

НАРЕДБА ЗА ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ ПРАВОТО НА ДОСТЪП ДО МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

В сила от 02.06.2006 г.

Приета с ПМС № 119 от 22.05.2006 г.

Обн. ДВ. бр.[45](#) от 2 Юни 2006г., изм. ДВ. бр.[57](#) от 13 Юли 2007г., изм. ДВ. бр.[1](#) от 6 Януари 2009г., изм. ДВ. бр.[5](#) от 14 Януари 2011г., **изм. ДВ. бр.[53](#) от 12 Юли 2011г.**

Раздел I. Общи положения

Чл. 1. (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) С наредбата се уреждат условията и редът за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица в Република България и на лицата, които пребивават в Република България и за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на [§ 1, т. 22](#) от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване.

Чл. 2. (1) Здравноосигурените лица в Република България имат право да получават медицинска помощ в обхвата на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

(2) Извън обхвата на задължителното здравно осигуряване българските граждани имат право на достъп до медицински услуги при условията и по реда на [чл. 82 от Закона за здравето](#).

(3) (Доп. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) Здравноосигурените лица имат право на достъп до медицинска помощ извън тази по ал. 1 и 2, както и на допълнително поискани услуги, свързани с оказването на медицинска помощ, които се заплащат по цени, определени от съответните лечебни заведения при спазване изискванията на наредбата.

Чл. 2а. (Нов - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) (1) Лицата, които пребивават продължително или постоянно в Република България и за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на [§ 1, т. 22](#) от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване, се ползват с правата на български граждани по наредбата.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) Лицата по ал. 1 се регистрират в НЗОК със съответния СЕД (стандартизиран електронен документ) и правят избор на лекар от лечебно заведение за първична извънболнична помощ.

(3) Лицата, които пребивават временно в Република България и за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на [§ 1, т. 22](#) от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване, имат право на всяка необходима медицинска помощ по реда на наредбата за времето на престоя им в Република България.

Чл. 3. Лечебните заведения - изпълнители на медицинска помощ по договор с НЗОК, са длъжни да поставят на общодостъпни места в сградата си информацията относно:

1. здравните дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК;
2. безплатно предоставяните медицински услуги по [чл. 82 от Закона за здравето](#);
3. случаите, когато лицата имат право на целеви средства от републиканския бюджет, и начина на отпускането им;
4. случаите, когато лицата заплащат медицинска помощ;
5. (изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) вида и цената на медицинските и други услуги по [чл. 2, ал. 3](#), реда за ползването и начина на заплащането им.

Чл. 3а. (Нов - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Хотелиерите са длъжни да осигуряват на своите гости информация относно месторазположението на най-близките лечебни заведения, сключили договор с НЗОК, и медицинската помощ, която те предоставят, включително като я поставят на общодостъпни места в средствата за подслон и в местата за настаняване.

Раздел II.

Свободен избор и лечение от лекар и лекар по дентална медицина в лечебни заведения за първична извънболнична помощ (Загл. изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.)

Чл. 4. (1) Здравноосигурените лица имат право свободно да избират лекар в лечебно заведение за първична медицинска извънболнична помощ на територията на цялата страна, сключило договор с НЗОК.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Здравноосигурените лица имат право свободно да избират лекар по дентална медицина в лечебно заведение за извънболнична дентална помощ на територията на цялата страна, сключило договор с НЗОК.

(3) Изборът по ал. 1 и 2 е личен. За малолетните и непълнолетните лица и за поставените под пълно или ограничено запрещение лица изборът се извършва от техните родители или настойници, съответно със съгласието на техните родители или попечители.

Чл. 5. (1) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) Регионалната здравна инспекция (РЗИ) информира в края на всеки месец за регистрираните лечебни заведения за първична извънболнична помощ по здравни райони и за месторазположението им.

(2) Районната здравноосигурителна каса (РЗОК) информира в края на всеки месец за лечебните заведения по ал. 1, сключили договор с нея, като посочва и срока за изпълнението му.

