ЗАКОН за здравето

Обн., ДВ, бр. 70 от 10.08.2004 г., в сила от 1.01.2005 г., доп., бр. 46 от 3.06.2005 г., изм. и доп., бр. 76 от 20.09.2005 г., в сила от 1.01.2007 г., бр. 85 от 25.10.2005 г., в сила от 25.10.2005 г., изм., бр. 88 от 4.11.2005 г., изм. и доп., бр. 94 от 25.11.2005 г., в сила от 25.11.2005 г., изм., бр. 103 от 23.12.2005 г., изм. и доп., бр. 18 от 28.02.2006 г., в сила от 1.01.2007 г., изм., бр. 30 от 11.04.2006 г., в сила от 12.07.2006 г., бр. 34 от 25.04.2006 г., в сила от 1.01.2008 г. (*), изм. и доп., бр. 59 от 21.07.2006 г., в сила от 1.01.2007 г., бр. 71 от 1.09.2006 г., в сила от 1.01.2007 г., бр. 75 от 12.09.2006 г., (*) изм., бр. 80 от 3.10.2006 г., в сила от 3.10.2006 г., доп., бр. 81 от 6.10.2006 г., изм., бр. 95 от 24.11.2006 г., в сила от 24.11.2006 г., бр. 102 от 19.12.2006 г., бр. 31 от 13.04.2007 г., в сила от 13.04.2007 г., бр. 41 от 22.05.2007 г., бр. 46 от 12.06.2007 г., (*) изм., бр. 53 от 30.06.2007 г., в сила от 30.06.2007 г., изм. и доп., бр. 59 от 20.07.2007 г., в сила от 26.05.2007 г., изм., бр. 82 от 12.10.2007 г., изм. и доп., бр. 95 от 20.11.2007 г., в сила от 1.01.2008 г., изм., бр. 13 от 8.02.2008 г., в сила от 8.02.2008 г., бр. 102 от 28.11.2008 г., изм. и доп., бр. 110 от 30.12.2008 г., в сила от 1.01.2009 г., бр. 36 от 15.05.2009 г., бр. 41 от 2.06.2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 74 от 15.09.2009 г., в сила от 15.09.2009 г., бр. 82 от 16.10.2009 г., в сила от 16.10.2009 г., бр. 93 от 24.11.2009 г., в сила от 25.12.2009 г., бр. 99 от 15.12.2009 г., в сила от 1.01.2010 г., изм. и доп., бр. 101 от 18.12.2009 г., в сила от 18.12.2009 г., доп., бр. 41 от 1.06.2010 г., изм. и доп., бр. 42 от 4.06.2010 г., в сила от 2.06.2010 г., изм., бр. 50 от 2.07.2010 г., изм. и доп., бр. 59 от 31.07.2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 62 от 10.08.2010 г., в сила от 10.08.2010 г., изм. и доп., бр. 98 от 14.12.2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 100 от 21.12.2010 г., в сила от 1.01.2012 г., изм. и доп., бр. 8 от 25.01.2011 г., в сила от 25.01.2011 г., доп., бр. 9 от 28.01.2011 г., бр. 45 от 14.06.2011 г., в сила от 14.06.2011 г., бр. 60 от 5.08.2011 г., в сила от 5.08.2011 г., изм., бр. 38 от 18.05.2012 г., в сила от 1.07.2012 г., изм. и доп., бр. 40 от 29.05.2012 г., бр. 54 от 17.07.2012 г., доп., бр. 60 от 7.08.2012 г., в сила от 7.08.2012 г., изм., бр. 82 от 26.10.2012 г., в сила от 26.11.2012 г., бр. 101 от 18.12.2012 г., в сила от 1.01.2013 г., бр. 102 от 21.12.2012 г., в сила от 21.12.2012 г., бр. 15 от 15.02.2013 г., в сила от 1.01.2014 г., бр. 30 от 26.03.2013 г., в сила от 26.03.2013 г., бр. 66 от 26.07.2013 г., в сила от 26.07.2013 г., бр. 68 от 2.08.2013 г., в сила от 2.08.2013 г., доп., бр. 99 от 15.11.2013 г., изм., бр. 104 от 3.12.2013 г., в сила от 4.01.2014 г., изм. и доп., бр. 106 от 10.12.2013 г., в сила от 1.01.2014 г., бр. 1 от 3.01.2014 г., в сила от 3.01.2014 г., изм., бр. 98 от 28.11.2014 г., в сила от 28.11.2014 г., доп., бр. 107 от 24.12.2014 г., в сила от 1.01.2015 г., изм., бр. 9 от 3.02.2015 г., в сила от 3.02.2015 г., доп., бр. 72 от 18.09.2015 г., бр. 80 от 16.10.2015 г., в сила от 16.10.2015 г., бр. 102 от 29.12.2015 г., в сила от 1.01.2016 г., бр. 17 от 1.03.2016 г., в сила от 1.03.2016 г., изм. и доп., бр. 27 от 5.04.2016 г., доп., бр. 98 от 9.12.2016 г., в сила от 1.01.2017 г., изм., бр. 103 от 27.12.2016 г., бр. 58 от 18.07.2017 г., в сила от 18.07.2017 г., бр. 85 от 24.10.2017 г., изм. и доп., бр. 102 от 22.12.2017 г., в сила от 1.01.2018 г., бр. 18 от 27.02.2018 г., в сила от 27.02.2018 г., доп., бр. 77 от 18.09.2018 г., в сила от 1.01.2019 г., изм. и доп., бр. 91 от 2.11.2018 г., бр. 98 от 27.11.2018 г., в сила от 27.11.2018 г., бр. 102 от 11.12.2018 г., в сила от 1.01.2019 г., изм., бр. 24 от 22.03.2019 г., в сила от 1.07.2020 г. (*), изм. и доп., бр. 58 от 23.07.2019 г., доп., бр. 99 от 17.12.2019 г., в сила от 17.12.2019 г., изм., бр. 101 от 27.12.2019 г., изм. и доп., бр. 23 от 14.03.2020 г., в сила от 14.03.2020 г., бр. 28 от 24.03.2020 г., в сила от 13.03.2020 г., изм., бр. 34 от 9.04.2020 г., в сила от 9.04.2020 г., изм. и доп., бр. 44 от 13.05.2020 г., в сила от 14.05.2020 г., изм., бр. 67 от 28.07.2020 г., изм. и доп., бр. 103 от 4.12.2020 г., в сила от 4.12.2020 г., бр. 105 от 11.12.2020 г., в сила от 11.12.2020 г., бр. 110 от 29.12.2020 г., в сила от 30.06.2021 г., доп., бр. 21 от 12.03.2021 г., в сила от 12.03.2021 г., изм., бр. 8 от 28.01.2022 г., в сила от 1.01.2022 г., бр. 17 от 1.03.2022 г., в сила от 1.04.2022 г., изм. и доп., бр. 18 от 4.03.2022 г., в сила от 4.03.2022 г., бр. 32 от 26.04.2022 г., в сила от 26.04.2022 г., доп., бр. 41 от 3.06.2022 г., в сила от 3.06.2022 г., изм., бр. 58 от 23.07.2022 г., в сила от 1.01.2023 г., изм. и доп., бр. 62 от 5.08.2022 г., в сила от 5.08.2022 г.; изм. с Решение № 14 от 17.11.2022 г. на

Конституционния съд на РБ - бр. 94 от 25.11.2022 г.; изм., бр. 102 от 23.12.2022 г., в сила от 1.01.2023 г., бр. 104 от 30.12.2022 г., в сила от 1.01.2023 г., изм. и доп., бр. 8 от 25.01.2023 г., доп., бр. 66 от 1.08.2023 г., в сила от 1.01.2023 г., изм., бр. 80 от 19.09.2023 г., доп., бр. 86 от 13.10.2023 г., в сила от 13.10.2023 г., изм., бр. 96 от 17.11.2023 г., в сила от 17.11.2023 г., бр. 102 от 8.12.2023 г., изм. и доп., бр. 35 от 19.04.2024 г., в сила от 19.04.2024 г., бр. 39 от 1.05.2024 г., в сила от 1.05.2024 г., бр. 85 от 8.10.2024 г., в сила от 8.10.2024 г., доп., бр. 25 от 25.03.2025 г., в сила от 1.01.2025 г., изм. и доп., бр. 52 от 27.06.2025 г., бр. 13 от 3.02.2026 г., в сила от 3.02.2026 г., бр. 16 от 10.02.2026 г., доп., бр. 68 от 28.07.2026 г.

(*) (Бел. ред. - относно влизането в сила на измененията на ЗЗ с ДВ, бр. 34 от 25.04.2006 г., виж § 56 от преходните и заключителните разпоредби на ЗТР)

Глава първа
НАЦИОНАЛНА СИСТЕМА ЗА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

Раздел I
Общи положения

Чл. 1. Този закон урежда обществените отношения, свързани с опазване здравето на гражданите.

Чл. 2. Опазването на здравето на гражданите като състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие е национален приоритет и се гарантира от държавата чрез прилагане на следните принципи:
1. равнопоставеност при ползване на здравни услуги;
2. осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ, с приоритет за деца, бременни и майки на деца до една година;
3. приоритет на промоцията на здраве и интегрираната профилактика на болестите;
4. предотвратяване и намаляване на риска за здравето на гражданите от неблагоприятното въздействие на факторите на жизнената среда;
5. особена здравна закрила на деца, бременни, майки на деца до една година и лица с физически увреждания и психически разстройства;
6. държавно участие при финансиране на дейности, насочени към опазване здравето на гражданите.

Чл. 3. (1) Държавната здравна политика се ръководи и осъществява от Министерския съвет.
(2) Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването одобрява Национална здравна стратегия, която се приема от Народното събрание.
(3) (Доп. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването приема национални здравни програми и национални планове.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Националната здравна стратегия, националните здравни програми и националните планове се основават върху оценка на здравното състояние и здравните потребности на гражданите, здравно-демографските тенденции и ресурсните възможности на националната система за здравеопазване.
(5) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., доп., бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Националните здравни програми и националните планове се финансират от държавния бюджет като диференцирани разходи от бюджета на Министерството на здравеопазването и могат да бъдат подпомагани чрез други финансови източници.

Чл. 4. (Изм. - ДВ, бр. 31 от 2007 г.) Националната система за здравеопазване включва лечебните заведения по Закона за лечебните заведения, здравните заведения по този закон и Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, както и държавните, общинските и обществените органи и институции за организация, управление и контрол на дейностите по опазване и укрепване на здравето.

Раздел II
Органи на управление на националната система за здравеопазване

Чл. 5. (1) Министърът на здравеопазването ръководи националната система за здравеопазване и осъществява контрол върху дейностите по:
1. опазване здравето на гражданите и държавен здравен контрол;
2. осъществяване на спешна медицинска помощ, трансфузионна хематология, стационарна психиатрична помощ, медико-социални грижи за деца до тригодишна възраст, трансплантация и здравна информация;
3. осигуряване и устойчиво развитие на здравните дейности в лечебните и здравните заведения;
4. медицинска експертиза.
(2) Министърът на здравеопазването представя в Народното събрание годишен доклад за състоянието на здравето на гражданите и изпълнението на Националната здравна стратегия в срок до три месеца преди началото на бюджетната година.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Министърът на здравеопазването утвърждава разпределението на субсидиите от държавния бюджет за дейностите - предмет на този закон, по програми, с изключение на дейностите по ал. 1, т. 1 и 2.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 88 от 2005 г., бр. 93 от 2009 г., в сила от 25.12.2009 г.) Министърът на здравеопазването осъществява методическо ръководство и контрол на медицинската дейност на лечебните заведения, създадени към Министерския съвет, Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията.
(5) Министърът на здравеопазването упражнява и други правомощия, възложени му със закон или с нормативен акт на Министерския съвет.

Чл. 6. (1) Към министъра на здравеопазването се създава Висш медицински съвет.
(2) (Доп. - ДВ, бр. 46 от 2005 г., бр. 75 от 2006 г., бр. 91 от 2018 г., бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) Висшият медицински съвет включва петима представители, определени от министъра на здравеопазването, петима представители на Българския лекарски съюз, трима представители на Българския зъболекарски съюз, трима представители на Българския фармацевтичен съюз, трима представители на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), един представител на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, един представител на Българския съюз на лекарските асистенти и фелдшерите, един представител на Българската асоциация на зъботехниците и по един представител на Националното сдружение на общините, на всяко висше медицинско училище и на Българския Червен кръст. Министърът на здравеопазването е председател на съвета без право на глас.
(3) Висшият медицински съвет е консултативен орган, който обсъжда и дава становища по:
1. приоритетите на Националната здравна стратегия;
2. етични проблеми на медицината и биомедицината;
3. законопроекти и проекти на нормативни актове на Министерския съвет в областта на здравеопазването и от компетентността на министъра на здравеопазването;
4. доклада на министъра на здравеопазването по чл. 5, ал. 2;

5. годишния проектобюджет на здравеопазването;
6. научните приоритети в областта на медицината и денталната медицина;
7. годишния прием на студенти и специализанти от професионална област "здравеопазване" и критериите за определяне на учебните бази за провеждане на студентско и следдипломно обучение по чл. 91 и 92 от Закона за лечебните заведения;
8. видовете специалности от професионална област "здравеопазване".
(4) Организацията и дейността на Висшия медицински съвет се уреждат с правилник, изготвен от Висшия медицински съвет и утвърден от министъра на здравеопазването.

Чл. 6а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Министърът на здравеопазването определя със заповед:
1. експертни съвети по медицински специалности или отделни медицински дейности;
2. републикански консултанти по медицински специалности.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Експертните съвети по ал. 1, т. 1 се състоят от медицински специалисти в съответните области на медицината и/или в системата на здравеопазването и дават консултации и становища по възложени от министъра на здравеопазването въпроси.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Републиканските консултанти консултират лечебните заведения за болнична помощ, центровете за психично здраве, комплексните онкологични центрове и центровете за кожно-венерически заболявания при оказването на медицинска помощ.
(4) Финансирането на дейностите по ал. 2 се осигурява в рамките на бюджета на Министерството на здравеопазването за съответната календарна година, а на дейностите по ал. 3 - от съответните лечебни заведения.
(5) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Условията и редът за финансиране, организацията и дейността на експертните съвети и на републиканските консултанти се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 7. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Държавната здравна политика на територията на областта се осъществява и организира от регионална здравна инспекция.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) За организиране на здравната помощ в общините съответният общински съвет може да създава служба по здравеопазване в състава на общинската администрация. Дейността на службата се осъществява под методическото ръководство на регионалната здравна инспекция.

Чл. 8. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Регионалните здравни инспекции са юридически лица на бюджетна издръжка към министъра на здравеопазването, със седалище населеното място - административен център на областта.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Регионалните здравни инспекции се създават, преобразуват и закриват от Министерския съвет.

Чл. 9. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) (1) Регионалната здравна инспекция се ръководи и представлява от директор, който се подпомага от заместник-директор.
(2) Директорът на регионалната здравна инспекция заема длъжността въз основа на конкурс, проведен по реда на Кодекса на труда от министъра на здравеопазването.
(3) Директор на регионална здравна инспекция може да бъде лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, призната медицинска специалност, квалификация по здравен мениджмънт и три години стаж след придобиване на специалността.

(4) Директорът на регионалната здравна инспекция се атестира на всеки три години от комисия, назначена от министъра на здравеопазването. Редът за провеждане на атестацията се определя с правилника по чл. 10, ал. 3.
(5) Министърът на здравеопазването може да прекрати трудовото правоотношение на директор на регионална здравна инспекция, получил отрицателна атестация, с предизвестие по чл. 328, ал. 1, т. 5 от Кодекса на труда.
(6) Заместник-директорът на регионалната здравна инспекция заема длъжността въз основа на конкурс, проведен по реда на Кодекса на труда от директора на съответната регионална здравна инспекция.
(7) Заместник-директор на регионална здравна инспекция може да бъде лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, призната медицинска специалност и с квалификация по здравен мениджмънт.

Чл. 10. (Изм. и доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) (1) Регионалните здравни инспекции осъществяват на територията на съответната област дейности по:
1. държавен здравен контрол;
2. контрол върху регистрацията и здравната дейност, осъществявана от лечебните и здравните заведения;
3. проверка относно спазването на изискванията по чл. 40, ал. 4 и чл. 47, ал. 4 от Закона за лечебните заведения;
4. планиране, организиране, ръководство и контрол на медицинската експертиза;
5. промоция на здравето и интегрирана профилактика на болестите;
6. събиране, регистриране, обработване, съхраняване, анализ и предоставяне на здравна информация за нуждите на националната система за здравеопазване;
7. мониторинг на факторите на жизнената среда и на дейностите със значение за здравето на населението;
8. анализи, оценки и прогнози за здравно-демографските процеси на регионално ниво;
9. лабораторни анализи и изпитвания;
10. разработване и изпълнение на регионални здравни програми и проекти;
11. координация и изпълнение на национални и международни здравни програми и проекти;
12. методическа, консултативна и експертна помощ;
13. следдипломно практическо обучение в областта на опазване на общественото здраве;
14. проверки по сигнали на граждани, свързани с опазването на общественото здраве;
15. планиране и организиране на здравните дейности при бедствия, аварии и катастрофи и изготвяне на военновременен план за територията на съответната област.
(2) Регионалните здравни инспекции съвместно със съсловните организации проучват потребностите от медицински и немедицински специалисти с висше образование и предлагат на министъра на здравеопазването броя на местата за следдипломно обучение по специалности.
(3) Наименованието и броят на дирекциите в общата и специализираната администрация на всяка регионална здравна инспекция, техните функции и числеността на персонала в тях се определят в правилник, издаден от министъра на здравеопазването.
(4) С правилника по ал. 3 министърът на здравеопазването може да възложи на определени регионални здравни инспекции дейности, които се изпълняват на територията на няколко области или на територията на цялата страна.

