

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ФАРМАЦИИ ЯРОСЛАВСКОЙ
ОБЛАСТИ

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

«14» 11 2014 г.

г. Ярославль

№ 2234 / 190/03

Об утверждении Порядка
информирования застрахованных лиц
о стоимости оказанной им медицинской
помощи в рамках территориальной
программы обязательного медицинского
страхования Ярославской области

В целях реализации поручения Президента Российской Федерации от 25 июля 2014 г. № Пр-1788 о внедрении в систему обязательного медицинского страхования формы индивидуального информирования застрахованных лиц, содержащей перечень оказанных медицинских услуг и их стоимость, приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 июля 2014 года № 108 «О внедрении системы информирования застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи» и формирования у застрахованного лица объективного представления о затратах на оказанную ему медицинскую помощь в рамках программы обязательного медицинского страхования

ПРИКАЗЫВАЕМ:

1. Утвердить Порядок информирования застрахованных лиц о стоимости оказанной им медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области (Приложение 1).
2. Утвердить перечень медицинских организаций, участвующих в «пилотном проекте» по информированию застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи, оказанной в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области, с 25.11.2014 года (Приложение 2).
3. Утвердить форму информационной Справки о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области (Приложение 3).
4. Руководителям медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения и фармации Ярославской области, указанных в Приложении 2, в срок до 25.11.2014 г.:

4.1. Подготовить организационно-распорядительные документы и назначить приказом по медицинской организации лиц, ответственных за оформление и выдачу застрахованному лицу или его представителю Справки о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области (далее – Справка);

4.2. Разработать механизм выдачи Справки, учитывая техническую готовность медицинской организации;

4.3. Создать отдельный стенд по информированию застрахованных лиц о возможности получения информации, о стоимости оказанной им медицинской помощи.

5. Руководителям медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Ярославской области, не участвующих в «пилотном проекте» по информированию застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи, оказанной в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области:

5.1. В срок до 20.12.2014 г. провести организационные мероприятия по внедрению информирования застрахованных лиц о стоимости оказанной им медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области;

5.2. В срок с 01.01.2015 г. в обязательном порядке приступить к информированию застрахованных лиц о стоимости оказанной им медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области.

6. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя директора департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Луганского С.В. и заместителя директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ярославской области Баунова В.А..

7. Приказ вступает в силу с момента подписания.

И.о. директора
департамента здравоохранения и
фармации Ярославской области

Директор
территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Ярославской области



Луганский С.В.

 Э.С. Погосов

исп. Ермошина Э.А. (40-11-40)

Кузнецов Л.П. (79-59-55)

Приложение 1

к приказу ДЗ и Ф ЯО и ТФОМС ЯО
от _____ № _____

Порядок информирования застрахованных лиц о стоимости оказанной им медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок информирования застрахованных лиц о стоимости оказанной им медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области (далее – Порядок) разработан в целях реализации поручения Президента Российской Федерации от 25 июля 2014 г. № Пр-1788 о внедрении в систему обязательного медицинского страхования формы индивидуального информирования застрахованных лиц, содержащей перечень оказанных медицинских услуг и их стоимость, а также во исполнение приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 июля 2014 года № 108 «О внедрении системы информирования застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи».

Целью Порядка является формирование у застрахованного лица объективного представления о затратах на оказанную ему медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области (далее – Программы).

1.2. Информирование осуществляется по случаям оказания медицинской помощи в рамках Программы.

Информирование осуществляется медицинскими организациями по страховым случаям медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, круглосуточного стационара, по следующим видам медицинской помощи:

- первичная медико-санитарная помощь;
- первичная специализированная медико-санитарная помощь;
- специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, оплачиваемая за счет средств обязательного медицинского страхования.

Информирование застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам службой скорой медицинской помощи не осуществляется.

1.3. Руководитель медицинской организации назначает лиц, ответственных за оформление и выдачу застрахованному лицу или его представителю Справки

о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках Программы (далее – Справка).

1.4. Результатом информирования является выдача по окончании лечения каждому застрахованному лицу или его законному представителю информационной Справки.

1.5. Справка при технической готовности медицинской организации заполняется автоматически непосредственно из медицинской информационной системы или вручную.

1.6. Для информирования застрахованных лиц используется стоимость медицинской помощи, определяемая Тарифным соглашением об установлении тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями в соответствии с Программой.

1.7. Стоимость оказанной медицинской помощи, указанная в Справке, приводится без учета результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС.

1.8. Выдача Справки или отказ от ее получения фиксируется росписью застрахованного лица или его законного представителя в отрывном корешке Справки.

1.9. В случае невозможности информирования застрахованного лица или его представителя о стоимости медицинской помощи (госпитализация по экстренным или неотложным показаниям, неявка на прием, назначенный врачом и т.д.) или отказ пациента от росписи Справка оформляется и хранится вместе с отрывным корешком.

2. Особенности информирования застрахованных лиц при оказании различных видов медицинской помощи

2.1 Информирование застрахованных лиц, получивших медицинскую помощь в амбулаторных условиях

2.1.1 Информирование застрахованных лиц, получивших медицинскую помощь в амбулаторных условиях, производится непосредственно после посещения врача, осмотра или диагностического обследования или после завершения обращения к врачу по поводу заболевания, в соответствии с Тарифным соглашением.

