

Закон за лечебните заведения

Обн., ДВ, бр. 62 от 1999 г., доп. ДВ, бр. 88 от 1999 г.,
изм.и доп., ДВ, бр. 113 от 1999 г., бр. 65 от 2000 г., бр. 108 от 2000 г.,
бр. 28 от 2002 г., бр. 62 от 2002 г.

ЧАСТ ПЪРВА**ОБЩА ЧАСТ**

Глава първа

ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 1. Този закон урежда устройството и дейността на лечебните заведения в Република България.

Чл. 2. (1) Лечебни заведения по смисъла на този закон са организационно обособени структури на функционален принцип, в които лекари или стоматолози самостоятелно или с помощта на други медицински и немедицински специалисти осъществяват всички или някои от следните дейности:

1. диагностика, лечение и рехабилитация на болни;
2. наблюдение на бременни жени и оказване на родилна помощ;
3. наблюдение на хронично болни и застрашени от заболяване лица;
4. профилактика на болести и ранно откриване на заболявания;
5. мерки за укрепване и опазване на здравето.

(2) В лечебните заведения може да се извършва обучение на студенти и следдипломно обучение на медицински специалисти по реда на този закон.

(3) В лечебните заведения може да се извършва научна дейност.

Чл. 3. (1) Лечебните заведения, без тези по чл. 5, ал. 1, се създават по [Търговския закон](#) или по [Закона за кооперациите](#).

(2) Лечебната дейност по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" и т. 2, буква "а" се осъществява от физически лица - лекари и стоматолози.

(3) Лечебните заведения осъществяват дейността си само след получаване на разрешение или извършване на регистрация при условията и по реда на този закон.

(4) Лечебните заведения не могат да извършват търговски сделки освен за нуждите на осъществяваните от тях медицински дейности и за обслужване на пациентите.

(5) За лечебните заведения, регистрирани по [Търговския закон](#) или по [Закона за кооперациите](#), се прилагат съответно разпоредбите на [Търговския закон](#) и [Закона за кооперациите](#), доколкото в този закон не е предвидено друго.

Чл. 4. (1) Лечебните заведения оказват извънболнична и болнична помощ. Те се създават от държавата, от общините и от други юридически и физически лица.

(2) Лечебните заведения са равнопоставени независимо от собствеността им.

(3) Медицинската дейност на всяко лечебно заведение подлежи на контрол.

Чл. 5. (1) Центровете за спешна медицинска помощ, центровете за трансфузионна хематология, лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ, домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца, както и лечебните заведения към Министерския съвет, Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и правната евроинтеграция и Министерството на транспорта се създават от държавата.

(2) Лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ могат да се създават и от други лица.

(3) Домове за медико-социални грижи се създават от общините и други юридически лица.

Чл. 6. (1) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Лечебните заведения осъществяват дейността си при спазване на стандартите за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Стандартите се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването.

(2) Лечебните заведения прилагат технологии и системи за събиране на информация.

(3) Лечебните заведения предоставят информация за извършваната от тях медицинска дейност, както и медико-статистическа информация съгласно наредба на министъра на здравеопазването, съгласувана с Националния статистически институт.

(4) За изпълнението на задачите по ал. 2 и 3 лечебните заведения могат да създават информационни звена и да финансират развитието на информационни технологии.

Чл. 7. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Никое лечебно заведение не може да отказва медицинска помощ на лица, явили се в него в състояние, което застрашава техния живот, независимо от местоживеенето им.

ЧАСТ ВТОРА**ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ**

Глава втора

ВИДОВЕ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ

Чл. 8. (1) Лечебни заведения за извънболнична помощ са:

1. амбулатории за първична медицинска помощ, които могат да бъдат:

- а) индивидуална практика за първична медицинска помощ;
- б) груповата практика за първична медицинска помощ;

2. амбулатории за специализирана медицинска помощ, които могат да бъдат:

- а) индивидуална практика за специализирана медицинска помощ;

- б) групова практика за специализирана медицинска помощ;
 - в) медицински център, стоматологичен център и медико-стоматологичен център;
 - г) диагностично-консултативен център;
3. самостоятелни медико-диагностични и медико-технически лаборатории.

(2) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Към лечебните заведения по ал. 1, т. 2, букви "в" и "г" могат да се откриват до 10 легла за наблюдение и лечение до 48 часа.

(3) (Нова-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) При възникнала необходимост от по-дълъг престой в случаите по ал. 2 лечебното заведение е длъжно да организира хоспитализацията на пациента.

Чл. 9. (1) Лечебни заведения за болнична помощ са:

- 1. болница за активно лечение;
- 2. болница за долекуване и продължително лечение;
- 3. болница за рехабилитация.
- 4. (Нова-ДВ, бг. 65 от 2000 г.) болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация.

(2) Болниците могат да бъдат многопрофилни или специализирани.

(3) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Университетски болници са многопрофилни или специализирани болници, определени от Министерския съвет, в които се осъществяват дейности по:

- 1. клинично обучение на студенти и докторанти по медицина, стоматология и фармация;
- 2. клинично обучение по здравни грижи, както и на студенти от всички видове медицински колежи;
- 3. следдипломно обучение на лекари, стоматолози, фармацевти, специалисти по здравни грижи и лица, завършили медицински колеж.

(4) (Предишна ал.3-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) В зависимост от териториалния обхват на обслужваното население лечебните заведения по ал. 1 и 2 са:

- 1. районни, когато в лечебното заведение се лекуват граждани от една и съседни общини;
- 2. областни, когато в лечебното заведение се лекуват граждани на общини от една област;
- 3. междуобластни, когато в лечебното заведение се лекуват граждани от различни области;
- 4. национални, когато в техни структури се извършват уникални за страната диагностично-лечебни дейности и научноизследователска работа по прилагането на съвременни медицински технологии или се изпълняват задачи по разработването и провеждането на националната здравна политика.

(5) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Лечебните заведения по ал. 4, т. 4 се определят от Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването.

Чл. 10. Лечебни заведения по този закон са и:

- 1. център за спешна медицинска помощ;
- 2. център за трансфузионна хематология;
- 3. диспансер;
- 4. дом за медико-социални грижи;
- 5. хоспис.
- 6. (Нова-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) диализен център.

Глава трета

ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА ИЗВЪНБОЛНИЧНА ПОМОЩ

Чл. 11. (1) Амбулаториите за първична или специализирана извънболнична помощ са лечебни заведения, в които лекари или стоматолози:

- 1. извършват:
 - а) диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни;
 - б) консултации;
 - в) профилактика;
- 2. предписват:
 - а) лабораторни и други видове изследвания;
 - б) извършването на медицински дейности и манипулации под техен контрол и отговорност;
 - в) обема, вида домашни грижи и помощ за болни;
 - г) лекарства, превързочни материали и медицински пособия;
- 3. извършват експертиза на временна нетрудоспособност;
- 4. извършват наблюдение и оказват медицинска помощ при бременност и майчинство;
- 5. наблюдават, контролират и полагат грижи за физическото и психическото развитие на лица до 18 години;
- 6. извършват дейности по здравна промоция и профилактика, включително профилактични прегледи и имунизации;
- 7. издават документи, свързани с тяхната дейност;
- 8. насочват пациенти за консултативна и болнична помощ.

(2) Лекар, съответно стоматолог, практикуващ в амбулатория за първична или специализирана извънболнична помощ, извършва лечение на болен и в дома му, когато състоянието на болния налага това.

(3) Лекарите и стоматолозите от лечебните заведения за извънболнична помощ са длъжни да хоспитализират пациентите в болница, когато лечебната цел не може да се постигне в амбулаторни условия или в дома на пациентите.

Чл. 12. Характерът на дейността, броят и квалификацията на лекарите, съответно стоматолозите, работещи в лечебното заведение, и начинът на организация определят вида на амбулаторията съгласно чл. 8, ал. 1, т. 1 и 2.

Чл. 13. (1) Индивидуална практика за първична медицинска помощ се организира и осъществява от лекар, съответно стоматолог, с призната специалност по обща медицина, съответно по обща стоматология, който се регистрира по реда на чл. 40.

(2) Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ се организира и осъществява от лекар, съответно стоматолог, с призната специалност, извън тази по ал. 1, който се регистрира по реда на чл. 40.

(3) Лицата по ал. 1 и 2 могат да наемат и други лица съобразно нуждите и обема на лечебната дейност.

(4) Лицата по ал. 1 са длъжни да определят заместник в случаите на тяхното отсъствие, за което уведомяват писмено съответния районен център по здравеопазване и районната здравноосигурителна каса. Лицето, определено като заместник, трябва да притежава съответната правоспособност и да е вписано в съответния регистър по Закона за съсловните организации на лекарите и стоматолозите.

(5) В случаите на отсъствие над 10 дни условията и редът за заместването се уреждат в договора за оказване на медицинска помощ със съответната районна здравноосигурителна каса.

(6) В договора за оказване на медицинска помощ между лицата по ал. 1 и районната здравноосигурителна каса се уреждат условията и редът за заместване както в случаите на отсъствие на лицето - страна по договора, така и заместването на други лица, регистрирали индивидуална практика за извънболнична помощ в същия район.

Чл. 14. (1) Групова практика за първична медицинска помощ се осъществява от търговско дружество или кооперация, учредени от лекари, съответно стоматолози, с призната специалност по обща медицина, съответно по обща стоматология, които се регистрират по реда на чл. 40.

(2) Групова практика за специализирана медицинска помощ се осъществява от търговско дружество или кооперация, учредени от лекари, съответно стоматолози, с една и съща призната специалност, извън тази по ал. 1, които се регистрират по реда на чл. 40.

(3) Лицата по ал. 1 и 2 могат да наемат и други лица съобразно нуждите и обема на лечебната дейност.

Чл. 15. Лицата по чл. 13, ал. 1 и чл. 14, ал. 1 могат да сключват договори за изпълнение на медицинска дейност с фелдшери и медицински сестри (акушерки), които работят и в друго населено място.

Чл. 16. (1) Медицински център, стоматологичен център или медико-стоматологичен център е лечебно заведение, в което осъществяват специализирана извънболнична помощ не по-малко от трима лекари и/или трима стоматолози с различни признати специалности.

(2) Медицински център, стоматологичен център или медико-стоматологичен център се управлява от лекар, съответно стоматолог, с призната специалност.

(3) Устройството, дейността и вътрешният ред на центъра се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.

Чл. 17. (1) (Изм. и доп.-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Диагностично-консултативният център е лечебно заведение, в което осъществяват специализирана извънболнична помощ не по-малко от 10 лекари с различни признати специалности. Центърът трябва да бъде съоръжен с необходимата медицинска апаратура, да разполага поне с една медико-диагностична лаборатория и уредба за образна диагностика.

