



МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ПО НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ
“СВЕТИ НАУМ”
АКРЕДИТИРАНА УНИВЕРСИТЕТСКА БОЛНИЦА
София 1113, ул. "д-р Любен Русев" № 1., тел (02) 9702 300 (222); 0886766068, факс (02) 8709309;
Ел. поща ubalnp@yahoo.com
MULTIPROFILE HOSPITAL FOR ACTIVE TREATMENT IN NEUROLOGY AND PSYCHIATRY
“ST. NAUM”
ACCREDITED UNIVERSITY HOSPITAL
1113 Sofia, 1, Louben Roussev str.; tel: +359 (2) 9702 300 (222); 0886766068, fax: +359 (2) 8709309;
E-mail: ubalnp@yahoo.com

ЗАПОВЕД

№Д-286

гр. София 18.12.2017 г.

На основание чл. 2, ал.3 и чл. 25, ал. 3 от Наредбата за осъществяване на правото на достъп до медицинска помощ

НАРЕЖДАМ:

1. Утвърждавам вида и цената на платените медицински и други, дейности и услуги предоставяни от Многопрофилна болница за активно лечение по неврология и психиатрия „Свети Наум” ЕАД – **Приложение № 1 „Ценоразпис на платените медицински и други, дейности предоставяни от Многопрофилна болница за активно лечение по неврология и психиатрия „Свети Наум” ЕАД към настоящата заповед.**

2. Определям реда за ползване на допълнително поискани услуги, свързани с оказването на медицинска помощ на здравноосигурените лица:

2.1. Самостоятелна стая (в цената са включени всички допълнителни битови условия, със или без придружител).

2.2. Ползване на телевизор – подобрени битови условия.

3. Допълнително поискани услуги, свързани с оказването на медицинска помощ се осигуряват на здравноосигурените лица, при спазване на следните ограничения:

3.1. Са налице свободни стаи съответното отделение в което се осъществява диагностично – лечебния процес, предоставящи възможности за избор.

3.2. Пациента не е хоспитализиран по спешност.

3.3. Не се допуска заплащане като допълнително поискана услуга за придружител на дете до 7 години, както и на придружител на дете до 18 години при необходимост от осигуряване на допълнителни грижи, които лечебното заведение не е в състояние да осигури.

3.4. Не се допуска заплащане като допълнително поискана услуга за придружител на лице с увреждане, което не може да се обслужва самостоятелно и има необходимост от осигуряване на допълнителни грижи, които лечебното заведение не е в състояние да осигури.

4. Допълнително поисканите услуги по т. 1 се заявяват писмено от пациента, който декларира, че е направил своя избор след представяне на ценоразписа на услугите съгласно утвърдения - образец Приложение № 2 и Приложение 2а.

5. За пациентите, чието физическо или психично състояние не позволява да извършват избор, изборът може да бъде извършен от пълнолетен и дееспособен член на семейството.

6. Заплащането на медицинските и други допълнително поискани услуги по т. 1 се извършва на каса или безкасово по банкова сметка на болницата в рамките на хоспитализацията. За удостоверяване на плащането на същите се издава първичен счетоводен документ съгласно Закона за счетоводството.

8. Утвърждавам образци на документи **Приложение № 2 и Приложение № 2а** както следва:

8.1. Образец на Заявление за допълнително поискани услуги свързани с оказването на медицинска помощ срещу заплащане.

8.2. Образец на Заявление за допълнително поискана услуга - ползване на телевизор

9. Документите по т. 8 се попълват от пациента при хоспитализация.

Екземпляр от заповедта да се връчи на всички началници на клиники, счетоводството, гл.мед.сестра, приемни кабинети срещу подпис, за сведение и изпълнение.

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР:

Акад.проф. д-р Иван Миланов