(3) Националната здравноосигурителна каса издава на всяко здравноосигурено лице здравноосигурителна книжка и отделни регистрационни форми за осъществяване на правото му на избор.

(4) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) Информацията по ал. 1 и 2 се осигурява чрез поставяне на съобщения на таблото за обявления в РЗИ и в РЗОК или по друг обичаен начин.

Чл. 6. (1) Здравноосигуреното лице упражнява правото си на избор на лекар, като попълва регистрационната форма за осъществяване правото му на избор и я представя на съответното лечебно заведение.

(2) За новородените до даване на единен граждански номер и получаване на здравноосигурителна книжка в регистрационната форма по ал. 1 се вписват номерът на съобщението за раждане на детето и регистрационният номер на лечебното заведение, подало съобщението.

(3) Лечебните заведения водят регистър на здравноосигурените лица, в който вписват данните относно здравноосигуреното лице съгласно регистрационната форма. Длъжностното лице, което води регистъра, отбелязва датата на вписването в него.

(4) Когато лечебното заведение, в което е избран лекар, няма сключен договор с РЗОК, здравноосигуреното лице прави нов избор по реда на ал. 1.

(5) Регистрационните форми по ал. 1 се заплащат от здравноосигуреното лице.

Чл. 7. Всяка календарна година в периода от 1 до 30 юни и от 1 до 31 декември здравноосигуреното лице може да избере друг лекар по реда на чл. 6.

Чл. 8. (1) При констатирана от НЗОК трайна невъзможност на избрания лекар да оказва първична извънболнична помощ здравноосигуреното лице има право на нов избор по реда на чл. 6.

(2) При промяна на настоящия адрес здравноосигуреното лице има право на нов избор на лекар.

(3) При временно пребиваване в друго населено място извън случаите по ал. 2 здравноосигуреното лице има право да получи първична извънболнична помощ от друг лекар, като представи форма за временен

избор с валидност не по-малко от един и не повече от 5 месеца.

(4) Здравноосигуреното лице, осъществило правото си на избор на лекар по реда на [чл. 6](#), може да се обърне инцидентно по повод на остро възникнало състояние към друг лекар от лечебно заведение за първична извънболнична помощ на територията на друго населено място, различно от това, в което осъществява дейността си постоянно избраният лекар.

Чл. 8а. (Нов - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) (1) Лицата по [чл. 2а, ал. 3](#) имат право да получат необходимата им първична извънболнична помощ от всеки избран от тях лекар от лечебно заведение за първична извънболнична помощ, сключило договор с НЗОК.

(2) Лицата по ал. 1, които пребивават в Република България повече от един месец, попълват формата за временен избор по [чл. 8, ал. 3](#) с валидност до 3 месеца.

Чл. 9. (1) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Здравноосигурените лица могат свободно да осъществяват или да променят избора си на лекар по дентална медицина за всяка от договорените дейности с НЗОК, като получават договорената дентална помощ само след представяне на здравноосигурителна книжка на избрания лекар по дентална медицина.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Лекарят по дентална медицина по ал. 1 вписва регистрационните си данни и извършените дейности в здравноосигурителната книжка.

Раздел III.

Достъп до специализирана извънболнична помощ

Чл. 10. (1) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Избраният от здравноосигуреното лице лекар, съответно лекар по дентална медицина, при необходимост от специализирана извънболнична помощ издава медицинско направление.

(2) Здравноосигуреното лице може да избере лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ, сключило договор с НЗОК, на територията на цялата страна, като представи медицинското направление.

Чл. 11. (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Лекарят, съответно лекарят по дентална медицина, от лечебното заведение за специализирана извънболнична помощ може да поиска консултация или провеждане на съвместно лечение от друг лекар специалист, съответно лекар по дентална медицина, като издаде медицинско направление за това.

Чл. 12. В медицинското направление за консултация и/или за провеждане на съвместно лечение по [чл. 10, ал. 1](#) и [чл. 11](#) задължително се посочват мотивите за това, както и видът и обемът дейности, които следва да се осъществяват от лекарите в лечебните заведения.