(2) Диагностично-консултативният център се управлява от лекар с призната специалност и квалификация по здравен мениджмънт или магистър по икономика и управление с призната специалност по медицинска информатика и здравен мениджмънт или по икономика на здравеопазването.

(3) Устройството, дейността и вътрешният ред на центъра се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.

Чл. 18. (1) Самостоятелната медико-диагностична лаборатория е лечебно заведение, в което лекар с помощта на други специалисти извършва предписани от друг лекар или стоматолог специализирани медицински изследвания. В нея работи поне един лекар с призната специалност по профила на лабораторията.

(2) Самостоятелната медико-техническа лаборатория е лечебно заведение, в което специалисти със съответното образование извършват предписани от лекар, съответно стоматолог, специфични технически дейности и произвеждат специализирани медицински и помощни средства.

(3) Самостоятелната медико-диагностична лаборатория се управлява от лекар с призната специалност по профила на лабораторията.

(4) Самостоятелната медико-техническа лаборатория се управлява от лекар, съответно стоматолог или специалист по профила на лабораторията.

(5) Дейността на лабораториите по ал. 1 и 2 се извършва съгласно правилник за устройството, дейността и вътрешния ред, утвърден от ръководителя на лабораторията. За осъществяването на дейността на лабораторията могат да се наемат и други лица.

Глава четвърта

ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ЗАБОЛНИЧНА ПОМОЩ

Чл. 19. Лечебно заведение за болнична помощ е заведение, в което лекари с помощта на други специалисти и помощен персонал извършват всички или някои от следните дейности:

1. диагностика и лечение на заболявания, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболнична помощ;
2. родилна помощ;
3. рехабилитация;
4. диагностика и консултации, поискани от лекар или стоматолог от други лечебни заведения;
5. медико-козметични услуги;
6. клинични изпитвания на лекарства и медицинска апаратура съгласно действащото в страната законодателство;
7. учебна и научна дейност.

Чл. 20. В болницата за активно лечение се лекуват лица с остри заболявания, травми, изострени хронични болести, състояния, изискващи оперативно лечение в болнични условия, и се оказват родилна помощ и медико-козметични услуги.

Чл. 21. В болницата за долекуване и продължително лечение се приемат лица, нуждаещи се от продължително възстановяване на здравето, и лица с хронични заболявания, изискващи грижи и поддържане на задоволително телесно и психическо състояние.

Чл. 22. В болницата за рехабилитация се приемат лица, нуждаещи се от физикална терапия, моторна и психична рехабилитация, балнео-, климато- и таласолечение.

Чл. 22а. (Нов-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) В болницата за долекуване, продължително лечение и рехабилитация се осъществяват дейностите по чл. 21 и 22.

Чл. 23. (1) Многопрофилна е болница, в която има най-малко четири отделения или клиники по различни основни медицински специалности.

(2) Специализирана е болница, в която има отделения или клиники, отговарящи на едно от следните изисквания:

1. една основна медицинска или стоматологична специалност;
2. една или повече профилни специалности, производни на основната по т. 1;
3. повече от една профилна специалност, производни на различни основни медицински специалности, когато болницата е предназначена за лечение на заболявания от една и съща група.

(3) Основните медицински специалности по ал. 1 и 2 са: вътрешни болести, детски болести, акушерство и гинекология, хирургия, ортопедия и травматология, урология, неврология, неврохирургия, анестезиология и интензивно лечение, психиатрия, очни болести, ушно-носно-гърлени болести, кожно-венерологични болести, инфекциозни болести, стоматологична хирургия, лицево-челюстна хирургия, курортология, физикална терапия и рехабилитация.

Глава пета

ДРУГИ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ

Чл. 24. Център за спешна медицинска помощ е лечебно заведение, в което медицински специалисти с помощта на друг персонал оказват спешна помощ на заболели и пострадали лица в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната им хоспитализация.

Чл. 25. (1) Център за трансфузионна хематология е лечебно заведение, в което лекари с помощта на друг персонал:

1. изследват дарители на кръв;
2. събират, изследват и съхраняват кръв;
3. произвеждат, съхраняват и осигуряват запаси от кръв, кръвни съставки и кръвни био-препарати.

(2) Центровете по ал. 1 осъществяват дейността си съгласно изискванията на този закон и Закона за кръводаряване и кръвопреливане.

Чл. 26. (1) Диспансер е лечебно заведение, в което лекари с помощта на друг персонал активно издирват, диагностицират, лекуват и периодично наблюдават болни с определени заболявания.

(2) Към диспансера могат да се откриват легла за диагностичен и лечебен престой.

(3) Списъкът на заболяванията по ал. 1, профилът на диспансерите и видовете дейности, които те извършват, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 27. (1) Дом за медико-социални грижи е лечебно заведение, в което медицински и други специалисти осъществяват продължително медицинско наблюдение и специфични грижи за лица от различни възрастови групи с хронични заболявания и медико-социални проблеми.

(2) Лечебната дейност в дома за медико-социални грижи се ръководи от медицински специалист.

(3) Устройството, дейността и вътрешният ред на дома за медико-социални грижи се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.

Чл. 28. (1) Хоспис е лечебно заведение, в което медицински и други специалисти осъществяват продължително медицинско наблюдение, поддържащо лечение, предписано от лекар, и специфични грижи по домовете на лица с хронични инвалидизиращи заболявания и медико-социални проблеми.

(2) Лечебната дейност в хосписа се ръководи от медицински специалист.

(3) Устройството, дейността и вътрешният ред на хосписа се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.

Чл. 28а. (Нов-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) (1) Диализен център е лечебно заведение, в което един или няколко лекари с помощта на други специалисти осъществяват лечение, рехабилитация и наблюдения на болни с хронична бъбречна недостатъчност.

(2) Диализният център се управлява от лекар с призната основна медицинска специалност и с най-малко две години трудов стаж в център по хемодиализа или отделение по хемодиализа.

(3) Устройството и дейността на диализния център се уреждат с правилник, утвърден от министъра на здравеопазването.

ЧАСТ ТРЕТА

СЪЗДАВАНЕ И ЗАКМ1ВАНЕ НА ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ

Глава шеста

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНА КАРТА. ОБЛАСТНИ ЗДРАВНИ КАРТИ

Чл. 29. (1) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Лечебните заведения за болнична помощ, центровете за спешна медицинска помощ, центровете за трансфузионна хематология, диспансерите и домовете за медико-социални грижи, както и лекарите и стоматолозите, необходими за извънболничната помощ в Република България, се планират и разпределят на териториален принцип въз основа на потребностите на населението от достъпна и своевременна медицинска помощ.

(2) Планирането и разпределението на лечебните заведения по ал. 1 се извършват чрез Национална здравна карта и областни здравни карти, посредством които се осъществява националната здравна политика.

Чл. 30. Областните здравни карти се създават след оценка на:

1. географската, инфраструктурната, демо-графската, социалната и здравната характеристика на областите в страната;
2. наличните лечебни заведения и техните възможности за оказване на медицинска помощ;
3. потребностите от спешна, първична и специализирана извънболнична и болнична помощ, необходимия брой и вид лечебни заведения, както и апаратното и инструменталното оборудване за предоставянето ѝ;
4. областните здравни приоритети.

Чл. 31. Областните здравни карти съдържат:

1. географските граници на здравните райони;
2. вида, броя, дейността и разпределението на лечебните заведения по чл. 29, ал. 1 в областта;
3. броя на лекарите и стоматолозите в извънболничната помощ по специалности.

Чл. 32. (1) За изработване на областната здравна карта министърът на здравеопазването назначава комисия, включваща представители на районния център по здравеопазване, общините, районната здравноосигурителна каса и районната лекарска колегия. За всяка област картата обхваща общините съгласно приложението към чл. 6, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване.

(2) Всяка областна комисия представя на министъра на здравеопазването изготвената областна здравна карта и цялата първична информация, използвана за създаването ѝ, както и предложения за реструктуриране на лечебните заведения за болнична помощ.

Чл. 33. (1) Въз основа на данните от областните здравни карти се изготвя Национална здравна карта.

(2) Националната здравна карта се изработва от национална комисия, назначена от министъра на здравеопазването, който е председател на комисията.

(3) Националната здравна карта съдържа:

1. географските граници на здравните райони по области;
2. вида, броя, дейността и разпределението на лечебните заведения по чл. 29, ал. 1 в областта;
3. броя на лекарите и стоматолозите в извънболничната помощ по специалности;
4. оценка на националните здравни приоритети;
5. минималния брой лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ, с които Националната здравноосигурителна каса задължително сключва ежегодни договори по смисъла на Закона за здравното осигуряване.
6. (Нова-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) списък на лечебните заведения за болнична помощ, които не подлежат на приватизация.

Чл. 34. (1) Националната здравна карта на Република България се утвърждава с решение на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването.

(2) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Националната здравна карта подлежи на цялостна актуализация на всеки три години. Частична актуализация се прави при необходимост.

(3) (Нова-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) При изработването и актуализацията на Националната здравна карта се вземат предвид и акредитационните оценки на съответните лечебни заведения.

Глава седма

СЪЗДАВАНЕ, РЕГИСТРАЦИЯ И РАЗРЕШЕНИЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Раздел I

Създаване на лечебните заведения

Чл. 35. (1) Лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 се създават и преобразуват от Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването. Предложението на министъра на здравеопазването се съгласува със съответния министър, когато лечебното заведение е към ведомствата, посочени в чл. 5, ал. 1. Предложението за домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца, се прави въз основа на искане на съответния общински съвет.

(2) Лечебните заведения по ал. 1 са юридически лица на бюджетна издръжка за специфичните си функции.

(3) Устройството и дейността на лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 се уреждат с правилник, издаден от:

1. министъра на здравеопазването - за центровете за спешна медицинска помощ, центровете за трансфузионна хематология, лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ и домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца;
2. Министерския съвет по предложение на съответния министър и министъра на здравеопазването - за лечебните заведения към Министерския съвет, Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и правната евроинтеграция и Министерството на транспорта.

Чл. 36. (1) Лечебните заведения по чл. 10, т. 5 и лечебните заведения за извънболнична помощ, извън тези по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" и т. 2, буква "а", се учредяват като търговски дружества или кооперации, след което се регистрират по реда на чл. 40. При необходимост държавата и общините самостоятелно или съвместно с други лица могат да създават такива заведения като дружества с ограничена отговорност или като акционерни дружества.

(2) Лицата, осъществяващи лечебна дейност по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" и т. 2, буква "а", се регистрират по реда на чл. 40.

(3) В случаите по ал. 1 и 2 в предмета на дейност задължително се вписва осъществяването само на извънболнична помощ или на дейностите по чл. 27 и 28.

