

关于启用《自费药品、诊疗项目、医用材料使用知情书》的 通 知

各临床科室:

根据等级医院评审要求及各地医保农合管理规定,结合医院实际,经院长办公会讨论,定于7月1日起启用新的《自费药品、诊疗项目、医用材料知情书》。医保农合患者住院期间,需要使用医保新农合目录外的药品、诊疗项目及医用材料(包括限额报销的项目),必须履行告知义务,在征得患者或家属同意后方可使用。

《自费药品、诊疗项目、医用材料使用知情书》必须作为病历资料的一部分,按病案管理要求归档留存。请医务人员进入海泰电子病历系统医生工作站后,依次选择【住院资料】/【谈话记录】/【自费药品、诊疗项目、医用材料知情书】即可编辑填写。

附表:《自费药品、诊疗项目、医用材料知情书》



**湖北省十堰市太和医院
湖北医药学院附属医院
自费药品/诊疗项目/医用材料使用知情书**

患者姓名：何选香	性别：女	年龄：48岁	病历号：1249340	
尊敬的患者、授权委托人： 根据基本医疗保险、新型农村合作医疗等政策规定，下列药品/诊疗项目/医用材料不属于基本医疗保险或新型农村合作医疗报销范围或部分费用（定额或限价支付项目）不在之内报销范围，但由于病情的原因，目录中无同类药品/诊疗项目/医用材料所能替代，必须使用此种药品/诊疗项目/医用材料，由此所产生的费用须全额或部分（定额或限价支付项目）由患者个人承担。患者可以自由选择是否使用此种自费药品/诊疗项目/医用材料。				
序号	由经治医生手写患者自费药品/诊疗项目/医用材料的名称、规格、数量、型号等 （药品项目名称x数量） （诊疗项目名称） （医用材料项目名称）	患者本人或被授权委托人意见： 有关治疗药品/诊疗项目/医用材料需要患者个人承担费用的情况，医生已经向我们详细告知。我们对医生的告知理解并知情、理解并签字认证。		医生签字
		我同意使用，并同意个人承担医生所告知的自费项目的全部费用。	我不同意使用，对所发生的一切后果我自行承担责任。	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
提示： 1、关于药品/诊疗项目/医用材料其他告知内容详见具体的使用说明书及口头或书面告知。 2、费用部分承担情况适用于医保或农合定额或限价支付项目。医保患者的项目：定额支付的以外的费用由患者本人承担。 3、患者或被授权人请详细阅读此告知书内容并确认无误后，在患者本人或被授权委托人意见栏签名认证。 4、签名后就说明患者或被授权人对医生告知的口头或书面内容充分知情理解并自主签字，同时具有法律效力。 5、此知情告知书内容由相关当事人亲笔手写有效。				