна #0175
Сайт ФНС: www.nalog.gov.ru
ФГБУ "НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева" Минздрав России
117198, г. Москва, ул. Санатория Машела, д. 1
МЕСТО РАСЧЕТОВ
Эл. адрес покупателя: 5007791@mail.ru
СНО: ОСН ФД: 10891 ФП: 2846090539



нальное государственное бюджетное учреждение
медицинский исследовательский центр детской гематологии,
иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

(ИНН: 7728008953 / КПП: 772801001)
117198, Москва г, Санатория Машела ул., дом № 1,
тел.: 8 (495) 287-6581

от 19.10.2023

А СУЛЕЙМАНОВНА

А СУЛЕЙМАНОВНА

АЛЬДИЕВ БАДРУДИН МАГОМЕДОВИЧ (06.01.2012)

ID пациента: 288902

Услуга прейскуранта	Стоимость 1 ед. услуги	Кол-во	Скидка % п/коэф.	Сумма к оплате
органов брюшной полости и выделительной системы (печень, желудочный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почки, моч	6 000,00	1	0.00	6 000,00

Итого: 6000.00
НДС не облагается: 0.00
Всего к оплате: 6000.00

шесть тысяч рублей 00 коп.

Основание № договора: 112593-п от 25.09.2023

В соответствии с положениями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

О возможности оказания медицинской помощи по системе ОМС уведомлен.

Даю свое согласие на получение платных медицинских/немедицинских услуг.

С объемом, качеством и условиями предоставления платных медицинских/немедицинских услуг согласен. Стороны взаимных претензий не имеют.

Подпись ответственного лица: _____

Подпись плательщика _____ /АЛЬДИЕВА ТАНЗИЛА СУЛЕЙМАНОВНА/

ОПЛАЧЕНО 19 ОКТ 2023

07.10.2022

Поступ. в банк плат.

07.10.2022

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 73

07.10.2022

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Тридцать пять тысяч рублей 00 копеек

ИНН 0603999671	КПП 060301001	Сумма	35000-00	
ФОНД "ТЕШАМ"		Сч. №	40703810560350050236	
Платательщик		БИК	040702615	
СТАВРОПОЛЬСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N5230 ПАО СБЕРБАНК г. Ставрополь		Сч. №	30101810907020000615	
Банк Плательщика		БИК	040702615	
СТАВРОПОЛЬСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N5230 ПАО СБЕРБАНК г. Ставрополь		Сч. №	30101810907020000615	
Банк Получателя		Сч. №	40703810860350000067	
ИНН 0608040494	КПП 060801001	Вид оп.	01	Срок плат.
ФОНД "КДЛ"		Наз. пл.		Очер. плат.
Получатель		Код		Рез. поле
				5

Оплата согласно счета№ 20 от 30.09.2022г. Благотворительное пожертвование по программе Добрые сердца Альдиев Бадрудин Магомедович 06.01.2012г.г.- НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи Отметки Банка

М.П.

ПАО Сбербанк

Юго-Западный Банк ПАО Сбербанк

ДО 0010 Ингушское ОСБ №8633

БИК040702615

ИСПОЛНЕНО

07.10.2022

Реестр № 230 от 30 сентября 2022 г.

Наименование, ОГРН Предприятия (Организации): ФОНД "КДЛ", 1160600050005

Расчётный счёт Предприятия (Организации): 40703810860350000067

Договор о зачислении денежных средств на счета физических лиц: № 60560127 от 30 января 2017 г.

заключён с: ДО №0010 Ингушского ОСБ №8633 г. Назрань, Кор/сч 30101810600000000602

Код дохода / вид зачисления / период: — / 07 Прочие выплаты / Сентябрь 2022

Исполнитель, создатель реестра, ФИО: Яндиева Тамила Аламбековна

Исполнитель, отправитель реестра, ФИО: Матиева Наталья Руслановна

№п/п	Получатель денежных средств			Удержано	Сумма	Результат зачисления	Комментарий
	Фамилия, имя и отчество	Номер счёта	БИК*				
1	Альдиева Танзила Сулеймановна	40703810860350000067			35 000,00	Зачислено	Зачисление успешно проведено
2	Альдиева Танзила Сулеймановна	40703810860350000067			35 000,00	Зачислено	Зачисление успешно проведено
	Итого по реестру:						

Должность 06080404940

(должность руководителя Предприятия (Организации))

(подпись)

Матиева Наталья Руслановна

(фамилия и инициалы)

(главный бухгалтер Предприятия (Организации))

(подпись)

(фамилия и инициалы)

М.П.

ПАО Сбербанк

Юго-Западный Банк ПАО Сбербанк

ДО 0010 Ингушское ОСБ №8633

БИК 040702615

ИСПОЛНЕНО 01.10.2022

ЭП ПОДЛИННЫ