(4) Съдебната регистрация на фирмата задължително трябва да съдържа пълното обозначение на съответния вид лечебно заведение по чл. 8 и чл. 10, т. 4 и 5.

Чл. 37. (1) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Лечебните заведения за болнична помощ, домовете за медико-социални грижи диспансерите и диализните центрове се учредяват от държавата и общините, от юридически и физически лица като търговски дружества или кооперации и осъществяват дейност след получаване на разрешение по реда на чл. 46.

(2) (Изм.-ДВ, бр. 65 от 2000 г., бр. 62 от 2002 г.) В предмета на дружествата или кооперациите задължително се вписва осъществяването само на болнична помощ и/или на дейностите по чл. 26, ал. 1 и чл. 28а, ал. 1.

(3) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Държавата и общините създават лечебни заведения за болнична помощ диспансери и диализни центрове като дружества с ограничена отговорност или като акционерни дружества.

(4) Държавата създава лечебни заведения по ал. 3 с акт на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването.

(5) Общините създават с решение на общинските съвети лечебни заведения по ал. 3 след съгласието на министъра на здравеопазването.

(6) При съдебната регистрация на фирмата задължително трябва да се вписва пълното или съкратеното означение на вида болнично лечебно заведение, посочен в чл. 9, ал. 1 и 2.

Чл. 38. (1) Членове 72 и 73 от Търговския закон не се прилагат за непаричните вноски на държавата и общините в държавни или общински лечебни заведения.

(2) В случаите по ал. 1 в капитала на дружеството се записва балансовата стойност на всички дълготрайни активи на имуществото, въз основа на което се образува.

Раздел II

Регистрация

Чл. 39. Регистрират се лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите.

Чл. 40. (1) Регистрацията се извършва в съответния районен център по здравеопазване, на чиято територия се намира лечебното заведение, въз основа на заявление, към което се прилагат:

1. съдебното решение за регистрация, удостоверение за актуална съдебна регистрация, удостоверение за данъчна регистрация и единният идентификационен код;

2. учредителният акт на дружеството, съответно на кооперацията, и правилникът за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение;

3. имената на лицата - съдружници или акционери в дружеството или членове на кооперацията, учредяващи групова практика;

4. дипломата за съответното висше образование на лицата, които ще управляват, съответно ще работят в лечебното заведение;

5. документът за призната специалност на лицата, които ще ръководят, съответно ще работят в лечебното заведение;

6. удостоверението за вписване в регистъра на районната колегия на Българския лекарски съюз или Съюза на стоматолозите в България за лекарите и стоматолозите, които ще ръководят, съответно ще работят в заведението;

7. свидетелството за съдимост на лицата, представляващи лечебното заведение;

8. разрешението за ползване на помещенията за лечебно заведение, издадено по реда на чл. 164 от Закона за териториално и селищно устройство, а когато не се изисква такова разрешение - заключение от Хигиенно-епидемиологичната инспекция;

9. хигиенното заключение за обекта от органите на Хигиенно-епидемиологичната инспекция;

10. разрешението от компетентния държавен орган, когато в лечебното заведение ще се използва медицинско оборудване с източник на йонизиращо лъчение.

(2) При непълнота на представените документи по ал. 1 директорът на районния център по здравеопазване в 15-дневен срок уведомява писмено лицето за това и определя срок за отстраняването ѝ.

(3) В 15-дневен срок от подаване на заявлението по ал. 1 или от отстраняване на непълнотата по ал. 2 директорът на районния център по здравеопазване издава удостоверение за регистрация на лечебното заведение.

Чл. 41. (1) В районния център по здравеопазване се води регистър на лечебните заведения. Регистърът е общодостъпен и съдържа:

1. пореден номер;

2. дата на издаване на удостоверението за регистрацията на лечебното заведение;

3. данни за лечебното заведение - номер и партида на съдебната регистрация, номер на фирменото дело, име, седалище, капитал, единен идентификационен код;

4. данни за лицето, представляващо лечебното заведение - име, паспортни данни, единен граждански номер, адрес;

5. данни за лицата по чл. 40, ал. 1, т. 3 в лечебното заведение - име, паспортни данни, единен граждански номер, адрес;

6. видове дейности, за които е регистрирано лечебното заведение;

7. данни за преобразуване, сливане, вливане, разделяне и прекратяване на лечебното заведение, промяна на собствеността;

8. дата на заличаване на регистрацията и основанието за това;

9. промени в обстоятелствата по т. 1 - 8;

10. забележки по вписаните обстоятелства.

(2) Редът за водене на регистъра на лечебните заведения се определя с наредба на министъра на здравеопазването. Министерският съвет определя с тарифа таксите за ползване на регистъра.

Чл. 42. В края на всяко шестмесечие районният център по здравеопазване изпраща на Министерството на здравеопазването и на кмета на съответната община обобщени данни за извършените регистрации на лечебни заведения.

Чл. 43. Регистрираните лица са длъжни да уведомяват съответния районен център по здравеопазване за всички промени по извършената регистрация на лечебното заведение в 7-дневен срок от настъпването им.

Чл. 44. (1) При непълнота на представените документи по чл. 40 и неотстраняването ѝ в указания срок директорът на районния център по здравеопазване прави мотивиран отказ за регистрация и уведомява писмено лицето за това.

(2) Отказът по ал. 1 подлежи на обжалване по реда на Закона за административното производство.

Чл. 45. (1) Регистрацията на лечебно заведение се заличава:

1. когато районната колегия на съсловната организация е заличила от регистъра лекаря или стоматолога, учредил лечебно заведение по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" и т. 2, буква "а";

2. при установено нарушение по чл. 3, ал. 4;

3. по искане на лечебното заведение;

4. при прекратяване на юридическото лице, при смърт на регистрирания или поставянето му под запрещение;

5. при осъществяване на дейности в нарушение на извършената регистрация.

(2) Зачиаването на регистрацията се извършва със заповед на директора на районния център по здравеопазване.

(3) Заповедите на директора на районния център по здравеопазване, издадени в случаите по ал. 1, т. 1, 2 и 5, подлежат на обжалване по реда на [Закона за административното производство](#).

(4) Обжалването на заповедта не спира изпълнението ѝ.

Раздел III

Разрешение за осъществяване на дейност

Чл. 46. (1) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) На разрешението подлежи осъществяването на дейността на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите домовете за медико-социални грижи и диализните центрове.

(2) Разрешение за осъществяване на лечебна дейност на заведенията по ал. 1 се издава от министъра на здравеопазването.

(3) Основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 47. Разрешение за осъществяване на дейност от лечебните заведения по чл. 46, ал. 1 се издава след представяне на заявление до министъра на здравеопазването, към което се прилагат:

1. съдебното решение за регистрация на търговското дружество или кооперацията, удостоверение за актуална съдебна регистрация и удостоверение за данъчна регистрация;

2. учредителният акт на дружеството или кооперацията и правилникът за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение;

3. удостоверението от районния център по здравеопазване, в чийто район се намира лечебното заведение, че са изпълнени изискванията, посочени в наредбата по чл. 46, ал. 3;

4. дипломата за съответното висше образование на лицата, управляващи лечебното заведение;

5. данните за членовете на изпълнителните и контролните органи на лечебното заведение: паспортни данни, единен граждански номер, постоянен адрес;

6. договорите за управление, съответно за контрол;

7. свидетелството за съдимост на лицата, участващи в управлението и в контролния орган;

8. разрешението за ползване на помещението за лечебно заведение, издадено по реда на чл. 164 от [Закона за териториално и селищно устройство](#), а когато не се изисква такова разрешение - заключение от Хигиенно-епидемиологичната инспекция;

9. хигиенното заключение за обекта, издадено от органите на Хигиенно-епидемиологичната инспекция;

10. разрешението от компетентния държавен орган, когато в лечебното заведение ще се използва медицинско оборудване с източник на йонизиращо лъчение;

11. удостоверението за вписване в регистъра на Българския лекарски съюз, съответно на Съюза на стоматолозите в България, за членовете на изпълнителните или контролните органи, които са лекари или стоматолози.

Чл. 48. (1) В тримесечен срок от подаване на документите по чл. 47 министърът на здравеопазването издава разрешение за осъществяване на дейността на лечебното заведение, в което се посочват видовете лечебни дейности, които то ще извършва, или прави мотивиран отказ за издаването му.

(2) Отказът по ал. 1 подлежи на обжалване по реда на [Закона за административното производство](#).

Чл. 49. (1) В Министерството на здравеопазването се води регистър на лечебните заведения, получили разрешение за лечебна дейност. Регистърът е общодостъпен и съдържа:

1. номер и дата на разрешението за лечебна дейност;

2. данни за лечебното заведение - номер и партида на съдебната регистрация, номер на фирменото дело, име, седалище, капитал;

3. данни за лицата, участващи в управителните и в контролните органи, и за лицата, които го представляват - име, паспортни данни, единен граждански номер, адрес;

4. видове лечебни дейности, за които е издадено разрешението;

5. дата на отнемане на разрешението и основанието за това;

6. промени в обстоятелствата по т. 1 - 5.

(2) За всяко лечебно заведение в регистъра се отделя партида с необходимия брой двойни страници, на които се написва наименованието му.

(3) Министерският съвет определя с наредба реда за водене на регистъра по ал. 1 и утвърждава тарифа за таксите за използването му.

Чл. 50. (1) Регистрираните лица са длъжни да уведомяват за всички промени в обстоятелствата по извършената регистрация в 7-дневен срок от настъпването им.

(2) Промени в разрешените лечебни дейности се извършват по реда на чл. 46, ал. 2 и 3, чл. 47 и 48.

Чл. 51. (1) Министърът на здравеопазването може да отнеме разрешението за осъществяване на лечебна дейност, когато:

1. разрешението е издадено въз основа на неверни данни, установени по съответния ред след неговото издаване;

2. се извършват лечебни дейности извън тези, за които е издадено разрешението;

3. се нарушава чл. 31, ал. 2 и 3 от [Закона за народното здраве](#).

(2) Разрешението се отнема с писмена мотивирана заповед на министъра на здравеопазването, в която се посочва датата, от която се прекратява извършването на лечебна дейност.

(3) Заповедта по ал. 2 подлежи на обжалване по реда на [Закона за административното производство](#).

(4) Обжалването на заповедта не спира изпълнението ѝ.

Раздел IV

Закриване на лечебните заведения

Чл. 52. (1) Лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 се закриват с акт на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването след съгласуване със съответния министър. Домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца, се закриват с акт на Министерския съвет по

предложение на министъра на здравеопазването след направено искане от съответния общински съвет.

(2) В акта по ал. 1 се посочват съответният министър, който определя състава на ликвидационната комисия, срокът за нейната работа, задачите ѝ и средствата, необходими за изпълнението им. Срокът за работа на ликвидационната комисия не може да бъде по-дълъг от една година.