2.1.2. Отрывной корешок Справки хранится в архиве медицинской организации в течение одного года после окончания календарного года, в течение которого была оформлена справка.

2.2 Информирование застрахованных лиц, получивших медицинскую помощь в условиях круглосуточного или дневного стационара

2.2.1. Информирование застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного или дневного стационара, осуществляется при выписке застрахованного лица. При этом стоимость медицинской помощи определяется автоматически из медицинской информационной системы.

2.2.2. Отрывной корешок Справки хранится вместе с историей болезни в соответствии с требованием к хранению первичной медицинской документации.

Приложение 2

к приказу ДЗ и Ф ЯО и ТФОМС ЯО

от _____ № _____

Перечень медицинских организаций, участвующих в «пилотном проекте» по проведению мероприятий по информированию застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи, оказанной в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ярославской области с 25.11.2014 года

1. Государственное бюджетное учреждения здравоохранения Ярославской области "Областная клиническая онкологическая больница",
2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области "Областная клиническая больница",
3. Государственное автономное учреждение здравоохранения Ярославской области клиническая больница № 2,
4. Государственное учреждение здравоохранения Ярославской области Детская поликлиника № 5,
5. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области "Ярославский областной клинический госпиталь ветеранов войн - международный центр по проблемам пожилых людей "Здоровое долголетие",
6. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области Городская больница № 2 им. Н.И. Пирогова.

Приложение 3 Форма справки

Пациент получил справку (отказался, не информирован) /нужное подчеркнуть/ Корешок к информационной справке Ф.И.О. пациента _____ Дата лечения с «__» ____ 20__ г. по «__» ____ 20__ г. № амбулаторной карты (истории болезни) _____ Подпись пациента (законного представителя) _____ Подпись врача _____	СПРАВКА О СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ					
	(штамп с наименованием и адресом учреждения выдавшего справку) от __.__.20__ г. (Ф.И.О.) _____ в период с __.__.20__ г. по __.__.20__ г. оказаны медицинские услуги: <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">наименование медицинской услуги</th> <th style="width: 40%;">стоимость (руб.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Внимание! Настоящая справка носит уведомительный характер, оплате за счет личных средств не подлежит</p>	наименование медицинской услуги	стоимость (руб.)			
наименование медицинской услуги	стоимость (руб.)					

Далее примеры:

Пациент получил справку (отказался, не информирован) /нужное подчеркнуть/ Корешок к информационной справке Ф.И.О. пациента _____ Дата лечения с «__» ____ 20__ г. по «__» ____ 20__ г. № амбулаторной карты (истории болезни) _____ Подпись пациента (законного представителя) _____ Подпись врача _____	СПРАВКА О СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ					
	(штамп с наименованием и адресом учреждения выдавшего справку) от __.__.20__ г. (Ф.И.О.) _____ в период с __.__.20__ г. по __.__.20__ г. оказаны медицинские услуги: <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">наименование медицинской услуги</th> <th style="width: 40%;">стоимость (руб.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Лечение в дневном стационаре</td> <td style="text-align: right;">7800,30</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Внимание! Настоящая справка носит уведомительный характер, оплате за счет личных средств не подлежит</p>	наименование медицинской услуги	стоимость (руб.)	Лечение в дневном стационаре	7800,30	
наименование медицинской услуги	стоимость (руб.)					
Лечение в дневном стационаре	7800,30					

справку (отказался,
не информирован)
/нужное подчеркнуть/
**Корешок к
информационной
справке**

Ф.И.О. пациента

Дата лечения
с «__» ____ 20__ г.
по «__» ____ 20__ г.

№ амбулаторной
карты (истории
болезни) _____

Подпись пациента
(законного представителя)

Подпись врача

**СПРАВКА
О СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ
ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ**

(штамп с наименованием и адресом учреждения выдавшего справку)

от ____ . ____ . 20__ г.
(Ф.И.О.) _____ в период с ____ . ____ . 20__ г. по ____ . ____ . 20__ г.
оказаны медицинские услуги:

наименование медицинской услуги	стоимость (руб.)
Лечение в стационаре	11250,50

**Внимание! Настоящая справка носит уведомительный характер,
оплате за счет личных средств не подлежит**

Пациент получил
справку (отказался,
не информирован)
/нужное подчеркнуть/
**Корешок к
информационной
справке**

Ф.И.О. пациента

Дата лечения
с «__» ____ 20__ г.
по «__» ____ 20__ г.

№ амбулаторной
карты (истории
болезни) _____

Подпись пациента
(законного представителя)

Подпись врача

**СПРАВКА
О СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ
ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ**

(штамп с наименованием и адресом учреждения выдавшего справку)

от ____ . ____ . 20__ г.
(Ф.И.О.) _____ в период с ____ . ____ . 20__ г. по ____ . ____ . 20__ г.
оказаны медицинские услуги:

наименование медицинской услуги	стоимость (руб.)
Посещение врача-терапевта	115,50
Магнитно-резонансная томография	3500,00

**Внимание! Настоящая справка носит уведомительный характер,
оплате за счет личных средств не подлежит**