Чл. 13. (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Лекарят, съответно лекарят по дентална медицина, от лечебното заведение за специализирана извънболнична помощ изпраща копие от медицинската документация, съдържаща и резултатите от проведените изследвания и лечение, на лекаря или лекаря по дентална медицина по [чл. 10, ал. 1](#) и [чл. 11](#).

Чл. 14. (1) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Лекарят, съответно лекарят по дентална медицина, от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ независимо от наличието на договор с НЗОК отправя искане до лечебните заведения чрез медицинско направление за специализирани медицински изследвания и дейности.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Задължително осигурените лица могат да получат

специализирани медицински изследвания и дейности в избрани от тях самостоятелни лаборатории, медицински, дентални, медико-дентални и диагностично-консултативни центрове, индивидуални практики за специализирана медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, сключили договор с НЗОК.

Раздел IV.

Условия и ред за оказване на извънболнична помощ

Чл. 15. (1) Лечебните заведения за първична извънболнична помощ са длъжни да обявяват на видно място своя седмичен график, който включва:

1. часовете за амбулаторен прием;
2. часовете за домашни посещения;
3. часовете за промотивна и профилактична дейност.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) В графика по ал. 1 се посочва и заместник на избрания лекар или лекар по дентална медицина за случаите, когато той не може да изпълнява лично задълженията си.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 1 от 2009 г.) Достъпът на здравноосигурените лица до медицинска помощ от лекар от лечебното заведение за първична извънболнична помощ се оказва съгласно основния пакет първична извънболнична медицинска помощ, определен с наредбата по [чл. 45, ал. 2](#) от Закона за здравното осигуряване.

Чл. 16. (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Медицинските, денталните, медико-денталните, диагностично-консултативните центрове и самостоятелните медико-диагностични лаборатории, които са в договорни отношения с НЗОК, не могат да прекъсват дейността си по какъвто и да е повод освен при възникване на авария. В този случай те са длъжни незабавно да уведомят РЗОК, а чрез средствата за масово осведомяване или по друг подходящ начин - и обслужваните от тях здравноосигурени лица.

Чл. 17. (1) Лекарите от лечебните заведения за извънболнична помощ извършват домашни посещения на здравноосигурените лица само когато тяхното състояние налага това.

(2) Лекарите от лечебното заведение за специализирана извънболнична помощ посещават здравноосигурените лица в дома им, когато:

1. са повикани за консултация от лекаря за първична извънболнична помощ;
2. за лекуваното от него лице се налага повторно посещение.

(3) Лечебните заведения за извънболнична помощ са длъжни да информират здравноосигурените лица относно условията и реда за домашни посещения.

Чл. 18. (1) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г., изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) Лекарствата по списъците по [чл. 56](#) от Закона за здравното осигуряване, за които НЗОК заплаща напълно или частично, могат да бъдат предписвани на здравноосигурените лица само от лекар или лекар по дентална медицина от лечебно заведение за извънболнична помощ, което е сключило договор с НЗОК.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г., изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) При предписване на лекарства лекарят, съответно лекарят по дентална медицина, от лечебното заведение за извънболнична помощ е длъжен да информира здравноосигуреното лице относно това, дали лекарството е включено в списъка по [чл. 56](#) от Закона за здравното осигуряване и дали то се заплаща напълно или частично от НЗОК.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Промени в предписаните лекарства по ал. 1 може да прави само лекарят или лекарят по дентална медицина, който е издал рецептата. За целта той я приподписва и поставя съответната дата.

Чл. 19. (1) В случаите, когато здравноосигуреното лице направи нов избор на лекар, новоизбраното лечебно заведение за първична извънболнична помощ изисква извлечение от необходимата медицинска документация и уведомява РЗОК за новата регистрация.

(2) Съдържанието на извлечението по ал. 1 и редът за предоставянето му се определят от НЗОК.

Раздел V.