(3) Комисията по ал. 2 се състои най-малко от пет лица, като в нея се включват поне по един представител на ведомството, съответно на общината, където се е водело закритото заведение, на Министерството на здравеопазването, правоспособен юрист и икономист.

(4) Членовете на комисията сключват договор със съответния министър, в който се определят конкретните им права и задължения. Съответният министър приема заключителния доклад и отчета на ликвидационната комисия.

Чл. 53. Условиата и редът за ликвидация на лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 се определят с наредба на Министерския съвет.

Чл. 54. (1) Прекратяването и ликвидацията на лечебно заведение - търговско дружество или кооперация, се извършва при условията и по реда, предвидени в Търговския закон.

(2) При откриване на производство по несъстоятелност не се допуска запор върху парични средства като обезпечителна мярка по чл. 630, ал. 1, т. 4 и не се прилага разпоредбата на чл. 630, ал. 2 от Търговския закон.

(3) Прекратяването на лечебни заведения, създадени от общини, се извършва след съгласие на министъра на здравеопазването.

Чл. 55. (1) Срокът на ликвидацията не може да бъде по-дълъг от 18 месеца.

(2) С решението за прекратяване на лечебното заведение се определят ликвидаторите, както и възнаграждението им.

(3) Ликвидаторите на лечебни заведения за болнична помощ са най-малко трима, от които поне един е с висше образование по медицина.

Чл. 56. (1) Ликвидатор може да бъде лице, което:

1. има висше образование;

2. не е лишено от правото да заема материалноотчетническа длъжност;

3. не е било член на изпълнителен или контролен орган или неограничено отговорен съдружник в дружество, когато то е прекратено поради несъстоятелност, ако са останали неудовлетворени кредитори.

(2) Ликвидаторите са длъжни да уведомят обществеността за прекратяване на лечебната дейност, като публикуват съобщение най-малко в един централен и в един местен всекидневник в седемдневен срок от назначаването си и го поставят на обществени места и в лечебното заведение.

(3) Ликвидаторите са длъжни да уведомят районната здравноосигурителна каса и данъчната администрация за започналата ликвидация в четиринадесетдневен срок от назначаването си.

(4) Ликвидаторите създават условия за довършване на започнатата лечебна дейност, като се съобразяват с интереса на пациентите. Те са длъжни да осигурят предаването на наличните документи на пациентите относно техните заболявания и лечението им от ликвидиращото се лечебно заведение.

Глава осма

СТРУКТУРА, УПРАВЛЕНИЕ И ПЕРСОНАЛ НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

Раздел I

Структура на лечебните заведения за болнична помощ

Чл. 57. Лечебното заведение за болнична помощ се състои от: клиники и/или отделения с легла, медико-диагностични и медико-технически лаборатории, отделения без легла, болнична аптека, консултативни кабинети, звена за административни, стопански и обслужващи дейности.

Чл. 58. (1) Клиниката е болнично звено по определена медицинска или стоматологична специалност, ръководено от хабилитирано лице - лекар, съответно стоматолог, в която се извършва диагностично-лечебна дейност и се провежда обучение на студенти и/или обучение на специализанти и/или продължителна квалификация.

(2) В клиниката могат да се откриват отделения, когато това е предвидено в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

Чл. 59. (1) Отделението е болнично звено по определена медицинска или стоматологична специалност, ръководено от лекар, съответно стоматолог, с призната основна или профилна медицинска специалност, в която се извършва диагностично-лечебна дейност. В отделението може да се провежда следдипломно обучение на специализанти или продължителна квалификация.

(2) В отделението могат да се откриват сектори, когато това е предвидено в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

Чл. 60. Медико-диагностични, медико-технически лаборатории и отделения без легла са звена, в които се извършват дейности, подпомагащи пряко диагностично-лечебния процес.

Чл. 61. (1) Административни, стопански и обслужващи звена в лечебно заведение за болнична помощ са всички, които не участват пряко в диагностично-лечебната дейност.

(2) Стопанските и обслужващите дейности или част от тях, осъществявани в лечебните заведения, могат да се възлагат на външни лица чрез договор за поръчка или изработка.

Раздел II

Управление и контрол на лечебните заведения

Чл. 62. (1) Органите на управление и контрол на лечебните заведения, извън тези по чл. 5, ал. 1, се определят от юридическата форма, в която е образувано лечебното заведение.

(2) Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването предоставя на съответното висше

медицинско училище правата на едноличния собственик на капитала по управлението на държавните лечебни заведения, които са университетски болници по реда на чл. 90, ал. 2, за срока на акредитационната им оценка. Преобразуването и прекратяването на тези лечебни заведения, както и продажбата на обособени части от тях, се извършва със съгласие на министъра на здравеопазването.

(3) Общото събрание на съдружниците, акционерите или член-кооператорите на лечебното заведение назначава и освобождава членовете на органите на управление и контрол и определя възнагражденията им.

(4) Правата и задълженията на лицата по ал. 3 се уреждат с договор. С договора за управление и контрол се определят и възнагражденията на управителните и контролните органи, отговорността при неизпълнение на задълженията на страните и основанията за прекратяването.

(5) Времето, през което лицата са работили по договора за управление и контрол в лечебните заведения и са били осигурени съгласно договорите им, се зачита за трудов стаж.

Чл. 63. (1) Управител, съответно изпълнителен директор, на лечебното заведение може да бъде само лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, съответно стоматология, и с квалификация по здравен мениджмънт или лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по икономика и управление и с призната специалност по медицинска информатика и здравен мениджмънт или по икономика на здравеопазването.

(2) Държавни и общински лечебни заведения - еднолични акционерни дружества, имат едностепенна система на управление.

(3) (Доп.-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Управителите, съответно изпълнителните директори, на държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ и диагностично-консултативни центрове - еднолични търговски дружества, се определят от собственика след конкурс за срок три години. Условието и редът за провеждане на конкурса се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

(4) След изтичане на тригодишния срок договорът за управление или контрол може да бъде подновен за нов тригодишен срок.

(5) (Доп.-ДВ, бр. 108 от 2000 г., изм.-бр. 62 от 2002 г.) Органите на управление и контрол на лечебните заведения по смисъла на ал. 1 не се отнасят за чл. 8, ал. 1, т. 1, букви "а" и "б" и т. 2, букви "а", "б" и "в", т. 3 и чл. 10, т. 4, 5 и 6.

Чл. 64. (1) Договорите с членовете на управителните и контролните органи могат да се прекратяват преди изтичане на срока по договора:

1. по искане на лицето с предизвестие не повече от три месеца;
2. при преобразуване или прекратяване на лечебното заведение, както и при промяна на собственика му;
3. в случай на смърт или поставяне под запрещение на физическото лице, съответно в случай на обявяване на несъстоятелност или прекратяване на юридическото лице;
4. поради фактическа невъзможност на лицето да изпълнява задълженията си, продължила повече от 60 дни;
5. при възникване на обстоятелство, обуславящо забрана или ограничение за лицето за заемане на такава длъжност, съгласно закона или учредителния акт на заведението;
6. по взаимно съгласие;
7. поради други условия, уредени в договора.

(2) Общото събрание на съдружниците, акционерите или член-кооператорите на лечебните заведения може да прекрати договора за управление и контрол преди изтичане на срока по договора:

1. при нарушение на закона, извършено при или по повод изпълнението на договора;
2. при извършване на действия или бездействия на лицето, довели до вреди на лечебното заведение;
3. при системно неизпълнение на решенията и писмените указания на собствениците на лечебните заведения.

(3) Контрольор в лечебното заведение може да бъде само лице с висше образование и най-малко пет години трудов стаж по специалността.

Чл. 65. (1) Управлението на лечебните заведения по чл. 5, ал. 1, без тези на Министерския съвет, на Министерството на вътрешните работи и Министерството на отбраната, се осъществява от директор, който е с висше образование по медицина и призната медицинска специалност и квалификация по здравен мениджмънт, назначен от съответния министър след конкурс по Кодекса на труда.

(2) Директорът на лечебното заведение е работодател на всички работещи в него.

Чл. 66. Управител, изпълнителен директор или директор на държавно или общинско лечебно заведение не може да бъде и ръководител на звената по чл. 58, 59 и 60.

Чл. 67. Във всички лечебни заведения за болнична помощ има главна медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор).

Чл. 68. (1) Управлението на структурите, осъществяващи медицинските дейности в лечебните заведения за болнична помощ, се извършва от началник на клиника, отделение, медико-диагностична и медико-техническа лаборатория, старша медицинска сестра (акушерка, лаборант, рехабилитатор).

(2) Началник на клиника може да бъде лекар, съответно стоматолог - хабилитирано лице, с призната медицинска специалност по профила на клиниката.

(3) Началник на отделение може да бъде лекар, съответно стоматолог, с призната медицинска специалност по профила на отделението.

(4) Началник на лаборатория може да бъде специалист по профила на лабораторията.

(5) (Нова-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Лицата по ал. 2, 3 и 4 могат да бъдат и ръководители на катедри във висшите медицински училища. Ръководителите на катедри във висшите медицински училища могат да заемат длъжностите по ал. 2, 3 и 4 по договор с управителя или с изпълнителния директор на болницата, сключен по реда на чл. 111 от Кодекса на труда.

(6) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Старша медицинска сестра (акушерка, лаборант, рехабилитатор) може да бъде лице с образователно-квалификационна степен "бакалавър по здравни грижи".

(7) (Предишна ал.6-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Трудовите договори с началника на клиника или отделение и с главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) се сключват от ръководителя на лечебното заведение за срок до три години след провеждане на конкурс по Кодекса на труда.

Чл. 69. (1) Управителните органи на лечебното заведение ръководят и отговарят за цялостната му дейност.

(2) Управителите, съответно изпълнителните директори на лечебното заведение:

1. управляват лечебното заведение;
2. представляват лечебното заведение пред трети лица;
3. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) са работодатели на всички работещи в лечебното заведение, като трудовите договори с лекарите-преподаватели и стоматолозите-преподаватели се сключват и прекратяват след съгласуване с ректора на съответното висше медицинско училище;
4. изготвят и представят на собствениците на лечебното заведение план за дейността на лечебното заведение и неговата икономическа ефективност за една финансова година;
5. извършват структурни и организационни промени в лечебното заведение;
6. възлагат на началниците на клиниките, отделенията и лабораториите изпълнението на финансовия и медицинския план на техните структури за определен период;
7. свикват медицинските съвети към лечебните заведения;
8. предоставят при поискване информация за медицинските дейности, разходваните ресурси за тяхното производство и анализ на ефективността на лечебното заведение на собственика, на финансиращия орган и на Министерството на здравеопазването;
9. обсъждат с представители на синдикатите в лечебното заведение въпроси, свързани с работното време, условията и охраната на труда, трудовите възнаграждения и социалната защита в трудово-правните взаимоотношения.

