



**СПИСЪК НА ИЗВЪРШВАНИТЕ МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ
извън обхвата на задължителното здравно осигуряване,
финансирани от Столична община
съгласно Договор СОА16--ДР56-285/01.03.16г.**

МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ

1. Амбулаторни прегледи за диагностично уточняване и/или проследяване на състоянието на самонасочили се пациенти; на пациенти, изпратени от общопрактикуващ лекар или психиатър с направление бл. МЗ №119 с диагнози, които не попадат в обхвата на заплащане от НЗОК (не са включени в Приложение №6 „Списък на заболяванията при деца , за които НЗОК заплаща” и Приложение № 7 „Списък на заболяванията при лица над 18г., за които НЗОК заплаща” на Наредба №39 за профилактичните прегледи и диспансеризация, издадена от МЗ).

- лица над 18г. възраст – 25 лв.
- лица под 18г. възраст – 30 лв.

2. Амбулаторни прегледи за диагностично уточняване и/или проследяване на пациенти с прекъснати здравноосигурителни права за повече от три месеца, инвалиди и деца, отглеждани в приемни семейства, нехоспитализирани в същото лечебно заведение

- лица над 18г. възраст – 25 лв.
- лица под 18г. възраст – 30 лв.

3. Амбулаторни прегледи на пациенти, които подлежат на задължително или принудително амбулаторно лечение, с решение на СРС за провеждането му в ЦПЗ „Проф. Н. Шипковенски” ЕООД.

- първичен преглед на лица над 18г. възраст – 25 лв.
- вторичен преглед на лица под 18г. възраст – 15 лв.

4. Специализиран медицински транспорт за осъществяване на хоспитализации по спешност, по решение на съда за задължително или принудително стационарно лечение, за транспортиране по спешност от дома, от МВР, до СРС, до други лечебни заведения – 1.00 лев на километър.

5. Епизод на спешно стационарно лечение до 24 часа на болни с психични заболявания с висок риск, спешни състояния и изразена психомоторна възбуда, които се хоспитализират в същото лечебно заведение – 100лева.