Достъп до лечебни заведения за болнична помощ

Чл. 20. (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за извънболнична помощ са длъжни да предприемат мерки за хоспитализация на здравноосигуреното лице, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболничната помощ.

Чл. 21. (1) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г., изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) Лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за извънболнична помощ независимо от наличието на договор с НЗОК насочват с направление за хоспитализация здравноосигуреното лице към центрове по [чл. 26](#), [26а](#) и [26б](#) от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) и лечебни заведения за болнична помощ на територията на цялата страна, сключили договор с НЗОК.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) Насочването по ал. 1 може да е и към лечебните заведения по [чл. 5](#), [ал. 1 от ЗЛЗ](#), които са сключили договор с НЗОК, както и към други лечебни заведения и центрове по [чл. 26](#), [26а](#) и [26б](#) ЗЛЗ, субсидирани от републиканския бюджет или от общинските бюджети.

Чл. 22. (1) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) При липса на капацитет за планова хоспитализация лечебното заведение изготвя листа на чакащите за всяка клиника и/или отделение.

(2) В листата по ал. 1 се включват всички подлежащи на хоспитализация лица с изключение на тези, които се нуждаят от спешна диагностика и лечение.

(3) Лицата, включени в листата по ал. 1, получават пореден номер и дата за хоспитализация.

(4) Хоспитализацията на лицата се извършва при спазване последователността на поредните им номера.

(5) При осъществяване хоспитализация на лицата по реда на ал. 4 поредният номер на останалите, включени в листата, се актуализира.

Чл. 23. (1) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ имат право да посещават изпратените от тях здравноосигурени лица в лечебни заведения за болнична помощ и да получават информация относно състоянието им и характера на провежданите диагностични и лечебни дейности.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Лекарите и лекарите по дентална медицина по ал. 1 могат да участват пряко в диагностично-лечебния процес само ако имат разрешение в съответствие с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение за болнична помощ.

Чл. 24. (1) Лечебните заведения за болнична помощ, които по обективни причини не могат да осигурят необходимия обем диагностични и лечебни дейности на хоспитализирано лице в спешно състояние, осигуряват своевременно превеждане на пациента в най-близкото лечебно заведение, което може да осъществи тези дейности.

(2) В случая по ал. 1 се прилагат всички медицински документи за извършени диагностични, консултативни и лечебни дейности.

Чл. 25. (Нов - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) (1) При хоспитализирането му пациентът може да поиска да избере лекар или екип от медицински специалисти, за което попълва заявление по образец съгласно [приложението](#).

(2) Заявлението задължително се подписва от пациента.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 53 от 2011 г.) Лечебните заведения за болнична помощ водят електронен дневник на заявленията за допълнителна услуга - избор на лекар или екип. В електронния дневник задължително се вписват: трите имена, номерът на личната карта на пациента и на неговия представител,

подписал заявлението; клиничната пътека, по която се извършва хоспитализацията на пациента; избраният от пациента или от неговия представител лекар/екип; цената на избора; датата на направения избор; данни за изпълнението/неизпълнението на поисканата допълнителна услуга.

(4) За малолетните, непълнолетните, поставените под пълно или ограничено запрещение лица, както и за лицата с психични разстройства и установена неспособност за изразяване на информирано съгласие изборът се извършва от лицата, посочени съответно в [чл. 87, ал. 2, 4 - 7](#) от Закона за здравето.

(5) За лицата, чието физическо или психично състояние не позволява да извършват избор, извън случаите по [чл. 89](#) от Закона за здравето и ал. 4 изборът може да бъде извършен от пълнолетен и дееспособен член на семейството.

Чл. 26. (Нов - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) След разглеждане на заявлението избраният лекар, съответно ръководителят на екипа, уведомява пациента за възможността да бъде изпълнено искането.

Чл. 27. (Нов - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) В края на всяко тримесечие лечебните заведения за болнична помощ изпращат в РЗИ информацията от електронния си дневник за извършения от пациентите избор на лекари/екипи.