Чл. 10а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.01.2009 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) (1) Приходите на регионалните здравни инспекции се формират от:
1. (изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) субсидия от държавния бюджет;
2. собствена дейност.
(2) Регионалните здравни инспекции са администратори на приходите по ал. 1, т. 2, които се формират от:

1. държавни такси;
2. глоби и имуществени санкции, наложени с влезли в сила наказателни постановления, издадени от директорите на регионалните здравни инспекции, постъпили по сметката им;
3. други източници.
(3) Средствата по ал. 1, т. 2 се разходват за:
1. осъществяване на контролна дейност;
2. профилактика на незаразните болести, профилактика и надзор на заразните болести;
3. създаване, поддържане и водене на регистрите по този закон и по други закони, възложени на регионалните здравни инспекции;
4. лабораторни анализи и изпитвания;
5. участие в национални и международни междулабораторни изпитвания;
6. акредитиране и поддържане акредитацията на лабораториите на регионалните здравни инспекции;
7. разпространение на информационни и научноизследователски материали;
8. (отм. - ДВ, бр. 38 от 2012 г., в сила от 1.07.2012 г.);
9. (отм. - ДВ, бр. 38 от 2012 г., в сила от 1.07.2012 г.).

Раздел III
Държавен здравен контрол

Чл. 11. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) С цел защита на здравето на гражданите на територията на Република България се извършва държавен здравен контрол чрез осъществяване на дейностите по чл. 15.

Чл. 12. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Органи на държавния здравен контрол са главният държавен здравен инспектор на Република България, регионалните здравни инспекции и Националният център по радиобиология и радиационна защита (НЦРРЗ).
(2) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Държавният здравен контрол се извършва от държавни здравни инспектори в Министерството на здравеопазването, регионалните здравни инспекции и НЦРРЗ. Държавните здравни инспектори в Министерството на здравеопазването и регионалните здравни инспекции са държавни служители.
(3) Държавните здравни инспектори не могат да упражняват под каквато и да е форма дейност, която подлежи на държавен здравен контрол.

Чл. 13. (1) Главният държавен здравен инспектор се назначава от министър-председателя по предложение на министъра на здравеопазването.
(2) Правомощията на главния държавен здравен инспектор в негово отсъствие от страната или когато ползва законоустановен отпуск, за всеки конкретен случай се изпълняват от определен от министъра на здравеопазването с писмена заповед заместник, който е служител в администрацията на Министерството на здравеопазването.
(3) Дейността на главния държавен здравен инспектор се подпомага от администрацията на Министерството на здравеопазването.

Чл. 14. (1) Главният държавен здравен инспектор организира и ръководи:
1. (доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) държавния здравен контрол по чл. 15;
2. дейностите по промоция на здравето и интегрирана профилактика на болестите;
3. (отм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.);
4. (отм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.);
5. профилактичните и противоепидемичните дейности при бедствия, аварии и катастрофи.
(2) (Доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Главният държавен здравен инспектор осъществява методическо ръководство и контрол на звената по ведомствен здравен контрол

към Министерството на правосъдието, Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията, Министерството на отбраната и Министерството на вътрешните работи.

Чл. 15. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) (1) Регионалните здравни инспекции осъществяват държавен здравен контрол чрез дейности по:
1. контрол по спазване и изпълнение на установените с нормативен акт здравни изисквания за обектите с обществено предназначение по § 1, т. 9 от допълнителната разпоредба;
2. контрол по спазване и изпълнение на установените с нормативен акт здравни изисквания за продуктите и стоките със значение за здравето на човека по § 1, т. 10 от допълнителната разпоредба;
3. контрол по спазване и изпълнение на установените с нормативен акт здравни изисквания за дейностите със значение за здравето на човека по § 1, т. 11 от допълнителната разпоредба;
4. контрол по спазване и изпълнение на установените с нормативен акт здравни изисквания за факторите на жизнената среда по § 1, т. 12 от допълнителната разпоредба;
5. надзор на заразните болести;
6. контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за реклама и продажба на алкохолни напитки;
7. контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене.
(2) Държавен здравен контрол за спазване на изискванията за защита на лицата от въздействието на йонизиращи лъчения се осъществява от определени от министъра на здравеопазването регионални здравни инспекции и от НЦРРЗ.

Чл. 16. (Отм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.).

Чл. 17. (Доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., отм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.).

Чл. 18. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.01.2009 г., отм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.).

Чл. 18а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.01.2009 г., отм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.).

Чл. 19. (1) Държавният здравен контрол се извършва систематично - без предварително уведомяване, и насочено - при постъпили сигнали от граждани, държавни и общински органи и организации, както и при наличие на други данни за възникнали инциденти.
(2) При провеждането на държавния здравен контрол държавните здравни инспектори имат право:
1. на свободен достъп до обектите, продуктите, стоките, дейностите и лицата, подлежащи на контрол;
2. да изискват сведения и документи и да получават копия от тях на хартиен и/или електронен носител;
3. да вземат проби и образци за лабораторни анализи в количества, необходими за извършване на изследвания;
4. да разпореждат извършване на прегледи и изследвания за оценка на здравословното състояние на лицата по чл. 34, ал. 3;
5. да предписват отстраняване от работа на лица, които са болни или заразоносители и представляват опасност за здравето на околните;
6. да предписват провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мерки, като определят срокове за тяхното изпълнение;

7. (нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) да спират експлоатацията на обекти с обществено предназначение, на части от тях или на съответната дейност в случаите по чл. 38, ал. 3, като уведомят незабавно директора на регионалната здравна инспекция;
8. (нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) да спират реализацията на продукти и стоки със значение за здравето на човека в случаите по чл. 39, ал. 1, т. 1;
9. (предишна т. 7 - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) да поставят удостоверителни знаци в случаите по чл. 38 и 39;
10. (предишна т. 8 - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) да съставят актове за установяване на административни нарушения;
11. (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., предишна т. 9, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) да предлагат на органите на Дирекцията за национален строителен контрол при въвеждане в експлоатация на строежите в Република България решение за отказ за приемане на обекти с обществено предназначение, когато установят съществени нарушения на нормите и изискванията, определени с нормативен акт;
12. (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., предишна т. 10, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) да издават хигиенни заключения за съответствието на обектите с обществено предназначение, на продуктите, стоките и дейностите със значение за здравето на човека и на максимално допустимите нива на факторите на жизнената среда със здравните изисквания;
13. (предишна т. 9 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., предишна т. 11, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) да правят предложения за принудителни административни мерки, предвидени в закон.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Принудителните административни мерки се налагат със заповед на директорите на регионалните здравни инспекции.
(4) Условията и редът за упражняване на държавен здравен контрол се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 19а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) (1) Анализът на проби от продуктите и стоките със значение за здравето на човека и на факторите на жизнената среда, взети за целите на държавния здравен контрол, се извършва в лаборатории, определени със заповед на министъра на здравеопазването.
(2) Лабораториите по ал. 1 трябва да са акредитирани в съответствие с изискванията на БДС EN ISO/IEC 17025 и/или на БДС EN ISO/IEC 17020, като обхватът на акредитация на изпитвателните лаборатории по БДС EN ISO/IEC 17025 се отнася за определени изпитвания или групи изпитвания.
(3) Министърът на здравеопазването може да определи със заповед лаборатории за анализ, които не са акредитирани по реда на ал. 2, за определен срок при наличие на следните условия:
1. лабораториите са започнали и изпълняват необходимите процедури за акредитация;
2. налице са доказателства, че при провеждане на анализи за целите на държавния контрол лабораториите прилагат система и процедури за контрол и изпитване, гарантиращи качество на лабораторната дейност.

Чл. 20. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.01.2009 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Доброволно плащане на глоби и имуществени санкции, наложени с влезли в сила наказателни постановления, издадени от органите на държавния здравен контрол, може да се извършва в Министерството на здравеопазването или в съответната регионална здравна инспекция.

Раздел IV
Здравни заведения

Чл. 21. (1) Здравните заведения са структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите.
(2) Здравни заведения по смисъла на този закон са:
1. националните центрове по проблемите на общественото здраве;
2. Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК);
3. здравните кабинети по чл. 26;
4. (нова - ДВ, бр. 81 от 2006 г.) оптиките по чл. 26а.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 31 от 2007 г.) Аптеките са здравни заведения със статут и дейност, определени със Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

Чл. 22. (1) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Националните центрове по проблемите на общественото здраве са юридически лица на бюджетна издръжка към министъра на здравеопазването, които се откриват, преобразуват и закриват с постановление на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването.
(2) Националните центрове по проблемите на общественото здраве се ръководят от директори, които заемат длъжността си въз основа на конкурс, обявен от министъра на здравеопазването.
(3) Директорите на националните центрове по проблемите на общественото здраве се атестират от комисия, назначена от министъра на здравеопазването, на всеки три години. Редът за провеждане на атестацията се определя с правилника за устройството и дейността на съответния национален център по проблемите на общественото здраве.
(4) Министърът на здравеопазването може да прекрати трудовото правоотношение на директор на национален център по проблемите на общественото здраве, получил отрицателна атестация, с предизвестие по чл. 328, ал. 1, т. 5 от Кодекса на труда.

Чл. 23. (1) Националните центрове по проблемите на общественото здраве осъществяват дейности по:
1. провеждане на проучвания, оценки, експертизи, анализи и прогнози в областта на опазване на общественото здраве;
2. предотвратяване, ограничаване и ликвидиране на епидемии от заразни болести;
3. организиране, управление и координация на медицинската помощ при бедствия, аварии и катастрофи на територията на Република България;
4. оценка на риска и неблагоприятното влияние на факторите на жизнената среда върху индивидуалното, семейното и общественото здраве;
5. лабораторни изследвания и експертизи;
6. (доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) защита на лицата от действието на йонизиращите и нейонизиращите лъчения;
7. промоция на здраве и интегрирана профилактика на болестите;
8. (изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) експертна и консултативна помощ на регионалните здравни инспекции;
9. експертна, консултативна и методическа помощ на лечебните и здравните заведения;
10. планиране и провеждане на научна и научно-приложна дейност;
11. държавен здравен контрол в случаите, предвидени в закон;
12. учебна дейност;
13. (нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) събиране, обобщаване и анализиране на информацията от дейността на регионалните здравни инспекции.
(2) Устройството и дейността на отделните национални центрове по проблемите на обществено здраве се уреждат с правилник на министъра на здравеопазването.

Чл. 24. (1) Приходите на националните центрове по проблемите на общественото здраве се формират от:
1. (изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) субсидии от държавния бюджет;

2. дарения и завещания;
3. други бюджетни приходи от:
а) (изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) държавни такси;
б) научноизследователска и експертна дейност;
в) такси за следдипломно обучение.
(2) (Отм. - ДВ, бр. 38 от 2012 г., в сила от 1.07.2012 г.).

Чл. 25. (1) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Националната експертна лекарска комисия е юридическо лице на бюджетна издръжка към министъра на здравеопазването, със седалище София.
(2) Националната експертна лекарска комисия се ръководи и представлява от директор, който заема длъжността въз основа на конкурс, обявен от министъра на здравеопазването.
(3) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Директорът на НЕЛК се атестира на всеки три години от комисия, назначена от министъра на здравеопазването. Редът за провеждане на атестацията се определя с правилника по чл. 109.
(4) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) При получаване на отрицателна атестация министърът на здравеопазването може да прекрати трудовото правоотношение на директора на НЕЛК с предизвестие по чл. 328, ал. 1, т. 5 от Кодекса на труда.
(5) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Националната експертна лекарска комисия осъществява експертни, контролно-методически и консултативни дейности по експертизата на работоспособността.

Чл. 26. (1) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Здравни кабинети се създават във:
1. детските градини и училищата;
2. (отм. - ДВ, бр. 95 от 2007 г.);
3. (изм. - ДВ, бр. 95 от 2007 г., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за повече от 20 потребители и в социалните услуги за осигуряване на подслон.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 103 от 2005 г., доп., бр. 95 от 2007 г., изм., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 50 от 2010 г., бр. 68 от 2013 г., в сила от 2.08.2013 г.) Изискванията към устройството и дейността на здравните кабинети, редът за откриването им, както и документацията, която водят, се определят с наредба, издадена от министъра на здравеопазването съгласувано с министъра на образованието и науката, министъра на финансите, министъра на труда и социалната политика и министъра на младежта и спорта.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 95 от 2007 г., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Със закона за държавния бюджет на Република България ежегодно се определя финансирането от държавата и общините на здравните дейности за деца и ученици и на оборудването, консумативите и изпълнението на дейностите за съответната година в здравните кабинети, открити по реда на този закон.
(4) (Нова - ДВ, бр. 95 от 2007 г., изм., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) С наредбата по ал. 2 се определят и минималният брой деца или ученици, необходим за откриване на здравните кабинети по ал. 1, както и изискванията за оборудването и консумативите в тях.

Чл. 26а. (Нов - ДВ, бр. 81 от 2006 г.) (1) Оптиките осъществяват дейности по:
1. (доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) здравна консултация по проблемите на зрението, осъществявана от лекар с призната специалност по очни болести или от лекар с професионална квалификация, определена в утвърдения по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения съответен медицински стандарт;
2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;
3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.

(2) Оптиките се ръководят от лица с придобито висше образование с образователно-квалификационна степен "магистър" по професионално направление "Медицина" с призната специалност по очни болести или от лица с професионална квалификация по професиите "техник по очна оптика" или "оптик - оптометрист" и с най-малко една година стаж по специалността.
(3) Изработването и продажбата на очила и материали за очна оптика се извършват от лица с професионална квалификация по професиите "техник по очна оптика" или "оптик - оптометрист".
(4) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Здравните консултации по ал. 1, т. 1 могат да се осъществяват само в оптика, която има сключен договор с лекар с призната специалност по очни болести.

Чл. 26б. (Нов - ДВ, бр. 81 от 2006 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.)
(1) Откриването на оптики по чл. 26а, ал. 1 се извършва по реда на чл. 36.
(2) Изискванията за устройството и дейността на оптиките се определят с наредба, издадена от министъра на здравеопазването.

Раздел V
Здравна информация и документация

Чл. 27. (1) Здравна информация са личните данни, свързани със здравословното състояние, физическото и психическото развитие на лицата, както и всяка друга информация, съдържаща се в медицинските рецепти, предписания, протоколи, удостоверения и в друга медицинска документация.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Лечебните и здравните заведения, регионалните здравни инспекции, лекарите, лекарите по дентална медицина, фармацевтите и другите медицински специалисти, както и немедицинските специалисти с висше немедицинско образование, работещи в националната система за здравеопазване, събират, обработват, използват и съхраняват здравна информация.
(3) Формите и съдържанието, както и условията и редът за обработване, използване и съхраняване на медицинската документация и за обмен на медико-статистическа информация се определят с наредби на министъра на здравеопазването, съгласувани с Националния статистически институт.

Чл. 28. (1) Здравна информация може да бъде предоставяна на трети лица, когато:
1. лечението на лицето продължава в друго лечебно заведение;
2. съществува заплаха за здравето или живота на други лица;
3. е необходима при идентификация на човешки труп или за установяване на причините за смъртта;
4. е необходима за нуждите на държавния здравен контрол за предотвратяване на епидемии и разпространение на заразни заболявания;
5. е необходима за нуждите на медицинската експертиза и общественото осигуряване;
6. е необходима за нуждите на медицинската статистика или за медицински научни изследвания, след като данните, идентифициращи пациента, са заличени;
7. (изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) е необходима за нуждите на Министерството на здравеопазването, Националния център по здравна информация, НЗОК, регионалните здравни инспекции и Националния статистически институт;
8. (нова - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., доп., бр. 102 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) е необходима за нуждите на застраховател, лицензиран по раздел I от приложение № 1 или т. 2 или по т. 1 и 2 от раздел II, буква "А" на приложение № 1 към Кодекса за застраховането.

(2) Предоставянето на информация в случаите по ал. 1, т. 2 се извършва след уведомяване на съответното лице.
(3) Лицата по чл. 27, ал. 2 са длъжни да осигурят защита на съхраняваната от тях здравна информация от неправомерен достъп.

Чл. 28а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Министърът на здравеопазването, разпоредителите с бюджети към него и лечебните заведения, към които по силата на нормативен акт е създаден регистър с национално значение, при и по повод осъществяване на функциите си имат право на безвъзмезден достъп до информационните регистри, изграждани и поддържани с бюджетни средства.

Чл. 28б. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) (1) Пациентът има право да получи от лечебното заведение здравната информация, отнасяща се до неговото здравословно състояние, включително копия от медицинските си документи.
(2) Пациентът има право да упълномощи писмено друго лице да се запознае с медицинските му документи, както и да направи копия от тях.
(3) При смърт на пациента неговите наследници и роднини по права и по съребрена линия до четвърта степен включително имат право да се запознаят със здравната информация за починалия, както и да направят копия от медицинските му документи.

Чл. 28в. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Медицинските специалисти и служители в лечебните заведения нямат право да разгласяват информация за пациента, която е получена при изпълнение на служебните им задължения.

Раздел VI
Национална здравноинформационна система
(Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.)