Чл. 70. (1) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) е с образователно-квалификационна степен "бакалавър по здравни грижи".

(2) Главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор):

1. организира, координира и отговаря за качеството на здравните грижи;
2. отговаря за хигиенното състояние на лечебното заведение, за дезинфекцията, дезинсекцията и дератизацията;
3. представя на директора анализ и информация за състоянието на здравните грижи в лечебното заведение;
4. планира и организира следдипломното обучение на медицинските специалисти в лечебното заведение с образователна степен, по-ниска от "магистър";
5. свиква съвета по здравни грижи.

Чл. 71. Началникът на клиника, отделение и лаборатория:

1. предлага и дава съгласие за назначаването и освобождаването на кадрите в повереното му звено;
2. планира, организира, контролира и отговаря за цялостната медицинска дейност в структурата, която ръководи;
3. отговаря за икономическата ефективност на звеното;
4. отговаря за информационната дейност на звеното;
5. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) планира и организира съгласувано с ръководителите на съответните катедри на висшите медицински училища дейностите по учебния процес на студенти и следдипломното обучение на медицинските специалисти в звеното, което ръководи;
6. създава условия за изпълнение на научни програми на лечебното заведение в звеното, което ръководи;
7. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) отчита своята дейност пред изпълнителния директор, а за учебния процес-пред ръководителя на катедрата.

Чл. 72. Длъжностните характеристики на началник на клиника, отделение, лаборатория, на главната медицинска сестра, на старшата медицинска сестра (акушерка, лаборант, рехабилитатор) се определят въз основа на изисквания на Министерството на здравеопазването и се утвърждават от управителния орган на лечебното заведение за болнична помощ.

Чл. 73. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Работещите в лечебните заведения, придобили качеството на университетска болница по реда на чл. 90, ал. 2, могат да сключат допълнителен трудов договор за осъществяване на преподавателска дейност във висшето медицинско училище за определен срок. В тези случаи се прилагат изискванията на чл. 48, ал. 3 и чл. 49 от Закона за висшето образование.

Чл. 74. (1) Със заповед на ръководителя на лечебното заведение за болнична помощ се създават:

1. медицински съвет;
2. лечебно-контролна комисия;
3. комисия по вътреболнични инфекции;
4. съвет по здравни грижи.

(2) С правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение могат да се създадат комисии и съвети извън тези по ал. 1: комисии по медицинска етика, лекарствена политика, развитие на информационното осигуряване, както и други според потребностите на лечебното заведение.

Чл. 75. (1) Медицинският съвет е консултативен орган при осъществяване управлението на лечебното заведение и се състои от началниците на клиники, отделения и медико-диагностични лаборатории, управителя на болничната аптека, председателя на дружеството на съсловната организация на Българския лекарски съюз, Съюза на стоматолозите в България и главната медицинска сестра.

(2) Медицинският съвет се председателства от управителя, изпълнителния директор или директора на лечебното заведение, който има право на съвещателен глас.

Чл. 76. Медицинският съвет консултира:

1. изпълнението на плана за дейността на лечебното заведение и неговата медицинска, социална и икономическа ефективност;
2. предложенията на началниците на клиники, отделения и лаборатории за подобряване дейността на техните структури;
3. информационната дейност на лечебното заведение и предлага мерки за подобряването ѝ;
4. въвеждането на нови медицински методи и технологии, повишаващи ефективността и качеството на медицинските услуги;
5. програми за научната дейност на лечебното заведение.

Чл. 77. (1) Лечебно-контролната комисия е контролен орган по диагностично-лечебния процес.

(2) Лечебно-контролната комисия:

1. извършва проверки по ефикасността, ефективността и качеството на диагностично-лечебните дейности в болничните звена;
2. произнася се по трудни за диагностика и лечение случаи;
3. контролира спазването на правилата за добра медицинска практика;
4. анализира несъвпадението на клиничната с патологоанатомичната диагноза на починали болни в заведението.

Чл. 78. Комисията за борба с вътреболничните инфекции:

1. разработва, обсъжда и приема планове за профилактика на вътреболничните инфекции въз основа на извършени проверки и проучвания;
2. упражнява системен контрол върху състоянието на болничната хигиена и протиепидемичния режим;
3. анализира заболяемостта от вътреболничните инфекции и предлага решения на ръководството на лечебното заведение;
4. разработва антибиотичната политика на болницата и контролира изпълнението ѝ;
5. контролира регистрацията на вътреболничните инфекции и организира проверки за активното им издирване;
6. разработва програми за повишаване квалификацията на кадрите по вътреболничните инфекции.

Чл. 79. (1) Съветът по здравни грижи е консултативен орган на главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) по:

1. организацията, координацията, икономическата ефективност и качеството на сестринските грижи;
 2. планирането и провеждането на следдипломното обучение на сестринските кадри в лечебното заведение.
- (2) В съвета по здравни грижи участват старшите сестри (акушерки, лаборанти, рехабилитатори) на клиниките и отделенията в лечебното заведение.
- (3) Председател на съвета по здравни грижи е главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор).

Раздел III

Персонал в лечебните заведения

Чл. 80. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) (1) Персоналът в лечебните заведения се състои от:

1. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) лекари, стоматолози, фармацевти и други специалисти с образователно-квалификационна степен "магистър" или "доктор", участващи в диагностично-лечебния процес, а в университетските болници-и от лекари-преподаватели и стоматолози-преподаватели (асистенти, старши асистенти, главни асистенти, доценти, професори);
 2. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) медицински специалисти с образователно-квалификационна степен "специалист" или "бакалавър по здравни грижи";
 3. други лица, извършващи административни и помощни дейности.
- (2) (Нова-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Лекарите-преподаватели и стоматолозите-преподаватели се назначават при условията и по реда, предвидени в Закона за висшето образование-за хабилитираните и нехабилитираните преподаватели във висшите училища. Конкурсът се обявява от съответното висше медицинско училище по предложение и съгласувано с управителя или с изпълнителния директор на университетската болница.

Чл. 80а. (Нов-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) (1) Членовете на научно-преподавателския състав на клиниките и отделенията на университетските болници са членове на катедрения съвет на съответните катедри на висшето медицинско училище.

(2) Учебната и научноизследователската дейност в клиниките и отделенията на университетските болници се осъществява по планове и програми, приети от катедрите на висшете медицински училища, съгласувано с управителя или с изпълнителния директор на лечебното заведение.

Чл. 81. (Изм. и доп.-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) (1) Лекарите и стоматолозите с основна или профилна медицинска специалност, които работят в лечебно заведение за болнична помощ, могат да:

1. регистрират индивидуална практика за извънболнична специализирана помощ, ако в същото населено място няма регистрирана такава или регистрираните лица от същата основна или профилна специалност са недостатъчни. Преценката за недостатъчност се прави от директора на районния център по здравеопазване. В тези случаи лицата могат да сключат договор с Националната здравноосигурителна каса;
 2. регистрират индивидуална практика за извънболнична специализирана помощ извън случаите по т. 1. В тези случаи лицата не могат да сключват договор с Националната здравноосигурителна каса;
 3. работят по договор с груповата практика за специализирана извънболнична помощ с центровете по чл. 16 и 17 и с лечебни заведения за болнична помощ.
- (2) Националната здравноосигурителна каса може да сключи договори с лечебните заведения за извънболнична помощ по ал. 1, т. 3 за специалностите, заети от специалисти по ал. 1, ако са изпълнени условията на чл. 62 от Закона за здравето осигуряване. Преценката за недостатъчност се прави от директора на районния център по здравеопазване.

Раздел IV

Болнично настоятелство

Чл. 82. Към лечебните заведения за болнична помощ, извън тези по чл. 5, ал. 1, могат да се учредяват болнични настоятелства.

Чл. 83. Болничното настоятелство има за цел да подпомага болницата в нейната дейност за по-добро задоволяване на обществените потребности от медицински услуги.

Чл. 84. (1) Болничното настоятелство се учредява от собствениците на лечебното заведение, като за целта те отправят покана в средствата за масово осведомяване, а също така канят лично общественици, дарители на лечебното заведение, представители на неправителствени организации и други лица.

(2) Лицата по ал. 1 избират помежду си броя и членовете на болничното настоятелство.

Чл. 85. (1) Болничното настоятелство се събира най-малко веднъж годишно по инициатива на една трета от

членовете си, по искане на управителния орган на лечебното заведение или по искане на собственика.

(2) Болничното настоятелство кани на заседанията си управителния орган на лечебното заведение и получава от него информация за състоянието на заведението.

(3) Болничното настоятелство:

1. подпомага изграждането и поддържането на съоръженията, оборудването и имотите на лечебното заведение;
2. предлага мерки за подобряване дейността на лечебното заведение на собственика;
3. при необходимост провежда акции и информационни кампании с цел мобилизиране на обществени сили и средства за подпомагане на лечебното заведение.

Глава девета

АКРЕДИТАЦИЯ

Чл. 86. (1) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите, диализните центрове, домовете за медико-социални грижи, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории, медицинските центрове, стоматологичните центрове, медико-стоматологичните центрове и диагностично-консултативните центрове подлежат на акредитация.

(2) Акредитацията е процес, насочен към осигуряване на качеството на здравните услуги, оценка на базовите възможности за обучение на студенти и специалисти, за постигане на по-добри резултати и информиране на медицинските професионалисти и гражданите.

Чл. 87. (1) Критериите, показателите и методиката за акредитация се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

(2) Критериите и показателите съдържат условията, на които трябва да отговарят структурата и организацията на дейността в лечебното заведение, необходимото оборудване, квалификацията на персонала, както и стандартите за качество на медицинските услуги.

(3) Методиката за акредитация съдържа правилата за дейността на органа, който я извършва, оценъчна скала и стандартен протокол за решение.

(4) Критериите и показателите за акредитация се актуализират на всеки пет години.

Чл. 88. (1) Акредитацията е задължителна и се осъществява от специализиран орган по акредитация към Министерството на здравеопазването.

(2) Лечебното заведение, подлежащо на акредитация, се оценява за отделни медицински дейности, за цялостната му медицинска дейност, както и за обучението на студенти и специалисти.

(3) Лечебното заведение осигурява необходимите условия и съдейства за осъществяване на акредитацията.

Чл. 89. Акредитационната оценка за извършваните дейности се дава за срок от една до пет години.

