

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
(МИНЗДРАВ РБ)

ПРИКАЗ

« 28 » ноября 2014 г.

№ 3610-Д

г. Уфа

**Об утверждении Порядка информирования застрахованных лиц
о стоимости медицинской помощи, оказанной им в рамках Территориальной
программы обязательного медицинского страхования
Республики Башкортостан**

Во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 25 июля 2014 г. № Пр-1788 о внедрении в систему обязательного медицинского страхования формы индивидуального информирования застрахованных лиц, содержащей стоимость оказанных медицинских услуг, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок информирования застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи, оказанной им в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан в соответствии с приложением.

2. Руководителям медицинских организаций Республики Башкортостан, включенных в Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан (ежегодно утверждаемый постановлением Правительства Республики Башкортостан) и осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования:

2.1. обеспечить исполнение Порядка информирования застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи, оказанной им в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан с 1 декабря 2014 года;

2.2. назначить ответственных лиц по организации индивидуального информирования в медицинской организации и определить медицинских работников ответственных за выдачу справок о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан.

3. Приказ Минздрава РБ «О внедрении системы информирования застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи в медицинских организациях Республики Башкортостан» от 22 октября 2014 года № 3145-Д считать

утратившим силу.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения РБ Д.Р. Еникееву.

Министр



A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and strokes, positioned to the right of the official stamp.

А.А. Бакиров

ПОРЯДОК
информирования застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи,
оказанной им в рамках Территориальной программы обязательного
медицинского страхования Республики Башкортостан

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок информирования застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи, оказанной им в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (далее – Порядок) разработан во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 25 июля 2014 года № Пр-1788 о внедрении в систему обязательного медицинского страхования формы индивидуального информирования застрахованных лиц, содержащей перечень оказанных медицинских услуг и их стоимость, в целях формирования у застрахованного лица объективного представления о затратах на оказанную ему медицинскую помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (далее – Территориальная программа ОМС РБ).

1.2. Настоящий Порядок является временным, и действует до утверждения федерального нормативного правового документа, регламентирующего порядок информирования застрахованных лиц о стоимости оказанной им медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования.

1.3. Для целей настоящего Порядка используются следующие основные понятия:

Застрахованное лицо – физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование, в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

Территориальная программа обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан – составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории Республики Башкортостан и соответствующая единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования;

РМИАС – Республиканская медицинская информационно-аналитическая система Республики Башкортостан;

Справка – справка о стоимости медицинской помощи, оказанной

застрахованному лицу в рамках Территориальной программы ОМС РБ;

1.4. Информирование осуществляется по всем случаям оказания медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС РБ.

1.5. Информирование осуществляется медицинскими организациями по случаям медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и в амбулаторно-поликлинических условиях по следующим видам медицинской помощи:

1.5.1. первичная медико-санитарная помощь;

1.5.2. первичная специализированная медико-санитарная помощь;

1.5.3. специализированная медицинская помощь;

1.5.4. высокотехнологичная специализированная медицинская помощь.

1.6. Результатом информирования является выдача застрахованному лицу или его представителю (в присутствии застрахованного лица) справки о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках Территориальной программы ОМС РБ (далее – справка) по форме в соответствии с приложением 1 к настоящему Порядку.

1.7. Справка выдается всем застрахованным лицам или их представителям.

1.8. Справки выдаются застрахованному лицу или его представителю медицинскими работниками, определенными руководителем медицинской организации.

1.9. Справка формируется непосредственно из РМИАС за выбранный период оказания медицинской помощи пациенту.

1.10. Факт выдачи справки или отказа от ее получения под роспись застрахованного лица или его представителя регистрируется в РМИАС и в первичных документах медицинской организации (медицинская карта амбулаторного (стационарного) пациента). Допускается использование соответствующего клише.

1.11. Для регистрации факта выдачи справки отрывной корешок к справке с подписью застрахованного лица вклеивается в первичный документ медицинской организации (медицинская карта амбулаторного (стационарного) пациента).

1.12. Для регистрации факта отказа от получения справки приложением 2 к настоящему Порядку предусмотрена форма отказа от получения справки о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках Территориальной программы ОМС РБ, которая подписывается застрахованным лицом или его представителем и вклеивается в первичный документ медицинской организации (медицинская карта амбулаторного (стационарного) пациента).

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

2.1. Особенности информирования застрахованных лиц при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.

2.1.1. Информирование застрахованных лиц, получивших медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях, должно производиться непосредственно после посещения врача:

2.1.1.1 с профилактической целью,

2.1.1.2 за неотложной медицинской помощью;

2.1.1.3 в связи с заболеванием;

2.1.1.4 при оказании лечебно-диагностических услуг в амбулаторных условиях.

2.1.2. Выдача справки осуществляется только после окончания случая лечения или закрытия «Талона амбулаторного пациента» - учетной формы № 025-12/У, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 28 июля 2009 года № 686-Д.

2.1.3. Для информирования застрахованного лица или его представителя используется стоимость медицинской помощи, определяемая на основе тарифов на оплату единиц объема медицинской помощи и отдельных медицинских услуг, оказанных в амбулаторных условиях, для осуществления межучрежденческих и межтерриториальных расчетов, а также для оплаты медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения.

2.2. Особенности информирования застрахованных лиц при оказании медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара любого типа):

2.2.1. Информирование застрахованного лица или его представителя о стоимости медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного или дневного стационара, осуществляется при выписке застрахованного лица из медицинской организации (закрытие учетной формы 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара»).

2.2.2. Для информирования застрахованного лица или его представителя используется стоимость медицинской помощи, определяемая на основе тарифов на оплату единиц объема медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний).

3. Требования к материально-техническому и информационно-технологическому обеспечению процесса информирования

3.1. Для целей информирования застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи, оказанной им в рамках Территориальной программы ОМС РБ, рабочие места врачей, ответственных за оформление и выдачу справки,

должны быть оборудованы средствами вычислительной техники (персональный компьютер, принтер), подключенными к РМИАС.

4. Заключительные положения.

4.1. Стоимость оказанной медицинской помощи, указанная в справке, приводится без учета результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, носит уведомительный характер, и не подлежит оплате за счет личных средств застрахованных лиц.

Приложение 1
к Порядку информирования
застрахованных лиц о стоимости
оказанной им медицинской помощи в
рамках Территориальной программы
обязательного медицинского
страхования Министерства
здравоохранения
Республики Башкортостан

Справка № _____
о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках
Территориальной программы обязательного медицинского страхования
Республики Башкортостан

(наименование и адрес медицинской организации)

от « _____ » _____ 20__ г.

ФИО _____

В период с « _____ » _____ 20__ г. « _____ » _____ 20__ г. оказаны
медицинские услуги:

Наименование медицинской услуги	Стоимость (руб.)

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

Линия отреза

Корешок к справке № _____

Я _____
ФИО пациента/представителя

Подтверждаю факт получения справки о стоимости лечения за период с
« _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

« _____ » _____ 20__ г.

Подпись

Приложение 2
к Порядку информирования
застрахованных лиц о стоимости
оказанной им медицинской помощи в
рамках Территориальной программы
обязательного медицинского
страхования Министерства
здравоохранения
Республики Башкортостан

**Отказ от получения справки
о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках
Территориальной программы обязательного медицинского страхования
Республики Башкортостан**

(наименование и адрес медицинской организации)

От « _____ » _____ 20__ г.

ФИО (пациента/представителя)

Настоящим подтверждаю отказ от получения справки о стоимости лечения за период:

с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

« _____ » _____ 20__ г.

Подпись