Чл. 28г. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) (1) Създава се Национална здравноинформационна система, която се администрира и поддържа от Министерството на здравеопазването.
(2) Създаването и поддържането на Националната здравноинформационна система се извършва въз основа на следните принципи:
1. гарантиране на актуалност и точност на предоставените и съхраняваните данни;
2. осигуряване на подходяща среда за обмен на данни;
3. гарантиране на регламентиран достъп до данните в електронната информационна система при спазване изискванията на закона;
4. осигуряване на оперативна съвместимост и информационна сигурност.
(3) В Националната здравноинформационна система се събира, обработва и съхранява информация за здравното състояние на населението чрез създаване и поддържане на електронен здравен запис на всеки гражданин.
(3а) (Нова – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Медицинските и немедицинските специалисти в лечебните и здравните заведения са длъжни да създават електронен здравен запис за всяка извършена дейност. Изготвената в лечебните и здравните заведения здравна документация се изпраща към Националната здравноинформационна система като електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис.
(3б) (Нова – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Електронният здравен запис представлява електронен документ или съвкупност от електронни документи за всяка една от извършените от медицинските и немедицинските специалисти в лечебните и здравните заведения дейности, включително дейностите, извършени от разстояние, с които се създава или използва здравна информация за гражданина или които са относими към неговото

здравословно състояние, независимо от неговия здравноосигурителен статус и източника на финансиране на съответната дейност.
(3в) (Нова – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Лечебните и здравните заведения нямат право да изискват заплащане от пациентите за извършване на дейностите по ал. 3а.
(4) (Доп. – ДВ, бр. 21 от 2021 г., в сила от 12.03.2021 г.) Информационната система по ал. 1 включва електронните здравни записи на гражданите и всички регистри, информационни бази от данни и системи, за които е предвидено в наредбата по ал. 6 или в друг нормативен акт, че се водят от Министерството на здравеопазването и неговите второстепенни разпоредители с бюджет, от лечебни и здравни заведения, от Националната здравноосигурителна каса и от застрахователните дружества, лицензирани по т. 2 или по т. 1 и 2 от раздел II, буква "А" на приложение № 1 към Кодекса за застраховането.
(5) (Изм. – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) За нуждите на информационната система по ал. 1:
1. първичните администратори на данни предоставят автоматизирано на министъра на здравеопазването безвъзмездно, съгласно изискванията на Закона за електронното управление, най-малко следните данни:
а) за гражданската регистрация – от Национална база данни "Население", поддържана от Министерството на регионалното развитие и благоустройството чрез Главна дирекция "Гражданска регистрация и административно обслужване";
б) за валидността на българските лични документи – от Националния автоматизиран информационен фонд за българските лични документи – "Национален регистър на българските лични документи", за целите на идентифицирането на физическите лица.
2. Националната агенция за приходите предоставя на Министерството на здравеопазването информация за здравноосигурителния статус на физическите лица, вписани в регистъра на агенцията.
(6) За създаването и поддържането на електронните здравни записи на гражданите лечебните и здравните заведения подават информация в Министерството на здравеопазването, като видът на информацията, начинът на нейното предоставяне, както и условията и редът за предоставянето ѝ се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(7) С наредбата по ал. 6 се определят и условията и редът за водене на регистрите, информационните бази от данни и системи, включени в Националната здравноинформационна система.
(8) (Нова – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Присъствието на пациенти в лечебни и здравни заведения, извършването на изявления и изразяването на информирано съгласие за извършваните в лечебните и здравните заведения дейности и на други съгласия се удостоверяват по ред, определен в наредбата по ал. 6.
(9) (Нова – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Не може да се въвеждат изисквания за възпроизвеждане или съхранение на хартиен носител на електронни документи, които са част от електронните здравни записи в Националната здравноинформационна система, освен при обективна необходимост по технически причини или когато пациентът изрази желание да получи информация на хартиен носител.
(10) (Нова – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Електронни документи, определени с наредбата по ал. 6, част от електронните здравни записи в Националната здравноинформационна система, се удостоверяват чрез квалифициран електронен времеви печат по смисъла на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/73 от 28 август 2014 г.), наричан по-нататък "Регламент (ЕС) № 910/2014".

Чл. 28д. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) (1) Право на безвъзмезден достъп до Националната здравноинформационна система имат:
1. гражданинът – до информацията в неговия електронен здравен запис;

2. лечебните и здравните заведения и Националната здравноосигурителна каса при и по повод осъществяване на функциите си;
3. застрахователните дружества, лицензирани по т. 2 или по т. 1 и 2 от раздел II, буква "А" на приложение № 1 към Кодекса за застраховането;
4. държавни органи, за които е предвиден в закон достъп до регистри с национално значение;
5. (нова – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) съсловни организации на медицински специалисти, които по силата на закон водят електронни регистри на членовете си, за упражняване на професията им;
6. (нова – ДВ, бр. 68 от 2026 г., в сила от 1.11.2026 г.) медицинските комисии към териториалните поделения на Националния осигурителен институт (НОИ) във връзка с осъществяване на функциите си по чл. 98, ал. 4 от Кодекса за социално осигуряване – до информацията в здравните записи в електронното здравно досие за целите на производството по освидетелстване/преосвидетелстване от органите на медицинската експертиза на конкретно лице, по повод пенсионното производство в НОИ.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Предоставянето на достъп до информацията в електронния здравен запис на гражданина на лицата по ал. 1, т. 2 – 5 се извършва само след изрично писмено съгласие при условия и по ред, определени в наредбата по чл. 28г, ал. 6 при спазване на изискванията на чл. 28г, ал. 8.
(3) (Нова – ДВ, бр. 68 от 2026 г., в сила от 1.11.2026 г.) Предоставянето на достъп до информацията в електронния здравен запис на освидетелстваното/преосвидетелстваното лице на комисията по ал. 1, т. 6 се извършва само след изрично писмено съгласие по ред, определен с правилника по чл. 109.

Чл. 28е. (Нов – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) (1) Лечебните и здравните заведения не носят отговорност за неверни, неактуални или неправилно въведени от други лица данни в регистрите и информационните системи по чл. 28г, ал. 5.
(2) При противоречие между документ на хартиен носител и електронен здравен запис относно здравната информация в Националната здравноинформационна система по отношение на здравната информация предимство има записът в Националната здравноинформационна система, освен ако няма обективни причини, които поставят под съмнение автентичността на електронния документ, или ако електронният документ е електронен образ на документ на хартиен носител.

Чл. 28ж. (Нов – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) (1) Министърът на здравеопазването извършва оценка на специализирания софтуер, чрез който се обменят данни със системата по чл. 28г, ал. 1, относно лесното му използване и съответствието му с изискванията на наредбата по чл. 28г, ал. 6 при условия и по ред, определени в наредбата по чл. 28г, ал. 6.
(2) С наредбата по ал. 1 не може да се въвеждат ограничения за използване на софтуерни продукти на база на резултата от оценяването.
(3) Министърът на здравеопазването утвърждава списък на оценените специализирани софтуери по ал. 1 и го публикува на интернет страницата на Министерството на здравеопазването по график, определен в наредбата по ал. 1. В списъка се посочва и резултатът от извършената оценка на съответния специализиран софтуер по ал. 1.
(4) Производителите на специализирания софтуер по ал. 1 го предоставят на лица, определени от министъра на здравеопазването, безплатно за целите на оценяването.

Чл. 28з. (Нов – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 1.01.2026 г.) (1) Министърът на здравеопазването изгражда и поддържа система за управление на графиците на работа с пациенти на медицинските специалисти в лечебните заведения като част от Националната здравноинформационна система.
(2) Медицинските специалисти използват системата по ал. 1 доброволно и безплатно.

Глава втора
ДЕЙНОСТИ ПО ОПАЗВАНЕ НА ЗДРАВЕТО

Раздел I
Общи положения

Чл. 29. (1) (Предишен текст на чл. 29, доп. – ДВ, бр. 58 от 2019 г.) Държавните и общинските органи и институции планират, разработват и провеждат политика, насочена към опазване здравето на гражданите чрез осигуряване на здравословна жизнена среда, обучение за здравословен начин на живот и здравна профилактика.
(2) (Нова – ДВ, бр. 58 от 2019 г.) Дейността на общините по провеждане на политики в областта на здравната профилактика сред населението и на лекарите при и по повод на предоставяната медицинска помощ може да се подпомага от здравни медиатори.
(3) (Нова – ДВ, бр. 58 от 2019 г.) Министърът на здравеопазването определя с наредба изискванията за дейността на здравните медиатори.
(4) (Нова – ДВ, бр. 58 от 2019 г.) Дейността по ал. 2 може да се подпомага и от юридически лица с нестопанска цел с доказан опит в съответната област при условия, по ред и критерии, определени с наредбата по ал. 3.

Чл. 30. (1) За опазване здравето и работоспособността на гражданите лечебните заведения системно извършват профилактични прегледи и диспансеризация.
(2) Лицата с повишен здравен риск или със заболявания подлежат на диспансеризация.
(3) Условията, редът и финансирането за извършване на профилактичните прегледи и диспансеризацията, както и списъкът на заболяванията, при които се извършва диспансеризация, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Раздел II
Осигуряване на здравословна жизнена среда

Чл. 31. (1) Държавата, общините, юридическите и физическите лица осъществяват дейността си, като осигуряват опазването на жизнената среда от вредно въздействащите върху здравето на човека биологични, химични, физични и социални фактори.
(2) При осъществяване на дейността си юридическите и физическите лица са длъжни да спазват установените здравни изисквания.

Чл. 32. (1) (Изм. - ДВ, бр. 8 от 2011 г., в сила от 25.01.2011 г.) Министърът на здравеопазването ръководи националната система за анализ, оценка и контрол на шума в урбанизираните територии и обществените сгради, замърсителите в питейните води.
(2) Министърът на здравеопазването анализира и оценява факторите на жизнената среда на национално равнище в годишния доклад по чл. 5, ал. 2 и предлага мерки за ограничаване на вредното им въздействие върху здравето на гражданите.
(3) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Министърът на здравеопазването ръководи националната система за анализ, оценка и контрол на нейонизиращите лъчения в урбанизираните територии и обществените сгради.
(4) (Предишна ал. 3, изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Регионалните здравни инспекции наблюдават, анализират и оценяват факторите на жизнената среда на територията на областта и предлагат мерки за ограничаване на вредното им въздействие върху здравето на гражданите.
(5) (Предишна ал. 4 - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Държавните органи, които извършват анализ, оценка и контрол на параметрите на околната среда, предоставят в

Министерството на здравеопазването данните, необходими за извършване оценка на здравния риск.

Чл. 33. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) (1) Министърът на здравеопазването организира провеждането на епидемиологични проучвания за установяване на зависимост между замърсяването на околната среда и здравното състояние на населението.
(2) Министерският съвет и/или общините приемат и финансират програми за провеждане на дейности, свързани с опазване, укрепване и възстановяване здравето на гражданите в населените места, в които е установена зависимост между замърсяването на околната среда и здравното състояние на населението.

Чл. 34. (1) (Отм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.).
(2) Здравните изисквания за обектите с обществено предназначение, продуктите и стоките със значение за здравето на човека и дейностите със значение за здравето на човека, както и максимално допустимите нива на фактори на жизнената среда се определят с наредби на министъра на здравеопазването, доколкото с друг закон не е предвидено друго.
(3) (Изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Здравните изисквания към лицата, работещи в детските заведения, социалните и интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа, водоснабдителните обекти, предприятията, които произвеждат или търгуват с храни, бръснарските, фризьорските и козметичните салони се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 35. (Изм. - ДВ, бр. 82 от 2012 г., в сила от 26.11.2012 г.) Органите на държавния здравен контрол участват в състава на експертните съвети по устройство на територията, съгласуват при необходимост устройствени планове, участват в оценката на съответствието на инвестиционните проекти, когато тя се извършва с приемане от експертен съвет на одобряващата администрация или по искане на физически или юридически лица, дават становище по готовността на строежите за въвеждането им в експлоатация по реда на Закона за устройството на територията.

Чл. 36. (1) (Изм. - ДВ, бр. 34 от 2006 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., относно изречение второ - в сила от 1.07.2011 г., бр. 85 от 2017 г., бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Всеки, който открие обект с обществено предназначение, е длъжен да уведоми за това съответната регионална здравна инспекция по местонахождението на обекта не по-късно от деня на започване на дейността, като посочва адреса на обекта, видовете дейности, които се извършват в него, както и името и постоянния адрес на лицето, което упражнява дейността, а ако е търговец - посочва ЕИК. Уведомлението може да се извърши и по електронен път, подписано с усъвършенстван електронен подпис, усъвършенстван електронен подпис, основан на квалифицирано удостоверение за електронни подписи, или квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014, и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) В срок до един месец от уведомяването териториалните органи на държавния здравен контрол извършват проверка за спазване на здравните изисквания в обекта.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Регионалните здравни инспекции създават и поддържат публичен регистър на обектите с обществено предназначение при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването.
(4) (Доп. - ДВ, бр. 81 от 2006 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Алинея 1 не се прилага за лечебни заведения, предприятия за производство и търговия на едро с лекарства, аптеки, дрогерии, предприятия за производство, съхраняване и търговия с храни и за обекти за обществено хранене.

Чл. 37. (1) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) По искане на заинтересованите лица главният държавен здравен инспектор издава здравен сертификат за износ на произведени в страната продукти и стоки със значение за здравето на човека, който удостоверява, че продуктите и стоките са пуснати на пазара в съответствие с изискванията на националното законодателство и се разпространяват свободно на територията на страната.
(2) (Нова – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) За издаване на здравен сертификат за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека заинтересованото лице подава заявление до главния държавен здравен инспектор, в което се посочват:
1. наименованието, седалището и адресът на управление на заинтересованото лице;
2. наименованието на държавата, за която се изнася продуктът или стоката;
3. обосновката на необходимостта за издаване на здравния сертификат;
4. за козметичните продукти – данни за референтния номер, под който е нотифициран продуктът в Нотификационния портал за козметични продукти на Европейската комисия съгласно чл. 13 от Регламент (ЕО) № 1223/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 30 ноември 2009 г. относно козметичните продукти (ОВ, L 342/59 от 22 декември 2009 г.), наричан по-нататък "Регламент (ЕО) № 1223/2009".
(3) (Нова – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) Към заявлението по ал. 2 се прилагат:
1. данни за единния идентификационен код на едноличните търговци и юридическите лица от търговския регистър, а за дружествата, регистрирани в държава – членка на Европейския съюз, или в държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство – документ за актуална регистрация по националното законодателство, издаден от компетентен орган на съответната държава;
2. списък на продуктите и стоките, предназначени за износ, на български език, с точното им наименование, търговска марка, вида на опаковката и наименование и адрес на производителя, а за козметичните продукти – и категория и вид на козметичния продукт;
3. оценка на безопасността на козметичния продукт, когато се заявява издаване на здравен сертификат за износ на козметични продукти;
4. документ за платена държавна такса.
(4) (Нова – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) При установяване на непълнота или нередовност на документите по ал. 2 и 3 заявителят в срок 7 работни дни се уведомява писмено за това и сроковете по издаване на здравния сертификат спират да текат.
(5) (Нова – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) Здравният сертификат за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека се издава в срок до 15 работни дни от подаване на заявлението по ал. 2, съответно от отстраняване на установените непълноти или нередовности по ал. 4.
(6) (Нова – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г., изм., бр. 85 от 2017 г.) Заявлението по ал. 2 може да се подаде и по електронен път, подписано с усъвършенстван електронен подпис, усъвършенстван електронен подпис, основан на квалифицирано удостоверение за електронни подписи, или квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014 и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление.
(7) (Нова – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) Отказът за издаване на здравен сертификат може да бъде обжалван по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(8) (Предишна ал. 2 – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) Министърът на здравеопазването определя с наредба реда за издаване на здравен сертификат за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека.
(9) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., предишна ал. 3, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) Здравният сертификат по ал. 1 се издава за срок три години.
(10) (Предишна ал. 3, изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., предишна ал. 4, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) Органите на държавния здравен контрол дават становище за безопасност и/или съответствие със законовите разпоредби за продукти и стоки, имащи

значение за здравето на населението, в изпълнение на разпоредбите на Регламент (ЕИО) № 339/93 на Съвета от 8 февруари 1993 г. относно проверките за съответствие с правилата за безопасност на продуктите при продукти, внасяни от трети страни.

Чл. 37а. (Нов – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) (1) В Министерството на здравеопазването се създава и поддържа регистър на издадените здравни сертификати за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека. Регистърът е публичен и съдържа:
1. номер и дата на сертификата за износ;
2. наименование на фирмата износител;
3. наименование на фирмата производител;
4. държавата, за която ще се изнася продуктът;
5. списък на продуктите и стоките, включени в сертификата за износ.
(2) В регистъра по ал. 1 се обособява отделен раздел, в който по реда на подаване се вписват лицата, подали заявление за издаване на здравен сертификат за износ, и се описват броят и видът на приложените към заявлението документи. В този раздел се отбелязва и движението на преписката, образувана по заявлението.
(3) С наредбата по чл. 37, ал. 8 се определят условията и редът за водене на регистъра по ал. 1.

Чл. 38. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) При неспазване на здравните изисквания за обектите с обществено предназначение, за продуктите, стоките и дейностите със значение за здравето на човека и на максимално допустимите нива на факторите на жизнената среда държавните здравни инспектори дават задължителни предписания и определят срок за отстраняване на нарушенията.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) При неизпълнение на задължителните предписания в определения срок директорът на регионалната здравна инспекция, съответно директорът на НЦРРЗ, издава заповед за спиране експлоатацията на обекта или на части от него или за спиране на съответната дейност до отстраняване на нарушенията.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) В случаите, когато е налице непосредствена опасност за живота и здравето на хората, за разпространение на заразни заболявания или за възникване на отравяния, държавните здравни инспектори спират незабавно с предписание експлоатацията на обекта или на части от него или на съответната дейност, определят мерки за отстраняване на нарушенията и незабавно уведомяват директора на регионалната здравна инспекция.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Директорът на регионалната здравна инспекция, съответно директорът на НЦРРЗ, в срок до 48 часа от спирането на обекта издава заповед, с която потвърждава или отменя даденото предписание за спиране експлоатацията на обекта или на съответната дейност.
(5) При изпълнение на задължителните предписания и определените мерки органът, издал заповедта, разрешава със заповед възстановяването на дейността или експлоатацията на обекта.

