

Порядок информирования застрахованных лиц о стоимости оказанной им медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования на территории Республики Коми

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок информирования застрахованных лиц о стоимости оказанной им медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования (далее – Порядок) разработан для реализации мероприятий по выполнению 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 в целях формирования у застрахованного лица объективного представления о затратах на оказанную ему медицинскую помощь в рамках программ обязательного медицинского страхования.

1.2. Настоящий Порядок действует до утверждения федерального нормативного правового акта, регулирующего порядок информирования застрахованных лиц о стоимости оказанной им медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования (далее – информирование).

1.3. Информирование осуществляется медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Коми, по случаям оказания медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

1.4. Информирование осуществляется медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями по случаям медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара; дневного стационара; амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника и при использовании мобильных диагностических комплексов; вне медицинской организации по месту вызова бригады скорой медицинской помощи по следующим видам медицинской помощи:

– скорая медицинская помощь;

- первичная медико-санитарная помощь (фельдшеры, акушеры, другие медицинские работники со средним медицинским образованием, ведущие самостоятельный прием; врачи - терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи));
- первичная специализированная медико-санитарная помощь (врачи-специалисты);
- специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь.

1.5. Результатом информирования является выдача застрахованному лицу или его представителю справки о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках программы обязательного медицинского страхования (далее – Справка).

1.6. Справка выдается всем застрахованным лицам или их представителям.

1.7. При наличии технической возможности медицинской организации Справка может формироваться непосредственно из медицинской информационной системы или заполняться от руки на соответствующем бланке.

1.8. Состав и расположение сведений в Справке приведены в Приложении к настоящему Порядку. Справка содержит печать и подпись лица, осуществившего её выдачу. Требований к размерам Справки не предъявляется.

1.9. Для информирования застрахованных лиц используется стоимость медицинской помощи в соответствии с тарифами для оплаты медицинской помощи, установленными Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования Республики Коми на текущий год (далее – Тарифное соглашение).

1.10. Факт выдачи Справки или отказа от ее получения под роспись застрахованного лица или его представителя регистрируется в первичных документах. Допускается использование соответствующего клише.

1.11. Руководитель медицинской организации организует процесс информирования в соответствии с особенностями организации оказания медицинской помощи в конкретной медицинской организации, руководствуясь настоящим Порядком.

1.12. Руководитель медицинской организации определяет уполномоченных работников, в обязанности которых входит выдача Справки, и назначает ответственное лицо из числа заместителей

руководителя, уполномоченное для организации процесса информирования в медицинской организации.

1.13. Руководитель медицинской организации обеспечивает уполномоченных работников, в обязанности которых входит выдача Справки, средствами вычислительной техники и (или) бланочной продукцией для выполнения функций по информированию застрахованных граждан.

1.14. Руководитель медицинской организации несет персональную ответственность за организацию работы по выдаче Справки.

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

2.1. Информирование застрахованных лиц при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и при использовании мобильных диагностических комплексов:

2.1.1. Информирование застрахованных лиц, получивших медицинскую помощь амбулаторно, может производиться:

- уполномоченным работником непосредственно после оказания медицинской помощи с использованием прикладного программного обеспечения, при условии, что рабочее место специалиста оборудовано средствами вычислительной техники;

- уполномоченным работником непосредственно после оказания медицинской помощи путем заполнения вручную бланка Справки;

- допускается заполнение бланочной продукции вручную или с использованием прикладного программного обеспечения сотрудником регистратуры одновременно с оформлением талона амбулаторного пациента, при этом справка выдается застрахованному лицу или его представителю уполномоченным работником;

2.1.2. Справка выдается застрахованному лицу или его представителю под роспись в медицинской карте амбулаторного больного.

2.1.3. В случае отказа от получения Справки указанный факт регистрируется в медицинской карте амбулаторного больного под роспись застрахованного лица или его представителя.

2.1.4. Для информирования застрахованных лиц используется стоимость медицинской помощи, которая определяется в соответствии с тарифами для оплаты единицы объема медицинской помощи (посещение, УЕТ, законченный случай), установленными Тарифным соглашением.

2.1.5. Допускается выдача Справки по факту обращения. В таком случае расчет стоимости указывается как сумма выполненных посещений в рамках одного обращения.