Глава десета

УЧАСТИЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОТО ОБРАЗОВАНИЕ

Чл. 90. (1) В лечебните заведения, получили положителна акредитационна оценка, могат да се провеждат дейности и по:

1. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) клинично обучение на студенти и докторанти по медицина, стоматология и фармация;
2. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) клинично обучение по здравни грижи, както и на студенти от всички видове медицински колежи;
3. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) следдипломно обучение на лекари, стоматолози, фармацевти, специалисти по здравни грижи и лица, завършили медицински колеж.

(2) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването определя кои от лечебните заведения, получили положителна акредитационна оценка за дейностите по ал. 1, т. 1, придобиват правата на университетски болници за срока на акредитационната оценка. Предложението на министъра на здравеопазването предварително се съгласува със съответния ректор на висшето медицинско училище на територията на общината, на която се намира лечебното заведение.

(3) (Нова-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) В университетските болници се приемат за лечение и лица със заболявания, които са включени в програмите за студентско обучение и за обучение на специалисти и докторанти.

(4) (Нова-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Условието и редът за провеждане на обучението, както и неговото финансиране, се уреждат с договор между лечебното заведение и висшето медицинско училище.

Чл. 91. (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) В лечебните заведения за извънболнична помощ може да се провежда практическо обучение на специалисти по обща медицина, спешна медицина и стоматологични специалности и продължителна квалификация.

Чл. 92. В центровете за спешна медицинска помощ може да се провежда обучение на специалисти по спешна медицина, както и продължителна квалификация.

Чл. 93. (Изм. и доп.-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Условията, редът и начините на финансиране на обучението и продължителната квалификация, както и критериите, на които трябва да отговарят лечебните заведения по чл. 91 и 92 се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Глава единадесета

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Чл. 94. (1) Когато интересите на обществото изискват провеждане на съвместни действия при природни бедствия, епидемии и други извънредни обстоятелства, лечебните заведения, независимо от формата на собственост, са длъжни да си взаимодействат с ресурсите, с които разполагат.

(2) Разходите на лечебните заведения, на-правени в случаите по ал. 1, се възстановяват от държавата с решение на Министерския съвет.

Чл. 95. (1) Лечебните заведения могат:

1. да се договарят помежду си за предоставяне на медицински специалисти, медицински услуги и други дейности;
 2. да сключват договори с дружества, извършващи доброволно здравно осигуряване по реда на Закона за здравното осигуряване.
- (2) Държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ могат да лекуват пациенти срещу директно заплащане в рамките на не повече от 10 на сто от легловия фонд.
- (3) За ползването на легловия фонд по ал. 2 отговарят съответните началници на отделения и клиники.

Глава дванадесета

ФИНАНСИРАНЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Чл. 96. Източници за финансиране на лечебните заведения могат да бъдат:

1. Националната здравноосигурителна каса;
2. републиканският и общинските бюджети;
3. доброволни здравноосигурителни фондове;
4. местни и чуждестранни юридически и физически лица.

Чл. 97. Приходите на лечебното заведение се формират чрез постъпления от:

1. договори за оказана медицинска помощ;
2. директни плащания от физически и юридически лица, както и по чл. 37, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване;
3. възстановяване на направени разходи от трета страна;
4. целеви субсидии от републиканския бюджет, когато това е предвидено със Закона за държавния бюджет;
5. целеви субсидии от общинските бюджети, когато това е предвидено в тях;
6. отдаване под наем на оборудване, помещения и площи съгласно действащото законодателство;
7. дарения, завещания, помощи и други източници.

Чл. 98. (Изм. и доп.-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) (1) В случаите, когато медицинските услуги не се оказват по договор с Националната здравноосигурителна каса, лечебните заведения формират цена.

(2) Лечебните заведения по чл. 16 и 17 разработват вътрешен правилник за разпределение на финансовите средства.

Чл. 99. (1) В стойността на оказаните медицински услуги не се включват разходи за обучение на студенти, специализанти и докторанти, за продължителна квалификация, както и за научни изследвания.

(2) Разходите по ал. 1 са обект на отделно договаряне между възложителя и лечебното заведение.

Чл. 100. (1) Държавата и общините финансират държавните или общинските лечебни заведения чрез целеви субсидии, одобрени със Закона за държавния бюджет и с общинските бюджети.

(2) Целеви субсидии по ал. 1 се отпускат за:

1. придобиване на дълготрайни материални активи;
2. основен ремонт, свързан с преустройство на лечебното заведение;
3. информационни технологии и системи;
4. финансово оздравяване на обявените в несъстоятелност лечебни заведения за болнична помощ.
5. (Нова-ДВ, бр. 108 от 2000 г.) лечебни заведения за болнична помощ - търговски дружества с държавно и общинско участие за осъществявана по договори с държавата и общините дейност.

(3) (Нова-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Финансирането на дейностите, свързани с инвестиционните разходи, може да се извършва съобразно държавното или общинското участие в капитала на лечебните заведения.

Чл. 100а. (Нов-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Диализните центрове могат да се финансират от Националната здравноосигурителна каса въз основа на договори в съответствие с бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

Глава тринадесета

ПРЕОБРАЗУВАНЕ И ПРИВАТИЗАЦИЯ НА ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ

Раздел I

Преобразуване на публичните здравни заведения

Чл. 101. (1) Съществуващите публични здравни заведения за болнична помощ, диспансери и болничните диагностично-лечебни структури към висшите медицински училища се преобразуват в лечебни заведения - еднолични търговски дружества, със заповед на министъра на здравеопазването в срок до 1 септември 2000 г.

(2) (Изм.-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Преобразуването по ал. 1 заведения в едномесечен срок от регистрацията си в съда правят искане за получаване на разрешение за осъществяване на лечебна дейност по реда на чл. 46, като видовете лечебни заведения могат да бъдат само тези по чл. 9, ал. 1, т. 1, 2 и 4 или съответно по чл. 10, т. 3. До получаване на разрешението преобразуваните заведения могат да осъществяват лечебна дейност.

(3) Преобразуването по ал. 1 се извършва след влизането в сила на наредбите по чл. 46, ал. 3 и по чл. 49, ал. 3.

(4) С преобразуването на болничните диагностично-лечебни структури към висшите медицински училища, националните центрове, осъществяващи лечебна дейност, държавните белодробни болници и Научния институт за спешна медицина "Пирогов" в лечебни заведения - еднолични търговски дружества, собствеността върху капитала им се придобива от държавата и правата се упражняват от министъра на здравеопазването.

(5) С преобразуването на публичните здравни заведения съгласно [приложението](#) в лечебни заведения - акционерни дружества, собствеността върху капитала им се придобива от:

1. държавата и се управлява от министъра на здравеопазването - за 51 на сто от капитала;
2. общините от областта, чието население лечебното заведение обслужва - за 49 на сто от капитала; акционерното участие на общините е пропорционално на населението, живеещо в съответните общини.

(6) С преобразуването на публичните здравни заведения, извън тези по ал. 4 и 5, в лечебни заведения за болнична помощ или в лечебни заведения по чл. 10, т. 3 собствеността върху капитала им се придобива от общината, на чиято територия се намира седалището на търговското дружество, и правата се упражняват от съответния общински съвет.

Чл. 102. (Изм. и доп.-ДВ, бр. 113 от 1999 г.) (1) Съществуващите публични здравни заведения за извънболнична помощ се преобразуват със заповед на министъра на здравеопазването в лечебни заведения - еднолични търговски дружества, до 1 март 2000 г. и се регистрират в районните центрове по здравеопазване по реда на чл. 40, като видовете лечебни заведения могат да бъдат само тези по чл. 8, ал. 1, т. 2, букви "в" и "г" и т. 3.

(2) Трудовите правоотношения с медицинските специалисти, извършващи извънболнична помощ в здравните заведения по ал. 1, се уреждат по реда на чл. 123 от [Кодекса на труда](#).

(3) Лекарите и стоматолозите, работещи в лечебното заведение при преобразуването му и извършващи извънболнична помощ, или учредени от тях лечебни заведения сключват наемен договор за помещенията, обзавеждането и апаратурата с управителните органи на лечебните заведения.

(4) Управителните органи на лечебните заведения, до които е направено предложение, са длъжни в срок 15 дни след поискването да сключат наемни договори за помещенията по цени в размер 10 на сто от наемната цена, определена от съответния общински съвет по реда на Закона за общинската собственост, а за обзавеждането и апаратурата по цени, равни на месечните им амортизационни отчисления, съгласно чл. 20 от Закона за счетоводството. Управителните органи не могат да прекратят едностранно договорите по ал. 3 при наличие на договор с Националната здравноосигурителна каса, освен при неизпълнение на основните задължения на наемателя. В случай на отказ на управителния орган да сключи наемния договор, лицата по ал. 3 могат да предявят иск пред районния съд за обявяване на договора за окончателен.

(5) (Преदिшна отм.-ДВ, бр. 113 от 1999 г., Нова-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Наемни договори с лечебните заведения могат да се сключват и с други лечебни заведения при наличие на свободни помещения, обзавеждане и апаратура само след сключване на договорите с лицата по ал. 3.

(6) (Преदिшна отм.-ДВ, бр. 113 от 1999 г., Нова-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Имуществото на непреобразуваните публични здравни заведения за извънболнична помощ се управлява от кмета на общината, упълномощено от него лице или от създадено от общинския съвет търговско дружество за стопанисване и управление на собствеността. Медицинските специалисти, които извършват извънболнична помощ в помещенията на тези заведения имат права по ал. 3 и 4.

(7) Преобразуването по ал. 1 в лечебни заведения за извънболнична помощ може да се извършва след влизането в сила на наредбите по чл. 41, ал. 2 от този закон и чл. 26, ал. 3 от Закона за народното здраве.

(8) (Отм.-ДВ, бр. 113 от 1999 г.)

(9) (Отм.-ДВ, бр. 113 от 1999 г.)

Чл. 103. (1) Съществуващите публични санаторно-курортни и лечебно-оздравителни здравни заведения се преобразуват в еднолични търговски дружества с държавно имущество със заповед на министъра на здравеопазването до 1 септември 2000 г.

(2) Преобразуваните по ал. 1 заведения в срок до шест месеца правят искане за получаване на разрешение за осъществяване на лечебната дейност по реда на чл. 46 като болница за рехабилитация. До получаване на разрешението преобразуваните здравни заведения могат да осъществяват лечебна дейност.

Чл. 104. (1) С преобразуването на публичните здравни заведения по чл. 101, 102 и 103 предоставеното за стопанисване и управление движимо и недвижимо имущество - държавна или общинска собственост, включено в балансите на здравните заведения, въз основа на които се преобразуват, преминава в собственост на дружествата.

(2) Търговските дружества, създадени по реда на ал. 1, са правоприменици на здравните заведения, въз основа на които са преобразувани.

(3) Трудовите правоотношения с лицата, които работят в преобразуваните се здравни заведения по чл. 101 и 103, се уреждат по реда на чл. 123 от Кодекса на труда.