Чл. 39. (1) При съмнение за безопасността на продукти и стоки със значение за здравето на човека държавният здравен инспектор:
1. издава писмено предписание за спиране реализацията на стоки със значение за здравето на човека, което връчва срещу подпис на заинтересованото лице или на негов представител;
2. (изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) взема проби за лабораторен анализ и експертиза в присъствието на заинтересованото лице или на негов представител и ги предоставя в лабораторията на регионалната здравна инспекция.
(2) Държавният здравен инспектор уведомява заинтересованото лице за резултатите от лабораторните изследвания и експертизата в тридневен срок от получаването им.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) При оспорване на резултатите от лабораторните анализи и експертизата се извършват повторни изследвания по писмено искане от заинтересованото лице, направено до главния държавен здравен инспектор чрез директора на регионалната здравна инспекция в тридневен срок от датата на получаване на резултата от първоначалното изследване.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) В случаите по ал. 3 повторните изследвания се извършват от друга регионална здравна инспекция, определена от главния държавен здравен инспектор.
(5) Резултатите от извършените изследвания по ал. 4 не подлежат на оспорване.

Чл. 40. В случай че продуктите и стоките са явно негодни за употреба и заинтересованото лице няма писмени възражения по това заключение на държавния здравен инспектор, лабораторни анализи и експертиза не се извършват.

Чл. 41. (1) В случай че резултатите от лабораторните изследвания и експертизата потвърждават съответствието на продуктите и стоките със здравните изисквания, държавният здравен инспектор ги проверява за настъпили промени по време на спирането и писмено отменя даденото предписание за спиране на реализацията в тридневен срок от датата на получаване на резултатите.
(2) В случай че от резултатите от лабораторните изследвания и експертизата се установи, че продуктите и стоките не съответстват на здравните изисквания, държавният здравен инспектор предлага да бъде издадена заповед за преработка, използване за други цели в преработен или непреработен вид или унищожаване на продуктите и стоките със значение за здравето на човека.

Чл. 42. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Заповед за преработка, използване за други цели или унищожаване на продукти и стоки със значение за здравето на човека се издава от директора на регионалната здравна инспекция или НЦРРЗ - за продукти и стоки на стойност до 100 000 лв., и от главния държавен здравен инспектор - за продукти и стоки на стойност над 100 000 лв.
(2) В 7-дневен срок от влизането в сила на заповедта по ал. 1 продуктите и стоките се предават за преработка, използване за други цели или се унищожават задължително в присъствие на държавен здравен инспектор, за което се съставя протокол. Протоколът се прилага към заповедта по ал. 1.

Чл. 43. (1) Условията и редът за вземане на проби и провеждане на лабораторни изследвания, анализи и експертизи, необходими за целите на държавния здравен контрол, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Лабораторните изследвания за нуждите на държавния здравен контрол са за сметка на регионалните здравни инспекции.
(3) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) В случаите на повторни лабораторни изследвания при оспорване на резултатите от лабораторните анализи и експертиза лабораторните изследвания са за сметка на лицето, което извършва оспорването, ако резултатът от първоначалните изследвания се потвърди.

Чл. 44. Физическите и юридическите лица са длъжни да изпълняват задължителните предписания на държавните здравни инспектори и заповедите на органите за държавен здравен контрол.

Чл. 45. (1) Принудителните административни мерки, наложени по реда на този раздел, се обжалват по реда на Административнопроцесуалния кодекс. Принудителните административни мерки подлежат на предварително изпълнение.
(2) Принудителните административни мерки, наложени по реда на този раздел, се обжалват по административен ред, както следва:

1. (изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) постановените от държавен здравен инспектор - пред директора на регионалната здравна инспекция и директора на НЦРРЗ;
2. (изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) постановените от директора на регионалната здравна инспекция и НЦРРЗ - пред главния държавен здравен инспектор;
3. постановените от главния държавен здравен инспектор - пред министъра на здравеопазването.

Чл. 46. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) За издаване на документи и извършване на услуги по този закон от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве се заплащат държавни такси в размер, определен с тарифа, одобрена от Министерския съвет.

Чл. 47. Фактите и обстоятелствата, които длъжностните лица, упражняващи държавен здравен контрол, научават при изпълнение на своите задължения, са служебна тайна, с изключение на случаите, когато е налице заплаха за здравето и живота на гражданите.

Чл. 48. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Органите на Министерството на вътрешните работи, другите държавни и общински органи и ръководителите на ведомствата, организациите, физическите и юридическите лица са длъжни да оказват необходимата помощ и съдействие на държавните здравни инспектори при упражняване на правомощията им.

Раздел III
Здравни изисквания към козметичните продукти

Чл. 49. (Изм. и доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 82 от 2009 г., в сила от 16.10.2009 г., бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) (1) Козметичните продукти, които се предоставят на пазара, трябва да са безопасни за човешкото здраве, когато се използват при нормални или разумно предвидими условия, като се вземе предвид тяхното представяне, етикетиране, инструкции за употреба и унищожаване след употреба, както и всички други указания, предоставени от страна на производителя, дистрибутора и вносителя.
(2) Козметичните продукти, които се пускат на пазара, са безопасни за човешкото здраве, когато:
1. е спазена добрата производствена практика съгласно чл. 8 от Регламент (ЕО) № 1223/2009;
2. е извършена оценка на безопасността съгласно чл. 10 от Регламент (ЕО) № 1223/2009;
3. са спазени изискванията за досието с информацията за козметичния продукт съгласно чл. 11 от Регламент (ЕО) № 1223/2009; в случаите, когато досието се съхранява на територията на Република България, отговорното лице осигурява лесен достъп на компетентните органи до него на български език; досието следва да е достъпно на електронен или друг формат на адреса на отговорното лице, посочен на етикета;
4. са спазени разпоредбите относно вземането на проби и анализите съгласно чл. 12 от Регламент (ЕО) № 1223/2009;
5. са изпълнени изискванията за нотификация преди пускане на козметичния продукт на пазара съгласно чл. 13 и 16 от Регламент (ЕО) № 1223/2009;
6. са спазени ограниченията за веществата в състава на козметичните продукти съгласно чл. 14, 15 и 17 от Регламент (ЕО) № 1223/2009;
7. са спазени изискванията във връзка с изпитването върху животни съгласно чл. 18 от Регламент (ЕО) № 1223/2009;
8. са изпълнени изискванията за етикетиране съгласно чл. 19, параграфи 1, 2, 5 и 6 от Регламент (ЕО) № 1223/2009; информацията, посочена в чл. 19, параграф 1, букви "б", "в", "г" и "е" и параграфи 2, 3 и 4, се изписва задължително и на български език;

9. са спазени изискванията относно претенциите на продуктите съгласно чл. 20 от Регламент (ЕО) № 1223/2009;
10. са спазени изискванията за достъп до информация за обществеността съгласно чл. 21 от Регламент (ЕО) № 1223/2009;
11. са изпълнени изискванията за съобщаването за сериозни нежелани ефекти съгласно чл. 23 от Регламент (ЕО) № 1223/2009;
12. са спазени изискванията във връзка с информацията относно веществата, съдържащи се в козметичните продукти, съгласно чл. 24 от Регламент (ЕО) № 1223/2009.

Чл. 50. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) (1) Министърът на здравеопазването и органите на държавния здравен контрол са компетентни органи по смисъла на чл. 34, параграф 1 от Регламент (ЕО) № 1223/2009.
(2) Клиниката по токсикология на Университетската многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицинска помощ "Н. И. Пирогов" – ЕАД, е токсикологичен център по смисъла на чл. 13, параграф 6 от Регламент (ЕО) № 1223/2009.
(3) Предоставената от Европейската комисия информация по чл. 13, параграфи 1, 2 и 3 от Регламент (ЕО) № 1223/2009 се използва от органа по ал. 2 само за целите на осъществяването на лечебната дейност.
(4) Органът по ал. 2 осигурява защита на поверителността на получената информация по ал. 2.

Чл. 51. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) (1) Министърът на здравеопазването периодично преразглежда и оценява извършването на дейността на органите на държавния здравен контрол по отношение на контрола на козметични продукти.
(2) Преразглеждането и оценката по ал. 1 се извършват най-малко веднъж на 4 години и резултатите от тях се съобщават на другите държави – членки на Европейския съюз, и на Европейската комисия и се оповестяват публично чрез електронни средства и по целесъобразност чрез други средства в съответствие с разпоредбите на чл. 22 от Регламент (ЕО) № 1223/2009.

Чл. 52. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) Министърът на здравеопазването определя с наредба:
1. подробни правила за представяне на информацията по чл. 19, параграф 1 от Регламент (ЕО) № 1223/2009 относно козметичните продукти, които не са предварително пакетирани или се пакетират в момента на продажбата им по искане на потребителя, или са предварително пакетирани за непосредствена продажба;
2. изискванията за ефикасността на продуктите, предназначени за защита от слънчевото лъчение, и предявяваните претенции по отношение на тях;
3. химичните методи за проверка на състава на козметичните продукти.

Чл. 52а. (Нов – ДВ, бр. 13 от 2026 г., в сила от 3.02.2026 г.) (1) Регионалните здравни инспекции приемат и разглеждат жалби съгласно чл. 33, параграф 4 от Регламент (ЕС) 2023/988 на Европейския парламент и на Съвета от 10 май 2023 г. относно общата безопасност на продуктите, за изменение на Регламент (ЕС) № 1025/2012 на Европейския парламент и на Съвета и на Директива (ЕС) 2020/1828 на Европейския парламент и на Съвета и за отмяна на Директива 2001/95/ЕО на Европейския парламент и на Съвета и на Директива 87/357/ЕИО на Съвета (ОВ, L 135/1 от 23 май 2023 г.), наричан по-нататък "Регламент (ЕС) 2023/988", относно:
1. безопасността на козметичните продукти и дейностите за контрол и надзор на пазара, свързани с тези продукти;
2. случаи, в които предоставените средства за правна защита при изземване на козметичен продукт не отговарят на изискванията на чл. 37 от Регламент (ЕС) 2023/988.

(2) Регионалните здравни инспекции уведомяват писмено жалбоподателя за всички предприети действия по жалбата.

Чл. 52б. (Нов – ДВ, бр. 13 от 2026 г., в сила от 3.02.2026 г.) При изземване на опасни козметични продукти от потребителите, инициирано от икономически оператор или разпоредено от държавни здравни инспектори или длъжностни лица, определени от директора на регионалната здравна инспекция, потребителите имат право на средства за правна защита съгласно чл. 37 от Регламент (ЕС) 2023/988.

Раздел IV
Дейности за въздействие върху рискови за здравето фактори

Чл. 53. (1) (Изм. – ДВ, бр. 58 от 2019 г., изм. и доп., бр. 62 от 2022 г., в сила от 5.08.2022 г.) Министърът на здравеопазването и други компетентни държавни органи съвместно с неправителствените организации създават условия за ограничаване на употребата на тютюневи и свързани с тях изделия, злоупотребата с алкохол, недопускане употребата на наркотични вещества, както и недопускане употребата на диазотен оксид (райски газ) от лица под 18 години, като:
1. осъществява промотивни и профилактични дейности;
2. осигурява достъп до медицинска помощ и социална защита на засегнатите лица.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 58 от 2019 г., изм. и доп., бр. 62 от 2022 г., в сила от 5.08.2022 г.) Дейностите по ал. 1 се осъществяват чрез национални програми за ограничаване на употребата на тютюневи и свързани с тях изделия, злоупотребата с алкохол, недопускане употребата на наркотични вещества, както и недопускане употребата на диазотен оксид (райски газ) от лица под 18 години.
(3) (В сила от 1.01.2006 г. - ДВ, бр. 70 от 2004 г., изм., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., бр. 58 от 2019 г., изм. и доп., бр. 62 от 2022 г., в сила от 5.08.2022 г.) Едно на сто от средствата, постъпили в държавния бюджет от акцизите върху тютюневите изделия и спиртните напитки, се използват за финансиране на националните програми за ограничаване на употребата на тютюневи и свързани с тях изделия, злоупотребата с алкохол, недопускане употребата на наркотични вещества, както и недопускане употребата на диазотен оксид (райски газ) от лица под 18 години
(4) (Изм. – ДВ, бр. 58 от 2019 г., изм. и доп., бр. 62 от 2022 г., в сила от 5.08.2022 г.) Общините приемат и осъществяват регионални програми за ограничаване на употребата на тютюневи и свързани с тях изделия, злоупотребата с алкохол, недопускане употребата на наркотични вещества, както и недопускане употребата на диазотен оксид (райски газ) от лица под 18 години.

Чл. 54. Забранява се продажбата на алкохолни напитки на:
1. лица под 18 години;
2. лица в пияно състояние;
3. територията на детските градини, училищата, общежитията за ученици, лечебните заведения;
4. спортни прояви;
5. обществени мероприятия, организирани за деца и ученици.

Чл. 54а. (Нов – ДВ, бр. 62 от 2022 г., в сила от 5.08.2022 г.) Забранява се продажбата на диазотен оксид (райски газ) и пълнители с него, включително и онлайн:
1. (изм. – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) на физически лица, извън случаите на еднолични търговци, чийто предмет на дейност включва продажбата на диазотен оксид (райски газ) на търговци по смисъла на Търговския закон;

2. на територията на детските градини, училищата, общежитията за ученици, лечебните заведения;
3. на спортни прояви, организирани за деца и ученици;
4. на обществени мероприятия, организирани за деца и ученици;
5. (изм. – ДВ, бр. 80 от 2023 г.) в закритите обществени места, с изключение продажбата за медицински цели и в случаите по чл. 78а от Закона за храните.

Чл. 55. (1) Забранява се пряката реклама на спиртни напитки.
(2) Непряката реклама на спиртни напитки и рекламата на вино и бира не може:
1. да е насочена към лица под 18-годишна възраст, както и да се излъчва в предавания или да се публикува в печатни издания, предназначени за тях;
2. да използва лица под 18-годишна възраст като участници;
3. да свързва употребата на алкохолни напитки със спортни и физически постижения или с управление на превозни средства;
4. да съдържа неверни твърдения относно полза за здравето, социално или сексуално благополучие или да представя въздържанието или умереността в отрицателна светлина.
(3) Непряката реклама на спиртни напитки не може да се излъчва в радио- и телевизионни предавания преди 22,00 часа.

Чл. 55а. (Нов – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) (1) Забранява се рекламата на диазотен оксид (райски газ) в онлайн платформи по смисъла на Регламент (ЕС) 2022/2065 на Европейския парламент и на Съвета от 19 октомври 2022 г. относно единния пазар на цифрови услуги и за изменение на Директива 2000/31/ЕО (Акт за цифровите услуги) (ОВ, L 277/1 от 27 октомври 2022 г.), наричан по-нататък "Регламент (ЕС) 2022/2065".
(2) За преустановяване публикуването на реклама по ал. 1 се разпорежда премахване със заповед по чл. 9, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2022/2065, издадена от председателя на Комисията за защита на потребителите.

Чл. 56. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.06.2010 г., доп., бр. 42 от 2010 г., в сила от 2.06.2010 г., изм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г.) (1) Забранява се тютюнопушенето в закритите обществени места.
(2) Забранява се тютюнопушенето и в помещенията с обособени работни места, където се полага труд, както и в помещенията към тях със спомагателно и обслужващо предназначение.
(3) По изключение се допуска тютюнопушене в обособени самостоятелни помещения, разположени в сградите на летищата.
(4) В обособените самостоятелни помещения по ал. 3 не се разрешава присъствието на лица до 18-годишна възраст.
(5) Обособените самостоятелни помещения по ал. 3 се отделят с въздухонепроницаеми стени, плътно затварящи се врати, обозначават се ясно и в тях се изгражда вентилационна инсталация.
(6) Министерският съвет определя с наредба изискванията, на които трябва да отговарят обособените самостоятелни помещения по ал. 3.

Чл. 56а. (Нов - ДВ, бр. 42 от 2010 г., в сила от 2.06.2010 г., изм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г.) (1) (Предишен текст на чл. 56а – ДВ, бр. 62 от 2022 г., в сила от 5.08.2022 г.) Забранява се тютюнопушенето на следните открити обществени места:
1. прилежащите терени и тротоари на детските ясли, детските градини, училищата, ученическите общежития и местата, където се предоставят социални услуги за деца;
2. площадките за игра;
3. на които са организирани мероприятия за деца и ученици;
4. спортните обекти, летните кина и театри - по време на спортни и културни прояви.
(2) (Нова – ДВ, бр. 62 от 2022 г., в сила от 5.08.2022 г.) Забранява се употребата на диазотен оксид (райски газ) на откритите обществени места по ал. 1, т. 1 – 3.

(3) (Нова – ДВ, бр. 62 от 2022 г., в сила от 5.08.2022 г., изм., бр. 80 от 2023 г.) Забранява се употребата на диазотен оксид (райски газ) в закритите обществени места, с изключение употребата за медицински цели и в случаите по чл. 78а от Закона за храните.

Чл. 56б. (Нов - ДВ, бр. 42 от 2010 г., в сила от 2.06.2010 г., отм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г.).

Чл. 56в. (Нов - ДВ, бр. 42 от 2010 г., в сила от 2.06.2010 г., отм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г.).

Раздел V
Надзор на заразните болести
(Загл. изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.)

Чл. 57. (1) За опазване на страната от разпространение на особено опасни заразни болести при необходимост се извършва граничен здравен контрол.
(2) Условията и редът за провеждане на граничен здравен контрол се уреждат с наредба на Министерския съвет.

Чл. 58. (1) За предпазване на гражданите от заразни болести се правят задължителни имунизации.
(2) Министърът на здравеопазването определя с наредба лицата, които подлежат на имунизации, както и реда, начина и сроковете за извършване на:
1. задължителни планови имунизации и реимунизации, включени в имунизационния календар на Република България;
2. целеви имунизации и реимунизации, които се извършват по специални показания;
3. препоръчителни имунизации.
(3) С наредбата по ал. 2 се определят и специфичните изисквания и приложението на отделните серуми, имуноглобулини и други биопродукти с профилактична цел.