Чл. 28. (Нов - ДВ, бр. 5 от 2011 г., доп. - ДВ, бр. 53 от 2011 г.) Избор на лекар/екип се допуска за извършване на конкретна интервенция, манипулация или друга специфична част от диагностично-лечебния процес, посочена от пациента.

Чл. 29. (Нов - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) Не се допуска извършването на избор на лекар/екип:

1. който да лекува и наблюдава пациента за цялото време на престоя му в лечебното заведение;
2. когато лекарят/екипът е само един;
3. след осъществяване на конкретната интервенция или специфичната част от диагностично-лечебния процес.

Чл. 30. (Нов - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 53 от 2011 г.) Информацията по [чл. 3, т. 5](#) в частта ѝ относно цените за избор на лекар/екип задължително съдържа и максималните цени за този избор, определени с наредбата.

(2) При заявено извършване на избор на пациента се предоставя информация за лекарите/екипите, работещи в болницата, както и за техния график на работа.

Чл. 31. (Нов - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 53 от 2011 г.) Болниците определят цената за избор на лекар/екип за конкретна дейност по [чл. 28](#), като цената за избор на лекар не може да надхвърля 500 лв., а за избор на екип - 900 лв.

(2) (Доп. - ДВ, бр. 53 от 2011 г.) Не е допустимо определянето на различни цени за избор на лекар/екип в зависимост от сложността и/или продължителността на манипулацията, интервенцията/дейността, която ще бъде извършена на пациента, както и от заеманата длъжност, в т.ч. академичната длъжност, трудовия стаж и научната степен на лекаря/лекарите от екипа.

Чл. 32. (Нов - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) При поискване на пациентите се осигурява възможността да заплатят допълнително поисканите услуги по банков път в рамките на престоя си в заведението.

Допълнителни разпоредби

§ 1. По смисъла на наредбата:

1. (изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) "[Месторазположение на лечебното заведение](#)" е адресът на помещенията, в които лечебното заведение извършва лечебната си дейност и ги е обявило в РЗИ.
2. (изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) "[Трайна невъзможност](#)" е обективната невъзможност на лекаря или лекаря по дентална медицина да осъществява лечебна дейност повече от 20 дни.
3. "[Здравноосигурени лица](#)" са задължително осигурените лица по [Закона за здравното осигуряване](#).
4. "[Хоспитализация](#)" е настаняване на лице със здравословен проблем в лечебно заведение за болнична помощ.
5. "[Планова хоспитализация](#)" е предварително предвидена хоспитализация.
6. "[Спешно състояние](#)" е остро възникнала промяна в здравето на човека, която може да доведе до тежки функционални и морфологични увреждания на жизненоважни органи и системи.
7. "[Превеждане](#)" е процедура, която включва изписването на пациент от едно лечебно заведение за болнична помощ, транспортирането и хоспитализацията му в друго лечебно заведение за болнична помощ.
8. (изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) "[Допълнително поискани услуги](#)" са подобрени битови условия и допълнително обслужване, свързани с престоя на пациента в лечебното заведение, извън оказваната медицинска помощ, като самостоятелна стая, телефон, телевизор, меню за хранене по избор, избор на лекар или екип от медицински специалисти и др.
9. (нова - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) "[Необходима медицинска помощ](#)" е всяка медицинска помощ, която по лекарска преценка следва да се предостави на лицето за времето на престоя му в Република България и която не може да се отложи до планираното му завръщане в страната, в която то е осигурено.
10. (нова - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) "[Временно пребиваване](#)" е пребиваването на съответното лице на територията на Република България до 3 месеца.
11. (нова - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) "[Екип](#)" е лекарят, извършващ конкретната интервенция или друга специфична част от диагностично-лечебния процес, посочена от пациента, заедно с поне един от следните възможни медицински специалисти: друг/други лекари със специалност, различна от специалността на първия лекар, и специалист по здравни грижи.
12. (нова - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) "[Избор на лекар/екип](#)" е изразяване на предпочитание от пациента конкретна интервенция или друга специфична част от диагностично-лечебния процес да му бъде предоставена/осъществена от определен лекар/екип на болницата.