Чл. 105. (1) (Доп.-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Отдаването под наем и разпореджането с движими и недвижими вещи на държавно или общинско лечебно заведение - еднолично търговско дружество, съставляващи дълготрайни материални активи, се извършва само след одобрение на едноличния собственик на капитала, ако общата стойност за текущата година надхвърля 5 на сто от балансовата стойност на дълготрайните активи на дружеството към 31 декември на предходната година. Тази разпоредба не се прилага за наемните договори, сключени по реда на чл. 102, ал. 4.

(2) В случаите по ал. 1 паричните постъпления от продажбата или отдаването под наем на вещи на лечебните заведения остават изцяло в заведението и могат да се ползват само за финансиране на лечебната дейност и за инвестиции, пряко свързани с предмета на дейност.

Чл. 106. (Изм. и доп.-ДВ, бр. 108 от 2000 г.) (1) До започване изпълнението на договорите с районните здравноосигурителни каси преобразуваните по чл. 102, ал. 1 общински лечебни заведения се финансират от общинските бюджети.

(2) (Нова-ДВ, бр. 108 от 2000 г.) Преобразуваните лечебни заведения за болнична помощ се субсидират по реда на чл. 100, ал. 2, т. 5 съобразно собственика на капитала, както следва:

1. лечебните заведения по чл. 101, ал. 4 и 5 и по чл. 103 - от републиканския бюджет;

2. лечебните заведения по чл. 101, ал. 6 - от бюджета на съответната община.

(3) (Нова-ДВ, бр. 108 от 2000 г.) Субсидирането по ал. 2 се извършва чрез сключване на ежегодни договори между съответния общински или държавен орган и лечебното заведение за дейността му. Договорите се сключват в едномесечен срок от приемането на съответния бюджет по образец, утвърден от министъра на здравеопазването съгласувано с министъра на финансите.

Чл. 107. (Изм.-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Непреобразуваните публични здравни заведения се закриват от Министерския съвет и се ликвидират по реда на чл. 52.

Раздел II

Приватизация на лечебни заведения с държавно и общинско участие

(Отм.-ДВ, бр. 28 от 2002 г.)

Чл. 108. (Отм.-ДВ, бр. 28 от 2002 г.)

Чл. 109. (Отм.-ДВ, бр. 28 от 2002 г.)

Чл. 110. (Отм.-ДВ, бр. 28 от 2002 г.)

Чл. 111. (Отм.-ДВ, бр. 28 от 2002 г.)

Чл. 112. (Отм.-ДВ, бр. 28 от 2002 г.)

Чл. 113. (Отм.-ДВ, бр. 28 от 2002 г.)

Чл. 114. (Отм.-ДВ, бр. 28 от 2002 г.)

Глава четиринадесета

АДМИНИСТРАТИВНО НАКАЗАТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Чл. 115. (1) Който извършва дейност по извънболнична медицинска помощ в нарушение на разпоредбите на този закон или на нормативните актове по прилагането му, се наказва с глоба от 100 000 до 300 000 лв., ако не подлежи на по-тежко наказание.

(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция от 200 000 до 500 000 лв.

Чл. 116. (1) Който извършва дейност по болнична медицинска помощ в нарушение на разпоредбите на този закон или на нормативните актове по прилагането му, се наказва с глоба от 100 000 до 500 000 лв.

(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция от 750 000 до 2 000 000 лв.

Чл. 117. (1) Нарушенията по чл. 115 и 116 се установяват с актове, съставени от длъжностни лица в районния център по здравеопазване, определени от неговия директор, и от длъжностни лица в Министерството на здравеопазването, определени от министъра на здравеопазването.

(2) Наказателните постановления за нарушенията по чл. 115 се издават от директора на районния център по здравеопазване.

(3) Наказателните постановления за нарушенията по чл. 116 се издават от министъра на здравеопазването.

Чл. 118. Установяването на нарушенията, издаването, обжалването и изпълнението на наказателните постановления се извършват съгласно разпоредбите на Закона за административните нарушения и наказания.

Допълнителна разпоредба

§ 1. "Държавно или общинско лечебно заведение" по смисъла на този закон е и лечебно заведение, чийто капитал над 50 на сто е на държавата или на общината.

Преходни и заключителни разпоредби

§ 2. Публичните здравни заведения, частните здравни заведения и медицинските специалисти, упражняващи частна медицинска практика по [Закона за народното здраве](#), и подзаконовите актове, продължават да осъществяват дейността си по сегашния ред до привеждането им в съответствие с изискванията на този закон.

§ 3. (1) Заварените при влизането в сила на този закон частни здравни заведения, осъществяващи болнична медицинска помощ, създадени по реда на [Закона за народното здраве](#), привеждат статута си в съответствие с изискванията му и правят искане за разрешение за осъществяване на лечебна дейност по реда на чл. 46 до 1 септември 2000 г.

(2) (Изм. и доп.-ДВ, бр. 113 от 1999 г.) Заварените при влизането в сила на този закон лица, които упражняват частна медицинска практика по реда на чл. 25а от Закона за народното здраве, и частните здравни заведения, осъществяващи извънболнична медицинска помощ, привеждат статута и дейността си в съответствие с изискванията на този закон и се регистрират до 1 март 2000 г. в районните центрове по здравеопазване въз основа на издадените удостоверения.

§ 4. В шестмесечен срок от влизането в сила на закона Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването, съгласувано със съответния министър, определя съществуващите центрове за спешна помощ, центрове по хемотрансфузиология, лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ, домове "Майка и дете", здравните заведения към Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и правната евроинтеграция и Министерството на транспорта като лечебни заведения по чл. 5, ал. 1, както и техните специфични функции.

§ 5. Съществуващото към влизането в сила на този закон държавно здравно заведение Клинична болница "Лозенец" е лечебно заведение към Министерския съвет по смисъла на чл. 5, ал. 1 от закона.

§ 6. (1) (Доп.-ДВ, бр. 88 от 1999 г., бр. 62 от 2002 г.) Право да откриват индивидуална и груповая практика за първична медицинска и стоматологична помощ имат лекари и стоматолози без специалност, лекари и стоматолози с основна медицинска специалност, лекари и стоматолози с основна медицинска и профилна специалност и лекари и стоматолози в процес на придобиване на специалност, които в срок десет години от влизането в сила на този закон трябва да завършат курс и да придобият специалност по обща медицина и стоматология.

(2) (Изм.-ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Министърът на здравеопазването определя с наредба условията и реда за специализация и продължителна квалификация на лицата по ал. 1.

§ 7. В срок десет години от влизането в сила на закона на длъжностите главна медицинска сестра (акушерка, лаборант, рехабилитатор) и старша медицинска сестра (акушерка, лаборант, рехабилитатор) могат да бъдат назначавани лица с образователно-квалификационна степен, по-ниска от "бакалавър", ако не се яви кандидат по изискванията на този закон.

§ 8. В шестмесечен срок от влизането в сила на закона Министерският съвет и министърът на здравеопазването издават подзаконовите нормативни актове за прилагането му, с изключение на наредбите по чл. 41, ал. 2 от този закон и по чл. 26, ал. 3 от [Закона за народното здраве](#), които се издават в срок до три месеца от влизането на закона в сила.

§ 9. В [Закона за народното здраве](#) (обн., ДВ, бр. 88 от 1973 г.; попр., бр. 92 от 1973 г.; изм. и доп., бр. 63 от 1976 г.,

бр. 28 от 1983 г., бр. 66 от 1985 г., бр. 27 от 1986 г., бр. 89 от 1988 г., бр. 87 и 99 от 1989 г., бр. 15 от 1991 г.; попр., бр. 24 от 1991 г.; изм., бр. 64 от 1993 г., бр. 31 от 1994 г., бр. 36 от 1995 г., бр. 12, 87 и 124 от 1997 г., бр. 21, 70, 71 и 93 от 1998 г., бр. 30 от 1999 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 1а:

а) алинея 2 се изменя така:

“(2) Медицинската помощ на населението се организира от здравни заведения по този закон и от лечебни заведения по Закона за лечебните заведения.”;

б) в ал. 3 думите “и частни” се заличават.

2. В чл. 2 ал. 2 се изменя така:

“(2) Публично здравно заведение се открива, преобразува и закрива от Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването.”

3. В чл. 3 се правят следните изменения и допълнения:

а) в ал. 3, изречение първо след думите “Министерството на транспорта” се поставя запетая и се добавя “Министерството на правосъдието и правната евроинтеграция”, а думите “здравни заведения по чл. 2, ал. 2, т. 2” се заменят с “лечебни заведения, създадени към тях”; в изречение второ думата “здравни” се заменя с “лечебни”;

б) алинея 5 се изменя така:

“(5) Контролът върху здравните заведения се осъществява от Министерството на здравеопазването.”;

в) в ал. 6 думите “наредба за изискванията към здравните заведения” се заменят с “правилници за устройството и дейността на здравните заведения”.

4. В чл. 3б, ал. 2 т. 6 се отменя.

5. В чл. 4а се правят следните изменения:

а) в ал. 1 се създава изречение второ:

“Конкурсът се обявява от министъра на здравеопазването.”;

б) алинея 2 се отменя;

в) в ал. 3 думите “и ръководителите на териториалните органи на Министерството на здравеопазването” се заличават, а думата “атестира” се заменя с “атестира”;

г) алинея 4 се отменя.

6. В чл. 25, ал. 1 след думата “здравни” се добавя “и лечебни”, а думите “кабинети на лекари и стоматолози на частна медицинска практика” се заличават.

7. Членове 25а - 25и се отменят.

8. Член 25к се изменя така:

“Чл. 25к. Медицинските специалисти, работещи в здравни лечебни заведения, водят документация и издават медицински документи, определени с наредба на министъра на здравеопазването.”

9. В чл. 26 ал. 1, 2, 3 и 4 се изменят така:

“(1) Всеки български гражданин има право на достъпна медицинска помощ при условията и по реда на Закона за здравето осигуряване в лечебни заведения, сключили договор за оказване на медицинска помощ по задължителното здравно осигуряване, както и на безплатно ползване на медицинско обслужване, свързано с дейностите по чл. 3а, т. 1, 2, 3, 4, 5, 13 и 15.

(2) Лицата по ал. 1, които са задължително осигурени по Закона за здравето осигуряване, имат право на свободен избор и лечение от лекар и стоматолог в лечебни заведения за първична и извънболнична помощ.

(3) Условията и редът за осъществяване на правото на избор по ал. 2, както и достъпът до специализираната извънболнична и болнична помощ се уреждат с наредба на Министерския съвет.

(4) Медицинското обслужване, свързано с дейностите по чл. 3а, т. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 13 и 15, не се заплаща.”