Чл. 59. (1) (Предишен текст на чл. 59 - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) При възникване на извънредна епидемична обстановка, както и при регистриран значителен спад в имунизационното покритие министърът на здравеопазването може да разпореди:
1. задължителни имунизации и реимунизации за определени групи от населението, които не са включени в имунизационния календар;
2. задължителни имунизации и реимунизации с препарати, които не са включени в имунизационния календар;
3. имунизации и реимунизации по ред и начин, различни от посочените в имунизационния календар;
4. организирането на имунизационни кампании, откриването на временни имунизационни пунктове, сформирането на екипи за имунизиране на място и други извънредни мерки.
(2) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Лечебните и здравните заведения, независимо от собствеността им, са длъжни да изпълняват разпоредените от министъра на здравеопазването мерки по ал. 1.

Чл. 60. (1) Болните от заразни болести, контактните с тях лица и заразоносителите подлежат на регистрация, задължително съобщаване и отчет.
(2) Министърът на здравеопазването определя с наредба болестите по ал. 1 и реда за регистрация, съобщаване и отчет.
(3) С наредбата по ал. 2 министърът на здравеопазването определя и реда и начина за надзор, ранно оповестяване и предприемане на мерки при случаи на биотероризъм или поява на нови, непознати заразни болести.

(4) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Организацията на профилактиката и контролът на инфекциите, свързани с медицинското обслужване, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(5) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) Министърът на здравеопазването определя с наредби реда и условията за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на отделни заразни болести.
(6) Условията и редът за изследване, съобщаване и отчет на заразеност с вируса на синдрома на придобита имунна недостатъчност се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(7) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Редът за съобщаване, проучване и регистриране на взрив от хранително заболяване и редът за вземане на проби при провеждане на епидемиологичното проучване се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 61. (Доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм. и доп., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., изм. и доп., бр. 28 от 2020 г., в сила от 13.03.2020 г., изм., бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г., бр. 96 от 2023 г., в сила от 17.11.2023 г.) На задължителна изолация подлежат лица, болни от и заразоносители на антракс, бруцелоза, вариола, вирусни хеморагични трески, дифтерия, ебола, жълта треска, коремен тиф, малария, полиомиелит, тежък остър респираторен синдром, туберкулоза с бацилоотделяне, холера и чума.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) На задължителна карантина подлежат контактни лица на лицата по ал. 1. С цел предотвратяване разпространението на заразни болести по ал. 1 на задължителна карантина може да подлежат и лица, които са влезли на територията на страната от други държави.
(3) (Изм. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Министърът на здравеопазването по предложение на главния държавен здравен инспектор може със заповед да разпореди задължителна изолация на лица, болни от и заразоносители на заразни болести извън посочените по ал. 1, както и задължителна карантина на контактните с тях лица, въз основа на извършена оценка на съществуващия епидемичен риск от разпространението на съответната заразна болест.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Задължителната изолация на лице по ал. 1 или 3 се извършва с предписание, издадено от директора или от оправомощен от него заместник-директор на съответната регионална здравна инспекция.
(5) (Отм. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.).
(6) (Изм. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Задължителната карантина на лице по ал. 2 или 3 се извършва с предписание, издадено от директора или от оправомощен от него заместник-директор на съответната регионална здравна инспекция.
(7) (Изм. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Министърът на здравеопазването по предложение на главния държавен здравен инспектор със заповед определя срока на задължителната изолация по ал. 1 или 3 и на задължителната карантина по ал. 2 или 3 в съответствие с епидемичния риск от разпространението на съответната заразна болест по ал. 1 или 3.
(8) (Изм. и доп. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Контактните лица по ал. 2 или 3 не може да откажат извършването на изследване с цел установяване наличието на носителство на заразна болест по ал. 1 или 3, назначено с предписание, издадено от директора или от оправомощен от него заместник-директор на съответната регионална здравна инспекция.
(9) (Изм. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Министърът на здравеопазването утвърждава образец на предписанията по ал. 4, 6 и 8.

(10) (Нова – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) За издаденото предписание по ал. 4, 6 или 8 на лице по ал. 1, 2 или 3 се съобщава по реда на чл. 18а, ал. 1, 2, 3, ал. 4, т. 1 и ал. 8 от Административнопроцесуалния кодекс или по един от следните начини чрез:
1. устно уведомяване на посочен от лицето мобилен или стационарен телефонен номер, което се удостоверява писмено с подпис на извършилото го длъжностно лице, като писменото удостоверяване се прилага към преписката;
2. изпращане на електронно или кратко текстово съобщение на посочен от лицето електронен адрес или мобилен телефонен номер.
(11) (Нова – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) В случаите по ал. 10, т. 1 и 2 на лицето по ал. 1, 2 или 3 се съобщава, че може да получи предписанието лично след изтичането на срока на изолацията, съответно на карантината. В срока на изолацията, съответно на карантината предписанието може да се получи само чрез упълномощено от лицето по ал. 1, 2 или 3 лице.
(12) (Нова – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Предписанието по ал. 10, т. 1 се смята за връчено от датата на устното уведомяване, а по ал. 10, т. 2 – когато в срок до 24 часа от изпращането лицето потвърди за получаването на съобщението чрез изпращане на обратно електронно или кратко текстово съобщение на посочен от съответната регионална здравна инспекция електронен адрес или мобилен телефонен номер.
(13) (Нова – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Когато в срока по ал. 12 лицето не изпрати потвърждение за получаването на съобщението по ал. 10, т. 2, съобщаването се извършва по реда на чл. 18а, ал. 1, 2, 3, ал. 4, т. 1 и ал. 8 от Административнопроцесуалния кодекс или чрез устно уведомяване по реда на ал. 10, т. 1.
(14) (Предишна ал. 10, изм. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Предписанията по ал. 4, 6 и 8 подлежат на предварително изпълнение.
(15) (Предишна ал. 11, изм. – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Заповедите по ал. 3 и 7 и предписанията по ал. 4, 6 и 8 подлежат на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(16) (Предишна ал. 12 – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Заповедите по ал. 3 и 7 са общи административни актове, които се издават по реда на чл. 73 от Административнопроцесуалния кодекс, публикуват се на интернет страницата на Министерството на здравеопазването и подлежат на предварително изпълнение.
(17) (Нова - ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Условията и редът за извършване на задължителната изолация на лице по ал. 1 или 3, задължителната карантина на лице по ал. 2 или 3 и на оценката на съществуващия епидемичен риск по ал. 3 се определят с наредбата по чл. 60, ал. 5.
(18) (Нова – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г., изм., бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) С наредбата по ал. 17 се определят и критериите за определяне на контактните лица по ал. 2 и 3 в съответствие със спецификата на разпространение на съответната заразна болест по ал. 1 или 3, включително епидемичен потенциал, инфекциозност и път на предаване на патогена и други.

Чл. 61а. (Нов – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) (1) С цел предотвратяване разпространението на заразни болести по чл. 61, ал. 1 или 3 задължителната изолация на лица, болни от или заразоносители на заразна болест по чл. 61, ал. 1 или 3, може да се извършва в лечебно заведение за болнична помощ.
(2) Задължителната изолация в лечебно заведение за болнична помощ на лице по ал. 1 се извършва с предписание, издадено от директора или от оправомощен от него заместник-директор на съответната регионална здравна инспекция по предложение на лекуващия лекар или на лекаря, насочил лицето по ал. 1 за хоспитализация въз основа на извършена оценка на съществуващия епидемичен риск от разпространението на съответната заразна болест по чл. 61, ал. 1 или 3.
(3) Министърът на здравеопазването утвърждава образец на предписанието по ал. 2.

(4) За издаденото предписание по ал. 2 на лице по ал. 1 се съобщава по реда на чл. 61, ал. 10.
(5) Предписанието по ал. 2 подлежи на предварително изпълнение.
(6) Предписанието по ал. 2 подлежи на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(7) Условията и редът за извършване на задължителната изолация в лечебно заведение за болнична помощ на лице по ал. 1 и на оценката на съществуващия епидемичен риск по ал. 2 се определят с наредбата по чл. 61, ал. 17.

Чл. 62. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Физическите и юридическите лица, които извършват дейности по дезинфекция, дезинсекция и дератизация, уведомяват за това Министерството на здравеопазването не по-късно от деня на започването на дейността.
(2) (Доп. - ДВ, бр. 99 от 2013 г., изм., бр. 58 от 2017 г., в сила от 18.07.2017 г., бр. 102 от 2022 г., в сила от 1.01.2023 г., бр. 102 от 2023 г.) Условията и редът за извършване на дейностите по ал. 1 се определят с наредба на министъра на здравеопазването и министъра на земеделието и храните.

Чл. 63. (Изм. и доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., доп., бр. 23 от 2020 г., в сила от 14.03.2020 г., бр. 28 от 2020 г., в сила от 13.03.2020 г., изм., бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.) (1) При непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите от епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1, с цел защита и опазване живота и здравето на гражданите, се обявява извънредна епидемична обстановка.
(2) Извънредна епидемична обстановка по ал. 1 се обявява за определен период от време с решение на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването въз основа на извършена от главния държавен здравен инспектор оценка на съществуващия епидемичен риск.
(3) Непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите по ал. 1 е налице, когато при извършване на оценката по ал. 2 се констатира, че заразната болест по чл. 61, ал. 1:
1. е причинена от патоген с висок епидемичен потенциал (инфекциозност на причинителя, висока смъртност, множествен път на предаване или здраво носителство) и/или източникът, механизмът и пътят на предаване са необичайни или непознати, или
2. представлява сериозна опасност за общественото здраве, дори когато броят на установените случаи при човека е малък, или
3. може да затрудни или да забави мерките за контрол на общественото здраве, включително поради липса на лечение и/или ваксина и/или наличие на многобройни огнища и други, или
4. е с ниско имунизационно покритие на населението, или
5. е необичайна за региона, сезона или населението, или
6. протича по-тежко от очакваното, има по-висока заболеваемост и/или смъртност или е с необичайни симптоми, или
7. поставя в риск уязвими или рискови групи от населението (деца, възрастни хора, бежанци, лица с имунен дефицит и/или с хронични заболявания и други), или
8. има регистрирани случаи сред медицински специалисти.
(3а) (Нова - ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) При обявена извънредна епидемична обстановка по ал. 1, както и в случаите по ал. 10, министърът на здравеопазването въвежда в изпълнение приет по реда на чл. 3, ал. 3 Национален план за готовност и действие при епидемия или пандемия, а ако няма приет такъв, Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването приема Национален план за готовност и действие при епидемия или пандемия в срок до един месец от обявяването на извънредната епидемична обстановка по ал. 1.
(3б) (Нова – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) В националния план по ал. 3а задължително се определят действията и видовете мерки за ограничаване разпространението на заразна болест по чл. 61, ал. 1, включително и конкретни показатели, критерии и срокове

за въвеждане на временни противоепидемични мерки по ал. 4 и 10 и за отмяна на въведени временни противоепидемични мерки по ал. 4 и 10 в съответствие със спецификата на разпространение на съответната заразна болест по чл. 61, ал. 1.
(4) (Доп. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) При обявена извънредна епидемична обстановка по ал. 1 министърът на здравеопазването въвежда със заповед временни противоепидемични мерки по предложение на главния държавен здравен инспектор за територията на страната или за отделна област в съответствие с мерките, определени в националния план по ал. 3а.
(5) Мерките по ал. 4 може да включват и забрана за влизане на територията на страната на граждани на други държави, с изключение на гражданите с постоянно, дългосрочно или продължително пребиваване на територията на Република България, както и членовете на техните семейства.
(6) Мерките по ал. 4 може да включват и временно ограничаване придвижването на територията на страната, както и временно спиране или ограничаване на експлоатацията или режима на работа на обекти с обществено предназначение и/или други обекти или услуги, предоставяни на гражданите.
(7) Временни противоепидемични мерки по ал. 4 може да се въвеждат и със заповед на директора на съответната регионална здравна инспекция съгласувано с главния държавен здравен инспектор за територията на отделна област, община или населено място.
(8) Лечебните и здравните заведения, независимо от собствеността им, са длъжни да изпълняват въведените мерки по ал. 4 и 7.
(9) Държавните и общинските органи създават необходимите условия за изпълнение на мерките по ал. 4 и 7, като средствата за осъществяването им се осигуряват от държавния бюджет, съответно от общинските бюджети.
(10) (Нова – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) С цел преодоляване на последиците след отмяната на обявена извънредна епидемична обстановка по ал. 1 и/или предотвратяване на последващо епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1, както и за контрол на епидемичния риск министърът на здравеопазването по предложение на главния държавен здравен инспектор може със заповед да въвежда временни противоепидемични мерки за територията на страната или за отделна област за определен период от време в съответствие с мерките и сроковете, определени в националния план по ал. 3а.
(11) (Нова – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Временните противоепидемични мерки по ал. 10 може да се въвеждат и със заповед на директора на съответната регионална здравна инспекция съгласувано с главния държавен здравен инспектор за територията на отделна област, община или населено място за определен период от време в съответствие с мерките и сроковете, определени в националния план по ал. 3а.
(12) (Нова – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Временните противоепидемични мерки по ал. 10 и 11 не може да включват:
1. забрана за влизане на територията на страната;
2. ограничаване придвижването на територията на страната;
3. спиране работа на обекти с обществено предназначение и/или други обекти или услуги, предоставяни на гражданите;
4. изискване на документ за достъп до обектите и услугите по т. 3.
(13) (Предишна ал. 10, изм. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Заповедите по ал. 4, 7, 10 и 11 подлежат на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(14) (Предишна ал. 11, изм. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Заповедите по ал. 4, 7, 10 и 11 са общи административни актове, които се издават по реда на чл. 73 от Административнопроцесуалния кодекс, публикуват се на интернет страницата на Министерството на здравеопазването, съответно на интернет страницата на регионалната здравна инспекция и подлежат на предварително изпълнение.

Чл. 63а. (Нов – ДВ, бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.) (1) При епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 3 министърът на здравеопазването може да въвежда със заповед противоепидемични мерки по предложение на главния държавен здравен инспектор за територията на страната или за отделна област за определен период от време.
(2) Противоепидемични мерки по ал. 1 може да се въвеждат и със заповед на директора на съответната регионална здравна инспекция съгласувано с главния държавен здравен инспектор за територията на отделна област, община или населено място за определен период от време.
(3) При епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 3 не се въвеждат противоепидемични мерки за забрана за влизане на територията на страната на граждани на други държави и временно ограничаване придвижването на територията на страната.
(4) Заповедите по ал. 1 и 2 подлежат на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(5) Заповедите по ал. 1 и 2 са общи административни актове, които се издават по реда на чл. 73 от Административнопроцесуалния кодекс, публикуват се на интернет страницата на Министерството на здравеопазването, съответно на интернет страницата на регионалната здравна инспекция и подлежат на предварително изпълнение.

Чл. 63б. (Нов – ДВ, бр. 80 от 2015 г., в сила от 16.10.2015 г., предишен чл. 63а, бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.) (1) В случай на кризисна ситуация, включително на масово навлизане на чужденци, търсещи закрила на територията на Република България, и при възникване на риск за общественото здраве, министърът на здравеопазването може да разпореди мерки и дейности за опазване на общественото здраве, различни от мерките и дейностите по този раздел.
(2) Мерките и дейностите по ал. 1 се координират на национално ниво от главния държавен здравен инспектор, извършват се от регионалните здравни инспекции, на чиято територия са разкрити местата за настаняване, и се финансират от държавния бюджет.

Чл. 63в. (Нов – ДВ, бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г., доп., бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) При опасност от или при епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 1 или 3 държавните и общинските органи, физическите и юридическите лица оказват пълно съдействие на органите на държавния здравен контрол.

Чл. 63г. (Нов – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г., изм., бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Областните управители организират и координират изпълнението и контрола на въведените противоепидемични мерки по чл. 63, ал. 4, 7, 10 и 11 и чл. 63а, ал. 1 и 2, и мерките по чл. 63б, ал. 1 на територията на съответната област, като може да разпореждат извършването на действия от органите на местното самоуправление и местната администрация, териториалните звена на централната администрация, физическите и юридическите лица на територията на областта.

Раздел VI
Защита от въздействието на йонизиращи лъчения

Чл. 64. (1) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.) Защитата на лицата от въздействието на йонизиращи лъчения се осъществява при спазване на принципите и изискванията за радиационна защита.
(2) Защитата по ал. 1 включва:
1. контрол на факторите на работната и жизнената среда за определяне и намаляване на облъчването на лица от източници на йонизиращи лъчения;

2. (доп. – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.) медицинско наблюдение на лицата, които работят с източници на йонизиращи лъчения, включително оценка на медицинската им пригодност да изпълняват конкретни професионални задължения;
3. дозиметричен контрол за определяне на вътрешното и външното облъчване на лицата, които работят с източници на йонизиращи лъчения;
4. оценка на облъчването и на радиационния риск на населението като цяло или на групи от него;
5. медицинско наблюдение на лицата, облъчвани с източници на йонизиращи лъчения при медицински изследвания или лечение;
6. медицинско осигуряване на обществото, на отделни групи от него и на лицата, които работят с източници на йонизиращи лъчения, в случаите на радиационна авария.
(3) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., доп., бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г., бр. 86 от 2023 г., в сила от 13.10.2023 г.) Медицинското наблюдение на лицата, които работят с източници на йонизиращи лъчения, включително оценката на медицинската им пригодност да изпълняват конкретни професионални задължения, се осъществява от лекари от НЦРРЗ и от лечебните заведения, които отговарят на изискванията, посочени в наредбата по чл. 65, ал. 1, т. 4. Медицинското наблюдение на лицата, допускани до работа в ядрени централи, се осъществява от наети правоспособни лекари с придобита специалност съгласно приложение № 3 към наредбата по чл. 65, ал. 1, т. 4 от Закона за здравето и медицински специалисти, организирани в структурно звено в централата.
(4) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.) Медицинската пригодност на лицата да изпълняват конкретни професионални задължения се определя със заключение от лекар по ал. 3 с придобита специалност "Радиобиология" или "Радиационна хигиена". Заключението може да се обжалва в 14-дневен срок от неговото получаване пред комисия за медицинска пригодност в НЦРРЗ.
(5) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.) Комисията по ал. 4 се определя от директора на НЦРРЗ и се състои най-малко от трима лекари с придобита специалност "Радиобиология" или "Радиационна хигиена".
(6) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.) Комисията по ал. 4 се произнася по жалбите в 14-дневен срок от тяхното получаване с решение, което е окончателно. В решението се определя медицинската пригодност на лицата да изпълняват конкретни професионални задължения в среда на йонизиращи лъчения.