Заклучителни разпоредби

§ 2. (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г., доп. - ДВ, бр. 5 от 2011 г.) Наредбата се приема на основание [чл. 81, ал. 3](#) във връзка с [чл. 83, ал. 2 и 8](#) от Закона за здравето и [чл. 4, ал. 3](#) от Закона за здравното осигуряване.

§ 3. (Нов - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) (1) Изпълнението на наредбата се възлага на министъра на здравеопазването.

(2) Министърът на здравеопазването издава указания във връзка с медицинското обслужване на лицата, които пребивават в Република България и за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на [§ 1, т. 22](#) от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 157 ОТ 5 ЮЛИ 2007 Г. ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАРЕДБАТА ЗА ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ ПРАВОТО НА ДОСТЪП ДО МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ, ПРИЕТА С ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 119 ОТ 2006 Г.

(ОБН. - ДВ, БР. 57 ОТ 2007 Г.)

§ 7. Навсякъде в наредбата думите "стоматолог", "стоматологът", "стоматолога", "стоматолозите", "стоматологични", "стоматологичните", "медико-стоматологични" и "медико-стоматологичните" се заменят

съответно с "лекар по дентална медицина", "лекарят по дентална медицина", "лекаря по дентална медицина", "лекарите по дентална медицина", "дентални", "денталните", "медико-дентални" и "медико-денталните".

Приложение към чл. 25, ал. 1

(Ново - ДВ, бр. 5 от 2011 г., изм. - ДВ, бр. 53 от 2011 г.)

Образец на заявление за избор на лекар/екип от медицински специалисти

Уважаеми

(управител/изпълнителен директор на болницата)

Желя да се възползвам от възможността, обявена от повереното Ви лечебно заведение, за избор на лекар/екип от медицински специалисти

(вярното се подчертава)

и да заявя, че предпочитам извършването на

(посочва се конкретната интервенция, манипулация или друга специфична част от диагностично-лечебния процес)

да бъде осъществено от д-р

(посочва се името на избрания лекар, длъжността и болничната структура, в която той работи)

или съответно от следния екип от медицински специалисти

(изброяват се имената на лекарите и специалистите по здравни грижи, съставляващи екипа, техните длъжности и болничната структура, в която работят)

Известно ми е/не ми е известно,

(вярното се подчертава)

че съм хоспитализиран за извършването на диагностично-лечебни дейности по следната клинична пътека

(посочва се точното наименование и/или номер на клиничната пътека)

и че цената на тази пътека, заплащана от районната здравноосигурителна каса на болницата, елв.

Цената, която трябва да заплатя на болницата за извършения от мен избор на лекар/екип, в случай че бъде удовлетворено искането ми, е

..... лв.

Запознат съм с ценоразписа на болницата за избор на лекар/екип и с това, че максималните суми, които болницата може да получи от пациентите си, не могат да бъдат по-големи от 500 лв. за избор на лекар и по-големи от 900 лв. за избор на екип независимо от извършваната интервенция/манипулация/друга дейност на пациента.

Наясно съм, че не се допуска извършването на избор на лекар/екип:

1. който да лекува и наблюдава пациента за цялото време на престоя му в лечебното заведение;
2. когато лекарят/екипът е само един;
3. след осъществяване на конкретната интервенция или специфичната част от диагностично-лечебния процес.

Запознат съм и с обстоятелството, че заявленият от мен избор изразява предпочитанието ми относно лекаря/екипа и не обвързва лечебното заведение със задължение за удовлетворяване на това мое предпочитание.

Дата:

Подпис на пациента/неговия представител

Трите имена и номерът на личната карта на пациента и на неговия представител, подаващ заявлението:

.....
.....
.....

Разглеждане на заявлението, решение:

.....
.....
.....

Дата на уведомяване на пациента за решението:

Имена и подпис на уведомяващия:
.....
.....