10. В чл. 28 се правят следните изменения:

а) в ал. 1 думата “Бърза” се заменя със “Спешна”;

б) в ал. 2 думата “здравно” се заменя с “лечебно”.

11. В чл. 29 се правят следните изменения:

а) в ал. 1 думата “бърза” се заменя със “спешна”;

б) в ал. 2 думата “здравно” се заменя с “лечебно”.

12. В чл. 30 се правят следните изменения:

а) в ал. 1 думите “публичните здравни” се заменят със “здравните и лечебните”;

б) в ал. 3 думите “здравните заведения” се заменят със “заведенията”.

13. В чл. 31, ал. 4 думата “здравни” се заменя с “лечебни”.

14. В чл. 33 се правят следните изменения и допълнения:

а) в ал. 1 след думата “трупове” се добавя “на лица в състояние на мозъчна смърт”;

б) в ал. 2 думите “публични здравни” се заменят с “държавни или общински лечебни”;

в) в ал. 3 думите “публични здравни” се заменят с “лечебни”.

15. В чл. 34 ал. 2 се изменя така:

“(2) Органи и тъкани от трупове на лица, починали в лечебни заведения, могат да се вземат за присаждане без съгласието на техните наследници, както и от лица в състояние на мозъчна смърт без съгласието на техните близки, само ако лицата са били дееспособни български граждани и приживе не са направили отказ за даряване на органи и тъкани след смъртта си. Отказът се удостоверява с отбелязване в здравно-осигурителната книжка на лицето от упълномощен служител в районната здравноосигурителна каса. В тези случаи ръководителят на лечебното заведение уведомява близките за взетите органи и тъкани.”

16. В чл. 35, ал. 1 думите “публичните здравни” се заменят с “държавните лечебни”.

17. В чл. 36 се правят следните изменения:

а) в ал. 1, 2, 3 и 4 думите “публично здравно” се заменят с “държавно или общинско лечебно”, а в ал. 5 думите “публичното здравно” се заменят с “държавното или общинското лечебно”;

б) в ал. 6 и 8 думата “здравното” се заменя с “лечебното”.

18. В чл. 36а, ал. 1 думите “публично здравно” се заменят с “държавно или общинско лечебно”, а в ал. 2 думите “публични здравни” се заменят с “държавни или общински лечебни”.

19. В чл. 37 се правят следните изменения:

а) в ал. 1 думата “здравно” се заменя с “лечебно”, а думата “здравното” - с “лечебното”;

б) в ал. 2 думата “здравно” се заменя с “лечебно”.

20. В чл. 38 думата "здравни" се заменя с "лечебни".
21. Член 39 се отменя.
22. В чл. 40 думата "Здравните" се заменя с "Държавните и общинските лечебни".
23. В чл. 42 се правят следните изменения:
- а) в ал. 2 думите "и заведения" се заличават;
- б) в ал. 3 думата "публични" се заменя с "лечебни".
24. В чл. 43 думата "Здравните" се заменя с "Лечебните".
25. Член 44 се отменя.
26. В чл. 48, ал. 1 думите "Публичните здравни" се заменят с "Държавните и общинските лечебни".
27. Член 50 се изменя така:
"Чл. 50. Министерството на здравеопазването ръководи методически рехабилитационното лечение."
28. В чл. 56, т. 2 след думата "здравни" се добавя "и лечебни".
29. В чл. 61 се правят следните изменения:
- а) в ал. 1 думата "здравните" се заменя с "лечебните";
- б) в ал. 3 думата "здравно" се заменя с "лечебно".
30. В чл. 62, ал. 2 думата "здравно" се заменя с "лечебно", а думата "здравното" - с "лечебното".
31. В чл. 87, ал. 2 думите "публичните здравни" се заменят с "лечебните".
32. В чл. 93 се правят следните изменения и допълнения:
- а) досегашният текст става ал. 1 и в нея думите "Висши, полувисши и средни медицински работници" се заменят с думите "Медицински специалисти";
- б) създава се ал. 2:
"(2) Времето, през което медицинските специалисти заемат изборна длъжност като народни представители, министри, кметове, заместник-кметове и председатели на общин-ски съвети, се зачита за професионален стаж по смисъла на ал. 1."
33. В чл. 94 след думите "едно здравно" се добавя "или лечебно", а след думата "здравното" се добавя "или лечебното".
34. В чл. 95 след думите "здравно заведение" се добавя "или държавно лечебно заведение".
35. В чл. 97 се правят следните изменения:
- а) в ал. 1 думите "200 до 1000 лв." се заменят с "2000 до 10 000 лв.", а думите "500 до 2000 лв." се заменят с "5000 до 20 000 лв.";
- б) в ал. 2 думите "500 до 1500 лв." се заменят с "5000 до 15 000 лв." и думите "1000 до 3000 лв." се заменят с "10 000 до 30 000 лв.";
- в) в ал. 4 думите "2000 до 10 000 лв." се заменят с "20 000 до 100 000 лв.", а думите "20 000 лв." се заменят с "200 000 лв.".
36. Член 97а се отменя.
37. В чл. 97б се правят следните изменения:
- а) в ал. 1 думите "100 000 до 500 000 лв." се заменят с "1 000 000 до 5 000 000 лв." и думите "500 000 до 1 000 000 лв." се заменят с "5 000 000 до 10 000 000 лв.";
- б) в ал. 2 думите "500 000 до 1 000 000 лв." се заменят с "5 000 000 до 10 000 000 лв." и думите "1 000 000 до 5 000 000 лв." се заменят с "10 000 000 до 50 000 000 лв.".
38. В чл. 98 се правят следните изменения:
- а) в ал. 1 думите "100 до 10 000 лв." се заменят с "1000 до 100 000 лв." и думите "5000 до 20 000 лв." се заменят с "50 000 до 200 000 лв.";
- б) в ал. 2 думите "20 000 до 500 000 лв." се заменят с "200 000 до 5 000 000 лв." и думите "100 000 до 1 500 000 лв." се заменят с "1 000 000 до 15 000 000 лв.".
39. В чл. 98а думите "300 до 1500 лв." се заменят с "3000 до 15 000 лв." и думите "500 до 3000 лв." се заменят с "5000 до 30 000 лв.".
40. В чл. 99, ал. 1 думите "2000 до 20 000 лв." се заменят с "20 000 до 200 000 лв." и думите "5000 до 40 000 лв." се заменят с "50 000 до 400 000 лв.".
41. В чл. 100, ал. 1 думите "10 000 до 50 000 лв." се заменят със "100 000 до 500 000 лв.".
42. В чл. 100а, ал. 1 думите "5000 до 50 000 лв." се заменят с "50 000 до 500 000 лв." и думите "10 000 до 100 000 лв." се заменят със "100 000 до 1 000 000 лв.".
43. В чл. 101 думите "97а" се заличават и думите "500 до 15 000 лв." се заменят с "5000 до 150 000 лв.", а думите "14 000 до 30 000 лв." се заменят със "140 000 до 300 000 лв.".
44. В чл. 102 се правят следните изменения:
- а) в ал. 1 думата "работник" се заменя със "специалист";
- б) алинея 2 се отменя.
45. В чл. 103 се правят следните изменения и допълнения:
- а) в ал. 1 думите "97а" се заличават, а след думите "100а" се поставя запетая и се добавя "101";
- б) в ал. 5 думите "97а" се заличават;
- в) в ал. 7 думата "здравно" се заменя с "лечебно".
46. В допълнителните разпоредби се правят следните изменения:
- а) параграф 1 се изменя така:
"§ 1. "Здравни заведения" по смисъла на този закон са хигиенно-епидемиологичните инспекции и националните центрове за опазване на общественото здраве.";
- б) в § 5 думите "знания и умения" се заменят с "теоретични знания и практически умения".
- § 10. В [Закона за народното здраве](#), осигуряване (обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм., бр. 93 и 153 от 1998 г.) се правят следните изменения:
1. Член 58 се изменя така:
"Чл. 58. Изпълнители на медицинска помощ по смисъла на този закон са лечебни заведения по Закона за лечебните заведения и здравни заведения по Закона за народното здраве."
2. В § 3, ал. 1 от преходните и заключителните разпоредби думата "доболничната" се заменя с думата "извънболничната".

§ 11. В чл. 40 от [Закона за данък върху добавената стойност](#) (обн., ДВ, бр. 153 от 1998 г.; попр., бр. 1 от 1999 г.; изм., бр. 44 от 1999 г.) ал. 1 се изменя така:

“(1) Здравни услуги са услугите, оказвани от здравни заведения по Закона за народното здраве и от лечебни заведения по Закона за лечебните заведения в домовете за стари хора и в други заведения от лекари, стоматолози и медицински специалисти по Закона за народното здраве и Закона за лечебните заведения.”

§ 12. Изпълнението на закона се възлага на министъра на здравеопазването.

§ 13. (Изм. и доп.-ДВ, бр. 113 от 1999 г.) Параграф 9, т. 9 от преходните и заключителните разпоредби се прилага от 1 януари 2000 г. за извънболничната помощ и от 1 юли 2001 г. за болничната помощ.

§ 14. (Нов-ДВ, бр. 65 от 2000 г.) (1) Държавните институтски болници и диагностично-лечебните структури към висшите медицински училища запазват правата и задълженията си по договорите с висшите медицински училища за обучение на студенти, специализанти и докторанти независимо от преобразуването им в лечебни заведения, до придобиване на качеството на университетски болници по предвидения в закона ред, но не по-късно от 1 юли 2001 г.

(2) При преобразуването на заведенията по ал. 1 лекарите и стоматолозите, работещи и като преподаватели в тях, сключват основен трудов договор с управителния орган на лечебното заведение. Трудовите им правоотношения се уреждат при условията на чл. 123 от Кодекса на труда.

Приложение към чл. 101, ал. 5

1. Районна болница	- Благоевград
2. Районна болница	- Бургас
3. Обединена районна. клинична болница	- Варна
4. Районна болница	- Велико Търново
5. Обединена районна болница	- Видин
6. Обединена районна болница	- Враца
7. Районна болница	- Габрово
8. Районна болница	- Добрич
9. Районна болница	- Кюстендил
10. Районна болница	- Кърджали
11. Обединена районна болница	- Ловеч
12. Районна болница	- Монтана
13. Районна болница	- Пазарджик
14. Обединена районна болница	- Перник
15. Районна болница	- Пловдив
16. Районна болница	- Разград
17. Обединена районна болница	- Русе
18. Районна болница	- Сливен
19. Районна болница	- Силистра
20. Районна болница	- Смолян
21. Обединена районна болница	- София-окръг
22. Районна болница	- Стара Загора
23. Обединена районна болница	- Търговище
24. Обединена районна болница	- Хасково
25. Обединена районна болница	- Шумен
26. Районна болница	- Ямбол

41226