Чл. 65. (1) Министърът на здравеопазването определя с наредби:
1. условията и реда за медицинско осигуряване и здравни норми за защита на лицата в случаи на радиационна авария;
2. условията и реда за осигуряване защита на лицата при медицинско облъчване;
3. условията и реда за извършване на индивидуален дозиметричен контрол на лицата, работещи с източници на йонизиращи лъчения;
4. здравните норми и изисквания при работа в среда на йонизиращи лъчения;
5. изисквания за защита на лицата при хронично облъчване в резултат на производство, търговия и използване на суровини, предмети и стоки с повишено съдържание на радионуклиди;
6. (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) основните изисквания за осигуряването на радиационна защита при работа с източници на йонизиращи лъчения за медицински цели.
(2) (Отм. – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.).

Чл. 65а. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.) (1) Дейностите по изпитване качеството на медицинската радиологична апаратура се извършват от юридическо лице или едноличен търговец, вписани в регистъра по чл. 65в, ал. 1.
(2) Юридическото лице или едноличният търговец назначават на договор лица с придобита специалност "Медицинска радиологична физика" и с най-малко 5 години професионален опит в областта на лъчелечението, нуклеарната медицина или образната диагностика, които

да извършват дейностите по изпитване. Назначаване на лице на договор не се изисква, когато едноличният търговец притежава необходимата квалификация и опит и сам извършва дейностите по изпитване.
(3) За вписване в регистъра по чл. 65в лицата по ал. 1 подават до министъра на здравеопазването заявление, към което прилагат:
1. единен идентификационен код или код по БУЛСТАТ или съответен документ по законодателството на друга държава – членка на Европейския съюз, или по законодателството на друга държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство;
2. актуално удостоверение за регистрация за работа с източници на йонизиращи лъчения съгласно чл. 56, ал. 3 от Закона за безопасно използване на ядрената енергия;
3. списък на дейностите, които ще се извършват;
4. списък и идентификационни данни на средствата за измерване и актуални сертификати за калибриране или проверка, удостоверяващи метрологичните характеристики на средството за измерване;
5. имената на лицето, което ще извършва дейности по изпитване качеството на медицинската радиологична апаратура, и документи, удостоверяващи неговата квалификация и опит.
(4) Заявлението по ал. 3 може да се подаде и по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление.
(5) В едномесечен срок от получаването на заявление по ал. 3 министърът на здравеопазването или оправомощено от него длъжностно лице се произнася, като:
1. вписва лицето в регистъра по чл. 65в и издава удостоверение за регистрация;
2. прави мотивиран отказ за вписване в регистъра по чл. 65в, като уведомява заявителя за това.
(6) При констатиране на нередовност или когато е необходима допълнителна информация, министърът на здравеопазването или оправомощеното от него длъжностно лице уведомява писмено заявителя и определя срок за отстраняване на нередовността и/или за представяне на допълнителната информация, който не може да е по-кратък от 10 дни. До отстраняването на нередовността и/или предоставянето на допълнителната информация срокът по ал. 5 спира да тече.
(7) Удостоверението за регистрация съдържа данни за вписаното лице, лицето, което ще извършва дейности по ал. 1, списък на дейностите по регистрацията, наименованието на регистъра и регистрационния номер.

Чл. 65б. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.) Министърът на здравеопазването или оправомощеното от него длъжностно лице мотивирано отказва вписване в регистъра по чл. 65в, когато:
1. са представени неверни данни или документи с невярно съдържание;
2. лицето, което ще осъществява дейности по изпитване качеството на медицинската радиологична апаратура, не отговаря на изискванията на чл. 65а, ал. 2;
3. са представени данни или документи, които не отговарят на изискванията на чл. 65а, ал. 3, т. 2 и 4.

Чл. 65в. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.) (1) В Министерството на здравеопазването се създава и поддържа регистър на лицата, получили удостоверение за регистрация за извършване на дейности по изпитване качеството на медицинската радиологична апаратура.
(2) Регистърът е публичен и в него се вписват:
1. номер и дата на издаване на удостоверението за регистрация;
2. наименование, седалище и адрес на управление на юридическото лице или едноличния търговец, единен идентификационен код или код по БУЛСТАТ, или съответен документ по законодателството на друга държава – членка на Европейския съюз, или по

законодателството на друга държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство;
3. данни по чл. 65а, ал. 3, т. 3 и 5.
(3) В регистъра в отделен раздел се вписват данни за лицата, подали заявление за издаване на удостоверение за регистрация, броят и видът на приложените документи, като се отбелязва и движението на преписката. Вписването се извършва по реда на постъпване на заявленията.
(4) Министърът на здравеопазването заличава от регистъра лице, получило удостоверение за регистрация за извършване на дейности по изпитване качеството на медицинската радиологична апаратура, при:
1. искане на лицето, към което се прилага оригиналът на издаденото удостоверение;
2. прекратяване на юридическото лице или заличаване на едноличния търговец;
3. предоставяне на неверни данни или документи с невярно съдържание, послужили като основание за вписване на лицето в регистъра;
4. прекратяване или отнемане на удостоверение за регистрация за дейности по чл. 56, ал. 3 от Закона за безопасно използване на ядрената енергия;
5. извършване на дейност в нарушение на изискванията на чл. 65а, ал. 2;
6. извършване на дейност без актуални сертификати за калибриране или проверка, удостоверяващи метрологичните характеристики на средството за измерване.
(5) Лице, вписано в регистъра, е длъжно да уведоми Министерството на здравеопазването при промяна на обстоятелства по ал. 2 в 7-дневен срок от настъпване или узнаване на промяната, а за обстоятелствата, подлежащи на вписване в търговския регистър – в 7-дневен срок от тяхното вписване.

Чл. 65г. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г., доп., бр. 77 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Актовете по чл. 65б и чл. 65в, ал. 4 подлежат на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

Чл. 66. (1) Медицинско облъчване с източници на йонизиращи лъчения се допуска при:
1. извършване на диагностика или лечение на пациенти;
2. провеждане на здравен скрининг;
3. осъществяване на медицински изследователски програми, в които участват доброволци.
(2) Медицинско облъчване с източници на йонизиращи лъчения се допуска по отношение на лица, които съзнателно и доброволно оказват помощ на други лица в процеса на медицинско облъчване, без това да е тяхно професионално задължение.
(3) Медицинското облъчване по ал. 1 се предписва и провежда от лекари или лекари по дентална медицина.
(4) Облъчване с йонизиращи лъчения на деца като част от програма за здравен скрининг, както и облъчването, свързано с високи дози за пациента, се извършва само от специалисти, преминали допълнително специализирано обучение.
(5) В случаите по ал. 1 лицата, на които се прилага медицинско облъчване, имат право по всяко време да откажат диагностика и лечение, свързани с облъчване с йонизиращи лъчения.

Чл. 67. (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.) (1) Допуска се извършване на образни изследвания с източници на йонизиращи лъчения с немедицинска цел при спазване на принципа за обоснованост на облъчването.
(2) Случаите, в които се допуска извършване на образни изследвания по ал. 1, както и условията и редът за провеждането им се определят с наредба на министъра на здравеопазването, министъра на финансите и министъра на правосъдието.

Чл. 68. (1) Не се извършва медицинско облъчване с йонизиращи лъчения на бременни жени, освен в случаите, когато съществува сериозна опасност за живота или здравето им. При извършване на облъчване с йонизиращи лъчения на жена в репродуктивна възраст медицинските специалисти са длъжни да се осведомят дали тя е бременна.

(2) При оказване на медицинска помощ при спешни състояния, когато възможността за бременност не може да бъде изключена, се вземат мерки за защита на здравето на бременната жена и плода.
(3) Медицинско облъчване на жена-кърмачка за диагностика и/или лечение с методите на нуклеарната медицина се допуска само в случаите, когато съществува сериозна опасност за живота или здравето й.

Чл. 69. (1) Когато при лечение или след диагностика с радиоактивни вещества пациентът се намира в домашни условия, медицинският специалист, отговорен за лечението или диагностиката, е длъжен да предостави на пациента писмена инструкция за ограничаване облъчването на членовете от семейството или на лицата, които се грижат непосредствено за него.
(2) Когато пациентът е малолетен или поставен под пълно запрещение, инструкцията по ал. 1 се предоставя на родителя или настойника му, а когато е непълнолетен или поставен под ограничено запрещение - на родителя или попечителя му.

Чл. 70. (1) За спасяване на човешки живот или за предотвратяване на по-голямо облъчване при радиационна авария органите на държавния здравен контрол могат да разрешат по изключение извършването на дейности от доброволци при превишаване на установените граници на облъчване. Ефективната доза за едно лице не трябва да бъде повече от 50 милисиверта за една отделна година и повече от 200 милисиверта общо за 10 години.
(2) Лицата по ал. 1 подлежат на незабавно медицинско изследване и наблюдение.

Чл. 71. (1) Министерството на здравеопазването създава и поддържа регистър на лицата, които работят или са работили в среда на йонизиращи лъчения.
(2) Условията и редът за регистрация, обработка и съхраняване на данните по ал. 1 се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 72. (1) Физическите и юридическите лица, извършващи дейности с източници на йонизиращи лъчения, са длъжни:
1. да допускат до работа персонал от външни организации след представяне на медицинско заключение за определяне годността на работника или служителя за работа в среда на йонизиращи лъчения;
2. да извършват радиационен мониторинг и осигурят медицинско наблюдение на тези лица по време на работа в обекта;
3. да предоставят резултатите от радиационния мониторинг на работодателя на външната организация.
(2) Лицата по ал. 1 са длъжни да уведомяват Министерството на здравеопазването за отклоненията, възникнали при нормална експлоатация на съоръженията, които могат да доведат до облъчване на гражданите.
(3) Държавните органи, които извършват мониторинг на радиационните параметри на жизнената среда, предоставят на министъра на здравеопазването периодично данни, необходими за извършване оценка на здравния риск.
(4) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.07.2011 г., изм., бр. 85 от 2017 г.) Резултатите по ал. 1, т. 3 и уведомленията по ал. 2 могат да се подават по електронен път, подписани с усъвършенстван електронен подпис, усъвършенстван електронен подпис, основан на квалифицирано удостоверение за електронни подписи, или квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014, на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и на Закона за електронното управление.

Раздел VII
Защита на здравето на гражданите при извършване на дейности с азбест и азбестосъдържащи материали

Чл. 73. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 21.07.2006 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Дейностите по разрушаване или отстраняване на азбест и/или азбестосъдържащи материали от сгради, конструкции, предприятия, инсталации или кораби се извършват след получаване на разрешение от директора на регионалната здравна инспекция, на чиято територия се извършват.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 21.07.2006 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) За получаване на разрешение заинтересованото лице подава в регионалната здравна инспекция:
1. заявление за издаване на разрешение;
2. план за работата, съдържащ конкретни мерки за осигуряване на здравето и безопасността на работниците и служителите на работното място;
3. списък на ангажираните работници и служители;
4. удостоверение за обучение на работниците и служителите.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 21.07.2006 г.) В плана за работата се определят:
1. видът и очакваната продължителност на дейностите;
2. мястото на извършване на дейностите;
3. методите, които се прилагат при дейностите с азбест или азбестосъдържащи материали;
4. личните предпазни средства, които се осигуряват, където е необходимо;
5. характеристиките на използваното оборудване за защита на:
а) работниците и служителите и за отстраняване на замърсяването с азбест;
б) други лица, които се намират на мястото на извършваната работа или са в близост до него;
6. предвидените мероприятия за опазване на околната среда;
7. редът и начинът за доказване липсата на риск от експозиция на азбест на работното място след приключване на дейностите по разрушаване или отстраняване на азбест или азбестосъдържащи материали.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 21.07.2006 г.) При разработване на плана за работа се спазва изискването за отстраняване на азбеста и/или азбестосъдържащите материали преди прилагането на техники за разрушаване с изключение на случаите, при които работите по отстраняването предизвикват по-голям риск за работниците и служителите от неотстраняването на азбеста или азбестосъдържащите материали.
(5) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 21.07.2006 г.) Обучението на работниците и служителите се извършва при условия и по ред, определени с наредбата по чл. 36, т. 2 от Закона за здравословни и безопасни условия на труд.
(6) (Предишна ал. 5 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 21.07.2006 г.) Разрешение не се изисква при извършване на аварийно-спасителни дейности.

Чл. 74. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 21.07.2006 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) В тридневен срок от подаване на заявлението директорът на регионалната здравна инспекция изпраща по служебен път документите по чл. 73, ал. 2 за становище от регионалната инспекция по околната среда и водите, на чиято територия се намира обектът за разрушаване или отстраняване на азбест или азбестосъдържащи материали.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Регионалната инспекция по околната среда и водите дава становище в 14-дневен срок от датата на получаване на документите. В случай че в определения срок в регионалната здравна инспекция не постъпи становище, смята се, че регионалната инспекция по околната среда и водите съгласува представените документи без забележки.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Директорът на регионалната здравна инспекция уведомява заявителя относно препоръките на регионалната здравна инспекция и/или регионалната инспекция по околната среда и водите за промени в плана за работа. В съответствие с препоръките в срок не по-късно от един месец от уведомяването му заявителят е длъжен да представи коригирания план за работа в съответствие с препоръките.

(4) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 21.07.2006 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Разрешението за разрушаване или отстраняване на азбест или азбестосъдържащи материали се издава от директора на регионалната здравна инспекция в срок 5 дни от получаване на положително становище на регионалната инспекция по околната среда и водите или от получаване на коригирания план за работа.
(5) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) В случаите на неизпълнение на препоръките директорът на регионалната здравна инспекция прави мотивиран отказ за издаване на разрешение.

Раздел VIII
Курортни ресурси и курорти

Чл. 75. (Изм. – ДВ, бр. 98 от 2018 г., в сила от 27.11.2018 г.) (1) Курортни ресурси са минералните води, лечебните пелоиди (лечебна кал), крайбрежната плажна ивица и морската вода и местностите с благоприятни за профилактика, лечение и рехабилитация биоклиматични условия.
(2) Лечебни пелоиди (лечебна кал) са лиманно-лагунните тини, изворните тини, езерна утаечна кал, торфът и бентонитовите глини.
(3) За ползването на минерални води за питейни, хигиенни, лечебни, профилактични, рехабилитационни и спортно-рекреационни цели министърът на здравеопазването или оправомощено от него длъжностно лице издава балнеологична оценка при условия и по ред, определени в наредбата по чл. 77, т. 1. Балнеологичната оценка удостоверява състава и свойствата на минералната вода от конкретно водовземно съоръжение на находище на минерална вода, целите и начина на нейното приложение.
(4) Балнеологичната оценка по ал. 3 се издава по предложение на директора на съответната басейнова дирекция или кмета на общината, управляващ/стопанисващ минералните води от съответното находище на минерална вода. Към предложението се прилага изготвено резюме за конкретните хидрогеоложки условия и експлоатационни характеристики на водовземното съоръжение.
(5) Балнеологичната оценка по ал. 3 се изготвя въз основа на анализи и заключения от проведени проучвания за:
1. хидрогеоложките условия и експлоатационните характеристики на находището на минералната вода;
2. физичните, физико-химичните, химичните, радиологичните и микробиологичните характеристики на минералната вода;
3. фармакологичното, физиологичното и клиничното въздействие на минералната вода.
(6) Балнеологичната оценка по ал. 3 е валидна за срок 10 години, считано от датата на издаването ѝ.
(7) Подновяването на балнеологичните оценки след изтичането на срока им се извършва по реда на ал. 4, 5 и 6, като предложението за подновяване се подава не по-късно от 6 месеца преди изтичането на срока по ал. 6.
(8) Издадените балнеологични оценки се публикуват на интернет страницата на Министерството на здравеопазването.

Чл. 76. (Изм. – ДВ, бр. 98 от 2018 г., в сила от 27.11.2018 г.) (1) Урбанизираните територии (населени места или части от тях и селищни образувания) с обявени курортни ресурси и възможности за изграждане и експлоатация на обекти и съоръжения за профилактика, лечение, рехабилитация, отдих и туризъм на населението се обявяват за курорт.
(2) Обявяването на курортите се извършва по предложение на министъра на здравеопазването с решение на Министерския съвет, което се обнародва в "Държавен вестник".

Чл. 77. (Изм. - ДВ, бр. 94 от 2005 г., бр. 82 от 2009 г., в сила от 16.10.2009 г., бр. 66 от 2013 г., в сила от 26.07.2013 г., бр. 98 от 2014 г., в сила от 28.11.2014 г., бр. 9 от 2015 г., в сила от 3.02.2015 г.) Министърът на здравеопазването съвместно с министъра на регионалното развитие и благоустройството, министъра на околната среда и водите и министъра на туризма определят с наредби условията и реда за:
1. (изм. – ДВ, бр. 98 от 2018 г., в сила от 27.11.2018 г.) обявяването, използването и опазването на курортните ресурси, курортните зони и територии и курортите и за класификацията на курортите;
2. (отм. – ДВ, бр. 98 от 2018 г., в сила от 27.11.2018 г.);
3. утвърждаването на експлоатационни запаси и използването на лечебните калонаходища;
4. (отм. – ДВ, бр. 98 от 2018 г., в сила от 27.11.2018 г.).

