ТФОМС Республики Татарстан информирует.

С сентября текущего года медицинские учреждения Республики Татарстан начали выдавать пациентам справки о стоимости оказанной им медицинской помощи.

Выдача справок осуществляется в рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации о внедрении в систему обязательного медицинского страхования новой формы индивидуального информирования застрахованных лиц. 9 субъектов Российской Федерации, в том числе Республика Татарстан, стали экспериментальной площадкой по реализации вышеуказанной системы информирования. В остальных регионах справки планируется выдавать со следующего года.

В пилотном проекте начали участвовать 65 медицинских организаций республики, а с 1 ноября все поликлиники и больницы Татарстана, оказывающие медицинскую помощь по полису ОМС, будут информировать пациентов о стоимости лечения. Согласно данному порядку, каждый пациент после окончания лечения в стационаре или в амбулаторном учреждении, помимо необходимой медицинской документации и больничного листа, будет получать на руки справку о стоимости полученных им за время лечения медицинских услуг.

В поликлиниках справка выдается в регистратуре, при соответствующем обращении застрахованного лица после оказания медицинской помощи, а в стационаре – одновременно с выпиской из медицинской карты стационарного больного. В справке указывается период и стоимость лечения. Эта справка не финансовый документ, она носит информационный характер, чтобы каждый пациент знал, во сколько обошлось государству его лечение по полису ОМС.

При возникновении дополнительных вопросов или желании уточнить окончательную стоимость оказанной медицинской помощи, рекомендуем обратиться в свою страховую компанию, номер телефона которой указан в полисе ОМС.

Хотелось бы подчеркнуть, что справка носит уведомительный характер и указанная в ней стоимость лечения оплате за счет личных средств граждан не подлежит.

Татарстан Республикасы ТММИФ хәбәр итә

Агымдагы елның сентябреннән Татарстан Республикасы медицина учреждениеләре күрсәтелгән медицина ярдәме хакы турында пациентларга белешмәләр бирә башлады.

Белешмәләр бирү Россия Федерациясе Президентының мәҗбүри медицина иминияте системасына иминләштерелгән затларга индивидуаль мәгълүмат бирүнең яңа рәвешен кертү турындагы йөкләмәсен үтәү кысаларында гамәлгә ашырыла. Россия Федерациясенең 9 субъекты, шул исәптән Татарстан Республикасы да, алда атап үтелгән мәгълүмат бирү системасын гамәлгә ашыру буенча эксперименталь мәйданчыкка әверелде. Калган регионнарда белешмәләр бирү киләсе елдан планлаштырыла.

Сынау проектында республиканың 65 медицина оешмасы катнаша башлады, ә 1 ноябрьдән Татарстанның ММИ полисы буенча медицина ярдәме күрсәтүче барлык поликлиникалары һәм сырхауханәләре пациентларга дәвалау хакы турында мәгълүмат бирергә тиеш. Әлеге тәртип нигезендә һәр пациент стационарда яисә амбулатор учреждениедә дәвалау тәмамлаганнан соң кирәкле медицина документациясеннән һәм сырхауханәдә авыру чорына бирелгән документтан (больничный листтан) гайре, дәвалау вакытында алынган медицина хезмәт күрсәтүләре хакы турында белешмә алачаклар.

Поликлиникаларда белешмә, медицина ярдәме күрсәтелгәннән соң иминләштерелгән зат мөрәҗәгать итсә, регистратурада бирелә, ә стационарда – стационар авыруның медицина картасыннан өземтә белән бер үк вакытта бирелә. Белешмәдә дәвалау чоры һәм хакы күрсәтелә. Бу белешмә финанс документы түгел, ул мәгълүмат бирү характерында гына була, аның буенча һәр пациент ММИ полисы буенча үзен дәвалау дәүләткә күпмегә төшкәнне белә алачак.

Өстәмә сораулар килеп туганда яисә күрсәтелгән медицина ярдәменең соңгы хакын төгәлләштерү теләге булганда, үзегезнең иминләштерүче компаниягезгә мөрәҗәгать итәргә тәкъдим итәбез, аның телефон номеры ММИ полисында күрсәтелгән.

Шунысын ассызыкларга кирәк, белешмә хәбәр итү характерында гына һәм гражданнар анда күрсәтелгән дәвалау хакын үз акчаларыннан түләргә тиеш түгел.