2.1.6. Расчет стоимости посещения при оказании стоматологической помощи осуществляется как произведение тарифа на оплату УЕТ на количество УЕТ, выполненных в рамках одного посещения.

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

2.2.1. Информирование застрахованного лица о стоимости медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного или дневного стационара, осуществляется при выписке застрахованного лица.

2.2.2. Уполномоченный работник, осуществляющий выписку застрахованного лица:

- оформляет Справку о стоимости медицинской помощи посредством заполнения бланочной продукции или с использованием прикладного программного обеспечения;

- выдает Справку застрахованному лицу под роспись в медицинской карте стационарного больного одновременно с выписными документами;

- допускается внесение записи о стоимости оказанной медицинской помощи в выписной эпикриз вместо выдачи Справки.

2.2.3. В случае отказа от получения Справки указанный факт регистрируется в медицинской карте стационарного больного под роспись застрахованного лица или его представителя.

2.2.4. Для информирования застрахованных лиц используется стоимость медицинской помощи, которая определяется в соответствии с тарифами для оплаты единицы объема медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в условиях дневного стационара (за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том

числе клинико-статистические группы заболеваний), установленными Тарифным соглашением.

2.3. Информирование застрахованных лиц при оказании медицинской помощи вне медицинской организации по месту вызова бригады скорой медицинской помощи:

2.3.1. Информирование застрахованного лица о стоимости медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, может производиться:

- уполномоченным работником непосредственно после оказания медицинской помощи путем заполнения вручную бланка Справки;

- допускается заполнение бланочной продукции вручную или с использованием прикладного программного обеспечения сотрудником диспетчерской службы одновременно с оформлением карты вызова скорой медицинской помощи», при этом справка выдается застрахованному лицу или его представителю уполномоченным работником.

2.3.2. Уполномоченный работник при наличии возможности, которая определяется состоянием застрахованного лица:

- в устной форме информирует застрахованное лицо или его представителя о возможности получения информации о стоимости оказанной медицинской помощи;

- в случае согласия выдает Справку застрахованному лицу или его представителю под роспись в карте вызова скорой медицинской помощи.

2.3.3. Для информирования застрахованных лиц используется стоимость медицинской помощи, которая определяется в соответствии с тарифами для оплаты единицы объема скорой медицинской помощи (за вызов), установленной Тарифным соглашением.

2.4. Информирование застрахованных лиц через страховые медицинские организации:

2.4.1. На основании письменного заявления застрахованного лица страховая медицинская организация в течение 5 рабочих дней с даты регистрации выдает Справку о стоимости оказанной медицинской помощи

за период, указанный в заявлении, с указанием медицинских организаций, в которых с медицинские услуги предоставлялись.

2.4.2. Для информирования застрахованных лиц используется стоимость медицинской помощи, которая определяется в соответствии с тарифами для оплаты единицы объема медицинской помощи, установленной Тарифным соглашением, на дату оказания медицинской помощи.

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

3.1. Рабочие места работников, ответственных за выписку и выдачу Справки застрахованному лицу, должны быть оборудованы средствами вычислительной и копировально-множительной техники, прикладным программным обеспечением, и (или) бланочной продукцией.

3.2. В целях обеспечения информирования застрахованных лиц медицинские организации и страховые медицинские организации размещают информацию о праве на получение информации о стоимости оказанной медицинской помощи в доступных местах: на стендах, официальных сайтах в сети Интернет, с использованием иных доступных средств массового информирования.

4. Заключительные положения.

4.1. Стоимость оказанной медицинской помощи, подлежащая отражению в Справке, указывается в соответствии с тарифами для оплаты медицинской помощи, установленными Тарифным соглашением.

4.2. Стоимость оказанной медицинской помощи, подлежащая отражению в Справке, указывается без учета особенностей применяемых условий порядка оплаты за оказанную медицинскую помощь.

4.3. Стоимость оказанной медицинской помощи, подлежащая отражению в Справке, указывается без учета результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

4.4. Справка носит уведомительный характер. Стоимость оказанной медицинской помощи, указанная в Справке в соответствии с тарифами для оплаты медицинской помощи, установленными Тарифным соглашением, может не соответствовать сумме окончательного расчета, произведенного за оказанную медицинскую помощь и включенного в реестр счетов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.