Чл. 78. (1) (Доп. – ДВ, бр. 98 от 2018 г., в сила от 27.11.2018 г.) Лечебните заведения ползват приоритетно минерални води и лечебна кал за осъществяване на своята лечебна дейност, включително в случаите, когато тези курортни ресурси се отдават по реда на Закона за концесиите.
(2) (Отм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.).

Чл. 78а. (Нов - ДВ, бр. 40 от 2012 г.) (1) За опазване на живота и здравето на хората и превенция на водния травматизъм се извършва обезопасяване на водните площи и басейните за обществено ползване и се организира водноспасителна дейност.
(2) Изискванията към водноспасителната дейност и обезопасяването на водните площи и басейните за обществено ползване се определят с наредба на Министерския съвет.

Глава трета
МЕДИЦИНСКО ОБСЛУЖВАНЕ

Раздел I
Достъпност и качество на медицинската помощ

Чл. 79. (1) (Предишен текст на чл. 79 – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Медицинската помощ в Република България се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии.
(2) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Изискването по ал. 1 относно осъществяването на медицинската помощ се прилага и за осъществяваните по отношение на българските граждани медицински дейности в чужбина по чл. 82, ал. 1а.

Чл. 80. Качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, т. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина.

Чл. 81. (1) Всеки български гражданин има право на достъпна медицинска помощ при условията и по реда на този закон и на Закона за здравното осигуряване.
(2) Правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при прилагане на следните принципи:
1. своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ;
2. равнопоставеност при оказване на медицинската помощ с приоритет за деца, бременни и майки на деца до 1 година;
3. сътрудничество, последователност и координираност на дейностите между лечебните заведения;
4. зачитане правата на пациента.

(3) Условията и редът за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ по ал. 1 се определят с наредба на Министерския съвет.

Чл. 82. (1) Извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на българските граждани се предоставят медицински услуги, които са свързани със:
1. медицинска помощ при спешни състояния;
1а. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) интензивно лечение на здравно неосигурени лица;
2. (нова - ДВ, бр. 59 от 2006 г., доп., бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г.) профилактични прегледи и изследвания и акушерската помощ за всички здравно неосигурени жени, независимо от начина на родоразрешение, по обхват и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването;
3. (предишна т. 2 - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) стационарна психиатрична помощ;
3а. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на здравно неосигурени лица с психични заболявания;
3б. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) лечение със субституиращи и поддържащи програми с метадон и дневни психорехабилитационни програми;
4. (предишна т. 3 - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) осигуряване на кръв и кръвни продукти;
5. (предишна т. 4 - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) трансплантация на органи, тъкани и клетки;
6. (предишна т. 5 - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) задължително лечение и/или задължителна изолация;
6а. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) осигуряване на медицински дейности при пациенти с инфекциозни заболявания по списък, определен с наредба на министъра на здравеопазването, включително за предотвратяване на епидемиологичен риск;
6б. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на здравно неосигурени лица с кожно-венерически заболявания;
6в. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) осигуряване на медицински дейности при пациенти с неспецифични белодробни заболявания по списък, определен с наредба на министъра на здравеопазването;
7. (предишна т. 6 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., изм., бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г.) експертизи за вид и степен на увреждане и трайна неработоспособност;
8. (предишна т. 7 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) заплащане на лечение за заболявания при условия и по ред, определени от министъра на здравеопазването;
9. (предишна т. 8 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) осигуряване на устойчивост на медицинските дейности и специализираните грижи, предоставяни на определени лица в изпълнение на проекти и програми, финансирани със средства от Европейските структурни и инвестиционни фондове или от други международни финансови институции и донори, по списък, определен с наредба на министъра на здравеопазването;
10. (нова – ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) асистирана репродукция.
(1а) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Извън медицинските услуги по ал. 1 българските граждани имат право на заплащане за медицински и други услуги във връзка с лечението им в страната или в чужбина съобразно тяхното заболяване, за които не са предвидени други механизми за финансиране със средства от държавния бюджет, общинските бюджети и от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, или които не могат да бъдат осигурени в страната, след предварително одобрение.
(2) Всеки български гражданин ползва:
1. (изм. - ДВ, бр. 101 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г., бр. 106 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) ваксини за задължителни имунизации и реимунизации, ваксини по специални показания и при извънредни обстоятелства, специфични серуми, имуноглобулини и други биопродукти,

свързани с профилактиката на заразните болести, както и техническите средства за прилагането им;
2. пълен обем от противоепидемични дейности;
3. (доп. – ДВ, бр. 25 от 2025 г., в сила от 1.01.2025 г.) достъп до здравни дейности, включени в национални, регионални и общински здравни програми и планове.
(3) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., доп., бр. 99 от 2019 г., в сила от 17.12.2019 г., изм. и доп., бр. 35 от 2024 г., в сила от 19.04.2024 г.) В случаите по ал. 1а лицата до 18-годишна възраст имат право на медицинска помощ извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, която включва и заплащане със средства от държавния бюджет на медицински изделия, високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба, диетични храни за специални медицински цели, лекарствени продукти, които не са включени в списъка по чл. 262, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. Лечението на онкологични и онкохематологични заболявания, както и лечението на редки заболявания с лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели, започнало преди навършване на 18-годишна възраст, продължава да се заплаща и след навършването на тази възраст до приключване на лечението.
(4) Децата, настанени в лечебни заведения по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, имат право на безплатни медико-социални грижи.
(5) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., доп., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Дейностите по ал. 1, 1а, 2, 3 и 4 се финансират от държавния бюджет и от общинските бюджети и се ползват при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването.
(6) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., доп., бр. 18 от 2022 г., в сила от 4.03.2022 г.) Обхватът на медицинските и други услуги по ал. 1а и 3, включително извършването им в страната или в чужбина, и прилагането на лекарствени продукти, диетични храни за специални медицински цели, медицински изделия и високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба, заболяванията на лицата, за които се заплащат, както и условията и редът, по които се одобряват и заплащат, се определят с наредба на министъра на здравеопазването. Срокът за издаване на индивидуални административни актове за одобряване или отказ на заплащането на посочените медицински и други услуги е до един месец.
(7) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Заплащане за извършването на медицински и други дейности по ал. 1а и 3 в държава извън Европейския съюз, Европейското икономическо пространство и Конфедерация Швейцария се допуска по изключение, когато е необходимо прилагането на метод или технология, която не се прилага в държава от Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или в Конфедерация Швейцария, ако е утвърдена от медицинската наука и практика в държавата и при прилагането ѝ по отношение на пациентите се отчита резултат в полза на пациентите.
(8) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Не се заплащат със средства от държавния бюджет медицински и други дейности, които са в обхвата на медицинската помощ по чл. 45, ал. 1, т. 1 – 14 от Закона за здравното осигуряване, независимо дали са заявени за извършване в държава извън Европейския съюз, Европейското икономическо пространство и Конфедерация Швейцария.

Чл. 82а. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Със средства от собствени приходи общините могат да подпомагат дейности по профилактика и лечение на социално слаби, безработни и други лица, които имат регистрация за постоянен адрес в съответната община.

Чл. 82б. (Нов - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) (1) Лечебните заведения за болнична помощ са длъжни да осигурят на пациентите необходимите за лечението им медицински изделия.
(2) Медицинските изделия по ал. 1 се осигуряват чрез болничните аптеки на лечебните заведения за болнична помощ.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Когато медицинските изделия по ал. 1 не се заплащат от Националната здравноосигурителна каса или от държавния бюджет, пациентите ги заплащат по цените, на които ги е закупило лечебното заведение.

Чл. 83. (Изм. и доп. - ДВ, бр. 18 от 2006 г., изм., бр. 95 от 2006 г.) (1) (Доп. - ДВ, бр. 9 от 2011 г., изм. и доп., бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Чужденците, на които е разрешено дългосрочно или постоянно пребиваване в Република България, чужденците с предоставен статут на бежанец, хуманитарен статут и право на убежище, се ползват с медицинска помощ по чл. 81 и 82 при условията и по реда за българските граждани.
(1а) (Нова – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Чужденците с предоставена временна закрила имат право на медицинска помощ и медицински услуги по чл. 81 и 82 при условията и по реда за българските граждани с изключение на медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от допълнителните разпоредби на Закона за здравното осигуряване.
(2) (Доп. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Редът за достъп до медицинска помощ на лицата по ал. 1 и 1а се определя с наредбата по чл. 81, ал. 3.
(3) (Изм. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Чуждестранните студенти и докторанти, приети за обучение във висши училища и научни организации у нас по реда на Постановление № 103 на Министерския съвет от 1993 г. за осъществяване на образователна дейност сред българите в чужбина (обн., ДВ, бр. 48 от 1993 г.; попр., бр. 52 от 1993 г.; изм., бр. 54 от 1995 г., бр. 20 от 1996 г., бр. 38 и 73 от 1999 г., бр. 101 от 2002 г. и бр. 89 от 2004 г.) и Постановление № 228 на Министерския съвет от 1997 г. за приемане на граждани на Република Македония за студенти в държавните висши училища на Република България (обн., ДВ, бр. 42 от 1997 г.; изм., бр. 72 от 1999 г. и бр. 101 от 2002 г.), се ползват с медицинска помощ по чл. 81 и 82 при условията и по реда за българските граждани.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 52 от 2025 г.) Чужденците, които пребивават продължително или краткосрочно в Република България, с изключение за чужденците, които попадат в кръга на задължително здравно осигурените по чл. 33 от Закона за здравното осигуряване, или преминават транзитно през нея, заплащат стойността на оказаната им медицинска помощ по цени, определени от лечебното заведение, при условия и по ред, регламентирани с наредба на министъра на здравеопазването, на министъра на външните работи и на министъра на правосъдието.
(5) Чужденците, които пребивават краткосрочно в страната или преминават транзитно през нея, са длъжни да имат сключена здравна осигуровка или застраховка, покриваща разходите за лечение и болничен престой за времето на пребиваване в страната, доколкото друго не е предвидено в международен договор, по който Република България е страна.
(6) В случаите, при които задължителната застраховка по ал. 5 се сключва при влизане в страната, общите условия, минималната застрахователна сума, минималната застрахователна премия и редът се определят с наредба на Министерския съвет.
(7) (Изм. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Разпоредбите на ал. 4 - 6 не се прилагат за чужденци, които пребивават продължително или краткосрочно в Република България и за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от допълнителните разпоредби на Закона за здравното осигуряване.
(8) Редът за достъп до медицинска помощ в Република България на лицата по ал. 7 се определя с наредбата по чл. 81, ал. 3.
(9) (Нова – ДВ, бр. 52 от 2025 г.) В случаите, в които чужденците влизат в Република България на основание събиране на семейство по реда на Закона за убежището и бежанците, по повод заявление за събиране на семейството, подадено повече от шест месеца след предоставяне на международна закрила, те са длъжни да притежават задължителна здравна застраховка.

Чл. 83а. (Нов – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) (1) По отношение на гражданите на друга държава – членка на Европейския съюз, на които се предоставя здравно обслужване в България по реда на глава втора, раздел XII от Закона за здравното осигуряване, се прилагат утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии, както и медицинските стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, т. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина, които се прилагат и за българските граждани.
(2) Лицата по ал. 1 заплащат на лечебното заведение стойността на предоставеното им здравно обслужване, за което лечебното заведение издава подробен финансовоотчетен документ за изразходвания финансов ресурс.
(3) Лечебните заведения, които предоставят здравно обслужване на граждани на други държави – членки на Европейския съюз, не могат да определят цени на здравните услуги, различни от тези за българските граждани.

Раздел II
Права и задължения на пациента

Чл. 84. (1) Пациент е всяко лице, което е потърсило или на което се оказва медицинска помощ.
(2) Регистрацията на лице като пациент става с неговото информирано съгласие, освен в случаите, посочени със закон.

Чл. 85. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) На пациента се оказва здравна помощ независимо от неговата възраст, пол, произход, език, национална, расова или политическа принадлежност, образование, убеждения, културно равнище, сексуална ориентация, лично, обществено или материално положение, увреждане и вид и причина на заболяването.

Чл. 86. (1) Като пациент всеки има право на:
1. зачитане на гражданските, политическите, икономическите, социалните, културните и религиозните му права;
2. грижи от общността, в която живее;
3. достъпна и качествена здравна помощ;
4. повече от едно медицинско становище относно диагнозата, лечението и прогнозата на заболяването;
5. защита на данните, отнасящи се до неговото здравословно състояние;
6. възнаграждение за работата, която извършва, еднакво с това, което получава, ако не е болен;
7. запознаване на достъпен език с неговите права и задължения;
8. ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение;
9. (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) здравна профилактика и рехабилитация;
10. (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) сигурност и безопасност на диагностичните и лечебните процедури, провеждани по време на лечението му;
11. (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) достъп до модерни методи на лечение;
12. (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) предотвратяване на болката и страданието по време на лечението му, доколкото е възможно;
13. (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) достъп до медицинската документация, свързана със здравословното му състояние.
(2) При хоспитализация пациентът има право:

1. да бъде посещаван от личния си лекар и от специалиста, издал направлението за хоспитализация;
2. (нова - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г., изм., бр. 54 от 2012 г., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) на осигуряване от лечебното заведение за болнична помощ на необходимите за лечението му медицински изделия, когато те не се заплащат от Националната здравноосигурителна каса или от държавния бюджет;
3. (предишна т. 2 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) да приема или да отказва посетители;
4. (предишна т. 3 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) да ползва услугите на психотерапевт, юрист и свещенослужител;
5. (предишна т. 4 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) на образование и достъп до занимания, отговарящи на неговите социални, религиозни и културни потребности;
6. (изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., предишна т. 5, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствените продукти в извънболничната и болничната помощ.
(3) (Нова - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г., изм., бр. 54 от 2012 г.) В случаите по ал. 2, т. 2 медицинските изделия се осигуряват и заплащат по реда на чл. 82б.
(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) Правата на пациента се упражняват при спазване на правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

Чл. 86а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) (1) Към министъра на здравеопазването се създава Обществен съвет по правата на пациента.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 18.12.2009 г., бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) Обществеият съвет по правата на пациента включва седем представители на представителни организации за защита правата на пациентите по смисъла на чл. 86б, един представител от организация на хората с увреждане, който е член на Националния съвет за интеграция на хората с увреждане, един представител на организация за хората с увреждане, който е член на Националния съвет за интеграция на хората с увреждане, и по един представител на Министерството на здравеопазването, на Министерството на труда и социалната политика, на НЗОК, на Българския лекарски съюз, на Българския зъболекарски съюз, на Българския фармацевтичен съюз, на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, на Българския съюз на лекарските асистенти и фелдшерите, на Българската асоциация на зъботехниците и на Българската асоциация на помощник-фармацевтите.
(3) Обществеият съвет по правата на пациента е консултативен орган със следните функции:
1. наблюдава и анализира всички дейности, свързани с правата на пациента;
2. изготвя ежегоден доклад по въпросите на правата на пациента и го предоставя на министъра на здравеопазването;
3. анализира прилагането на нормативната уредба в областта на правата на пациента и изготвя предложения за изменението и допълнението ѝ, които предоставя на министъра на здравеопазването;
4. обсъжда и дава становища по проекти на нормативни актове, свързани с правата на пациента.
(4) Организацията и дейността на Обществения съвет по правата на пациента се уреждат с правилник, изготвен от Обществения съвет по правата на пациента и утвърден от министъра на здравеопазването.

Чл. 86б. (Нов - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 18.12.2009 г.) (1) Представителни организации за защита правата на пациентите са организации, които отговарят на следните условия:

1. да имат за цел защита на правата и интересите на всички пациенти без оглед на конкретни заболявания, диагнози и страдания;
2. да са регистрирани като сдружения с нестопанска цел за обществеполезна дейност по смисъла на Закона за юридическите лица с нестопанска цел;
3. да са национално представени, като имат създадени областни структури на територията на цялата страна.
(2) В управителните органи на сдруженията по ал. 1 не могат да участват служители в държавни органи, органи на местното самоуправление и местната администрация, служители на НЗОК, изпълнители на медицинска помощ, членове на управителни и контролни органи на производители, вносители и търговци на лекарствени продукти, медицински изделия и медицинска апаратура.
(3) Министерството на здравеопазването и другите държавни органи, органите на местното самоуправление и местната администрация и НЗОК оказват съдействие на сдруженията за защита правата на пациентите. Сдруженията имат право да:
1. получават информация за проекти на нормативни актове, отнасящи се до правата и интересите на пациентите;
2. информират компетентните органи за случаи, в които са нарушени правата на пациентите, изискват информация за извършените проверки, резултатите от тях и предприетите мерки.
(4) Организациите по ал. 1 могат да участват чрез свои представители в работата на консултативни органи, комисии и работни групи към органите на Министерството на здравеопазването и НЗОК.

Чл. 86в. (Нов - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 18.12.2009 г.) (1) Организациите за защита правата на пациентите се признават за представителни по смисъла на чл. 86б, ал. 1 по тяхно искане от министъра на здравеопазването.
(2) Признаването на организациите за защита правата на пациентите за представителни по ал. 1 се осъществява по ред и критерии, определени в наредба на министъра на здравеопазването.
(3) (Доп. – ДВ, бр. 77 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Отказът на министъра на здравеопазването да признае за представителна организация за защита правата на пациентите може да бъде обжалван пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(4) На всеки три години след признаването им по реда на ал. 1 организациите за защита правата на пациентите установяват представителността си по ред, определен в наредбата по ал. 2.
(5) Министърът на здравеопазването може да извършва проверки за съответствие с изискванията на чл. 86б, ал. 1 на всяка от представителните организации за защита правата на пациентите, като в зависимост от резултатите със заповед потвърждава или отнема нейната представителност. Проверките се извършват по ред, определен в наредбата по ал. 2.
(6) Заповедта на министъра на здравеопазването за отнемане на представителността на организация за защита на правата на пациентите може да бъде обжалвана по реда на ал. 3.

