



Бюджетное учреждение
Ханты - Мансийского автономного округа – Югры
«Мегионская городская детская больница «Жемчужинка»
(Тюменская область)

628681, г. Мегион
ул. Советская 26

телефон (34643) 2-50-49
факс (34643) 2-60-20

ПРИКАЗ

№612

«31» декабря 2014г

О Порядке информирования застрахованных лиц
по стоимости оказанной им медицинской помощи

На основании федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 июля 2014 года №108 «О внедрении системы информирования застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи», совместного приказа Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа-Югры и Департамента здравоохранения ХМАО-Югры от 23 декабря 2014 года №649/1349 «О внедрении системы информирования застрахованных лиц о стоимости медицинской помощи»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Ввести в работу с застрахованными лицами информирование о стоимости оказанной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры по случаям медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторно-поликлинических условиях при оказании:
 - 1.1. Первичной медико-санитарной помощи (педиатр, фельдшер);
 - 1.2. Первичной специализированной медико-санитарной помощи (врачи-специалисты);
 - 1.3. Специализированной медицинской помощи.
2. Для информирования застрахованных лиц используется стоимость медицинской помощи, определяемая на основе тарифного соглашения, принятого в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре на оплату единиц объёма медицинской помощи и отдельных медицинских услуг, оказанных в БУ ХМАО-Югры «Мегионская городская детская больница «Жемчужинка»».
3. Информирование застрахованных лиц (по желанию застрахованного лица) о стоимости медицинской помощи производится непосредственно после:
 - 3.1. закрытия случая по заболеванию, профилактического посещения, посещения врача, отдельных медицинских услуг, оказанных в амбулаторных условиях;

3.2. при выписке застрахованного лица из круглосуточного стационара, дневного стационара.

4. Факт выдачи справки или отказа о её получении под роспись застрахованного лица или его представителя регистрируется в первичных медицинских документах.

5. Назначить ответственными по выдаче справок застрахованным лицам:

5.1. В амбулаторных условиях – заместителя главного врача по АПР Антонову А.М.;

5.2. В условиях круглосуточного стационара, дневного стационара – заместителя главного врача по медицинской части Кожан И.Г.

6. Ввести в форму «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство» в раздел Дополнительная информация «Согласие на получение справки о стоимости оказанной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования» с оформлением отказа или согласия за подписью пациента или доверенного лица. Заполняется медицинским работником оформляющим медицинскую документацию. Приложение – образец оформления.

7. Ознакомить с приказом заинтересованных лиц.

8. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Главный врач

К.А.Кеменчиди

1 – в дело

С приказом ознакомлен (а) и получил (а) экземпляр (копию) на руки:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Должность	Подпись, дата
1	Марин Павел Юрьевич	Зам. гл. врача по ЭВ	«31» 12 2014г
2	Кожан Инна Геннадьевна	Зам. гл. врача по мед. части	«31» 12 2014г
3	Антонова Анна Михайловна	Зам. гл. врача по АПР	«31» 12 2014г
4	Раевский Владимир Гарриевич	Заведующий ОМО	«31» 12 2014г