Чл. 87. (1) Медицинските дейности се осъществяват след изразено информирано съгласие от пациента.
(2) Когато пациентът е непълнолетен или е поставен под ограничено запрещение, за извършване на медицински дейности е необходимо освен неговото информирано съгласие и съгласието на негов родител или попечител.
(3) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Съгласието по ал. 2 на родителя или попечителя не е необходимо при извършване на здравни консултации, профилактични прегледи и изследвания на лица, навършили 16 години. Конкретните видове дейности по консултиране, профилактичните прегледи и изследванията се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Когато пациентът е малолетен или недееспособен, информираното съгласие се изразява от негов родител или настойник, освен в случаите, предвидени със закон.
(5) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Когато за непълнолетен или малолетен, настанен по съдебен ред извън семейството, съгласието на родител, попечител или настойник по ал. 2 и 4 не може да бъде получено своевременно, информирано съгласие изразява лице, на което са възложени грижите за отглеждане на детето след положително становище на дирекция "Социално подпомагане".
(6) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Когато непълнолетният или малолетният е настанен временно по административен ред по чл. 27 от Закона за закрила на детето, информираното съгласие по ал. 5 се изразява от дирекция "Социално подпомагане".
(7) (Предишна ал. 4 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) При лица с психични разстройства и установена неспособност за изразяване на информирано съгласие то се изразява от лицата, определени по реда на чл. 162, ал. 3.

Чл. 88. (1) (Доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) За получаване на информирано съгласие лекуващият лекар (лекар по дентална медицина) уведомява пациента, съответно неговия родител, настойник или попечител, лицето по чл. 87, ал. 5, дирекцията по чл. 87, ал. 6, както и лицата по чл. 162, ал. 3, относно:
1. диагнозата и характера на заболяването;
2. описание на целите и естеството на лечението, разумните алтернативи, очакваните резултати и прогнозата;
3. потенциалните рискове, свързани с предлаганите диагностично-лечебни методи, включително страничните ефекти и нежеланите лекарствени реакции, болка и други неудобства;
4. вероятността за благоприятно повлияване, риска за здравето при прилагане на други методи на лечение или при отказ от лечение.
(2) (Доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Медицинската информация по ал. 1 се предоставя на пациента, съответно на неговия родител, настойник или попечител, на лицето по чл. 87, ал. 5 и на дирекцията по чл. 87, ал. 6, както и на лицата по чл. 162, ал. 3, своевременно и в подходящ обем и форма, даващи възможност за свобода на избора на лечение.

Чл. 89. (1) При хирургични интервенции, обща анестезия, инвазивни и други диагностични и терапевтични методи, които водят до повишен риск за живота и здравето на пациента или до временна промяна в съзнанието му, информацията по чл. 88 и информираното съгласие се предоставят в писмена форма.
(2) Дейностите по ал. 1 могат да бъдат извършвани в полза на здравето на пациента без писмено информирано съгласие само когато непосредствено е застрашен животът му и:
1. физическото или психичното му състояние не позволяват изразяване на информирано съгласие;
2. (доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) е невъзможно да се получи своевременно информирано съгласие от родител, настойник или попечител, от лицето по чл. 87, ал. 5, от дирекцията по чл. 87, ал. 6 или от лицето по чл. 162, ал. 3 в случаите, когато законът го изисква.
(3) За лица с психични разстройства и установена неспособност за изразяване на информирано съгласие дейностите по ал. 1 могат да се извършват само след разрешение от комисията по медицинска етика и след вземане съгласието на законните им представители или от ръководителя на лечебното заведение, когато няма създадена комисия.

Чл. 90. (1) (Доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 87, ал. 5, дирекцията по чл. 87, ал. 6

или лицето по чл. 162, ал. 3, може да откаже по всяко време предложената медицинска помощ или продължаването на започнатата медицинска дейност.
(2) Отказът по ал. 1 се удостоверява в медицинската документация с подписи на лицето.
(3) (Доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Ако пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 87, ал. 5, дирекцията по чл. 87, ал. 6 или лицето по чл. 162, ал. 3, не е в състояние или откаже да удостовери писмено отказа по ал. 1, това се удостоверява с подпис на лекуващия лекар и на свидетел.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) В случаите, когато е налице отказ по ал. 1 и е застрашен животът на пациента, ръководителят на лечебното заведение може да вземе решение за осъществяване на животоспасяващо лечение.
(5) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Пациентът може да оттегли отказа си по ал. 2 по всяко време, като в този случай медицинските специалисти не носят отговорност за евентуалното забавяне на лечебно-диагностичния процес.

Чл. 91. Медицинска помощ против волята на пациента може да бъде оказвана само в случаи, определени със закон.

Чл. 92. (1) Лекуващият лекар е длъжен да информира пациента относно:
1. здравословното му състояние и необходимостта от лечение;
2. заболяването, по повод на което е потърсил здравна помощ, и неговата прогноза;
3. планираните профилактични, диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности, както и рисковете, свързани с тях;
4. диагностичните и терапевтичните алтернативи;
5. името, длъжността и специалността на лицата, които участват в диагностично-лечебния процес.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Пациентът има право да откаже да бъде информиран по ал. 1, т. 2 и 3, освен в случаите, когато здравословното му състояние застрашава здравето на други лица.
(3) Решението по ал. 2 се отразява писмено в медицинската документация на пациента.
(4) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Пациентът има право да упълномощи писмено лице, което да бъде информирано вместо него.

Чл. 93. (1) (Изм. и доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Пациентът, съответно неговият родител, настойник или попечител, лицето по чл. 87, ал. 5, дирекцията по чл. 87, ал. 6 или упълномощено от тях лице има право да подава жалби и сигнали до регионалната здравна инспекция при нарушаване на правата му по този закон или при спорове, свързани с медицинското обслужване.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Регионалната здравна инспекция в 7-дневен срок прави служебна проверка по жалбата или сигнала.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) При констатиране на административно нарушение проверяващият служител на регионалната здравна инспекция съставя акт за установяване на административното нарушение, а директорът на регионалната здравна инспекция издава наказателно постановление по реда на Закона за административните нарушения и наказания.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) При установяване на нарушения, наказуеми по реда на Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина и Закона за здравното осигуряване, регионалната здравна инспекция уведомява и изпраща жалбата на районните колегии на Българския лекарски съюз и Българския зъболекарски съюз и на районната здравноосигурителна каса.
(5) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) В тридневен срок от приключване на проверката регионалната здравна инспекция уведомява пациента за резултатите от проверката и за предприетите действия.

Чл. 94. Пациентът е длъжен:

1. да се грижи за собственото си здраве;
2. да не уврежда здравето на другите;
3. да съдейства на изпълнителите на медицинска помощ при осъществяване на дейностите, свързани с подобряване и възстановяване на здравето му;
4. да спазва установения ред в лечебните и здравните заведения.

Чл. 95. (1) При нелечими заболявания с неблагоприятна прогноза пациентът има право на палиативни медицински грижи.
(2) Цел на палиативните медицински грижи е поддържане качеството на живот чрез намаляване или премахване на някои непосредствени прояви на болестта, както и на неблагоприятните психологични и социални ефекти, свързани с нея.

Чл. 96. (1) Палиативните медицински грижи включват:
1. медицинско наблюдение;
2. здравни грижи, насочени към обгрижване на пациента, премахване на болката и психоемоционалните ефекти на болестта;
3. морална подкрепа на пациента и неговите близки.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Палиативни медицински грижи се оказват от личния лекар, от лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ и от хосписи.
(3) Изискванията за оказване на палиативни медицински грижи се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 97. На територията на Република България не се прилага евтаназия.

Чл. 98. (1) На лицата, починали в лечебно заведение, се извършва патологоанатомична аутопсия след уведомяване на родител, пълнолетно дете, съпруг, брат или сестра.
(2) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Патологоанатомична аутопсия се извършва и при смърт на дете, настанено извън семейството по реда на Закона за закрила на детето.
(3) (Предишна ал. 2 - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Патологоанатомична аутопсия на лица, починали извън лечебно заведение, може да се извърши по искане на лекаря, който е констатирал смъртта, или по искане на близките на починалия.
(4) (Предишна ал. 3, доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) По изрична молба на близките на починалия в случаите по ал. 1 ръководителят на лечебното заведение може да издаде заповед за освобождаване от патологоанатомична аутопсия.
(5) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) По изрична писмена молба на родител, настойник или попечител ръководителят на лечебното заведение може да издаде заповед за освобождаване от патологоанатомична аутопсия в случаите по ал. 2 само ако детето е починало в лечебно заведение за болнична помощ.
(6) (Предишна ал. 4 - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Патологоанатомична аутопсия не се извършва, когато трупът подлежи на съдебномедицинска експертиза.

Раздел III
Медицинска помощ при спешни състояния

Чл. 99. (1) Държавата организира и финансира система за оказване на медицинска помощ при спешни състояния.
(2) Спешно състояние е остро или внезапно възникнала промяна в здравето на човека, която изисква незабавна медицинска помощ.
(3) Медицинската помощ при спешни състояния е насочена към предотвратяване на:
1. смърт;

2. тежки или необратими морфологични и функционални увреждания на жизнено значими органи и системи;
3. усложнения при родилки, застрашаващи здравето и живота на майката или плода.

Чл. 100. (1) (Изм. – ДВ, бр. 16 от 2026 г.) Всяко лице, намиращо се на мястото на инцидент с възникнало спешно състояние, е длъжно да информира единния европейски номер за спешни повиквания 112.
(2) Всяко лечебно заведение е длъжно да извърши възможния обем медицински дейности при пациент в спешно състояние независимо от неговото гражданство, адрес или здравноосигурителен статут.
(3) При невъзможност за осигуряване на необходимия обем дейности, ако състоянието на пациента позволява, той се настанява в най-близкото лечебно заведение, което разполага с необходимите условия за това.
(4) В случай на пренастаняване на пациент от едно лечебно заведение в друго се прилагат всички медицински документи за извършени диагностични, консултативни и лечебни дейности, обобщени в епикриза.
(5) Не се допуска транспортиране на пациент, ако транспортът или свързаните с него обстоятелства водят до неоправдано висок риск за здравето и живота му.

Чл. 100а. (Нов – ДВ, бр. 16 от 2026 г.) (1) В случаите по чл. 100, ал. 1 всяко лице може да оказва първа помощ с автоматичен външен дефибрилатор, разположен на обществени места. Обществените места, на които може да се разполагат автоматични външни дефибрилатори, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(2) Първата помощ по ал. 1 се оказва преимуществено от медицински специалисти. Тази помощ може да се оказва и от лица, които не са медицински специалисти.

Раздел IV
Медицинска експертиза

Чл. 101. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г.) (1) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) За установяване на временна неработоспособност, за установяване на вида и степента на увреждане на деца до 16-годишна възраст и на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 от Кодекса за социално осигуряване, и за установяване степента на трайно намалена работоспособност на лица в трудоспособна възраст, както и за потвърждаване на професионална болест се извършва медицинска експертиза.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Медицинската експертиза се организира и ръководи от министъра на здравеопазването и от регионалната здравна инспекция.
(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) При извършване на експертиза на временната неработоспособност се прави преценка и дали здравословното състояние на лицето позволява явяването му пред разследващите органи или пред органите на съдебната власт, когато се налага явяване пред тези органи през периода на временната неработоспособност.
(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Видът и степента на увреждане и степента на трайно намалена работоспособност се определят в проценти спрямо възможностите на здравия човек.
(5) (Предишна ал. 4 - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Видът и степента на увреждане на лицата, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 от Кодекса за социално осигуряване, се определят пожизнено. Преосвидетелстването на тези лица може да се извърши по тяхно искане или по искане на контролните органи на медицинската експертиза.

(6) (Предишна ал. 5 - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) На лицата по ал. 4, които упражняват трудова дейност, се определя степен на трайно намалена работоспособност, ако не са определени вид и степен на увреждане.
(7) (Предишна ал. 6, изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Принципите и критериите на медицинската експертиза, редът за установяване на временна неработоспособност, видът и степента на увреждане, степента на трайно намалена работоспособност, потвърждаване на професионална болест, както и условията и редът за извършване на медицинска експертиза по чл. 103, ал. 3 се определят с наредба на Министерския съвет.

Чл. 101а. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) (1) Срокът на решението за степента на трайно намалена работоспособност се определя в наредбата по чл. 101, ал. 7 в зависимост от характера на увреждането, динамиката на неговото развитие и възможностите за възстановяване на работоспособността.
(2) При дефинитивни състояния, посочени в наредбата по ал. 1, при които няма възможност за пълно или частично възстановяване на работоспособността, степента на трайно намалена работоспособност се определя пожизнено.
(3) При множествени увреждания, някои от които не са дефинитивни състояния, срокът на решението за степента на трайно намалена работоспособност се определя по реда на ал. 1.

Чл. 101б. (Нов – ДВ, бр. 8 от 2023 г.) (1) Регионалната здравна инспекция уведомява служебно лицата за необходимостта от редовно преосвидетелстване не по-късно от 4 месеца преди изтичане на определения в експертното решение срок на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане.
(2) Когато лицата са подали заявление-декларация за преосвидетелстване не по-късно от три месеца преди изтичане на срока на експертните им решения и от ТЕЛК не са установени видът и степента на увреждане/степента на трайно намалената работоспособност по заявлението, е налице забавяне в медицинската експертиза и се удължава валидността на последното издадено експертно решение до издаване на ново експертно решение.
(3) До 20-о число на месеца информация за забавяне в медицинската експертиза и за насрочената дата за преосвидетелстване в случаите по ал. 2 се изпраща от регионалните здравни инспекции на заинтересованите органи – НОИ, НЗОК, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания, Националната агенция за приходите и общината по настоящия адрес на лицето. В случаите, при които няма насрочена дата, структурите на съответната Регионална здравна инспекция изпращат допълнително информацията за определената дата.
(4) По искане на преосвидетелстваните лица регионалните здравни инспекции изпращат информация за наличието на забавяне в медицинската експертиза, за насрочената дата за преосвидетелстване до осигурители или други органи и организации за упражняването на права в рамките на удължения срок на инвалидност на издадените експертни решения на ТЕЛК и НЕЛК.
(5) Медицинската документация на лицата, които са подали заявление-декларация за преосвидетелстване и след редовно призоваване не са се явили на преглед в ТЕЛК, се връща в Регионалните картотеки на медицинската експертиза, като удължаването на срока на експертното решение по ал. 2 се счита за прекратено от датата на неявяването, за което в 14-дневен срок се уведомяват заинтересованите лица и органи по ал. 3 и 4 за прекратяване на произтичащите от експертното решение права и подкрепа.

Чл. 102. (1) Към Министерския съвет се създава Национален съвет по медицинска експертиза със следните правомощия:
1. разработва и представя на Министерския съвет становища по националната здравна политика, свързани с медицинската експертиза;

2. осъществява координация на дейностите между държавните органи във връзка с медицинската експертиза;
3. анализира информация за дейността, развитието и състоянието на медицинската експертиза в страната;
4. разработва и представя за приемане от Министерския съвет проекти за изменение и допълнение на нормативни актове, свързани с медицинската експертиза;
5. разработва методика за финансиране и контрол върху дейността на органите на медицинската експертиза, която се приема от Министерския съвет.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 62 от 2010 г., в сила от 10.08.2010 г.) Съставът на Националния съвет по медицинска експертиза включва: заместник министър-председател, който е председател на съвета, министъра на здравеопазването, министъра на труда и социалната политика, министъра на финансите, управителя на Националния осигурителен институт (НОИ), управителя на НЗОК, директора на НЕЛК и изпълнителния директор на Агенцията за хората с увреждания.
(3) Устройството и дейността на съвета по ал. 1 се уреждат с правилник на Министерския съвет.

Чл. 103. (1) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г.) Медицинската експертиза включва експертиза на временната неработоспособност, експертиза на вида и степента на увреждане и експертиза на трайно намалената работоспособност.
(2) Експертизата на временната неработоспособност се извършва от лекуващия лекар, лекарски консултативни комисии (ЛКК), териториални експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и от НЕЛК.
(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Освидетелстването на лицето за възможността за явяването му пред разследващите органи или пред органите на съдебната власт се извършва от ЛКК, от центровете за спешна медицинска помощ, от ТЕЛК и от НЕЛК. Освидетелстването се удостоверява с експертно решение - "Медицинско удостоверение", по образец, утвърден от министъра на здравеопазването и от министъра на правосъдието.
(4) (Доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., предишна ал. 3, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Експертизата на вида и степента на увреждане, степента на трайно намалената работоспособност и професионалните болести се извършва от ТЕЛК и НЕЛК.
(5) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., предишна ал. 4, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 40 от 2012 г.) Експертизата на вида и степента на увреждане на децата до 16-годишна възраст се извършва от ТЕЛК и НЕЛК с участието на специалист по детски болести.
(6) (Нова – ДВ, бр. 8 от 2023 г.) Срокът за извършване на експертизата е три месеца от подаване на заявлението-декларация в Регионалната картотека на медицинската експертиза или три месеца от постъпване на жалбата в НЕЛК.

Чл. 103а. (Нов – ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 1.12.2014 г.) Органите на медицинската експертиза представят в Националния осигурителен институт данните, съдържащи се в издадените болнични листове, и решенията по обжалването им по ред, определен с акт на Министерския съвет.

Чл. 104. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Лекарските консултативни комисии се разкриват и закриват със заповед на директорите на регионалните здравни инспекции в лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ по предложение на ръководителя на съответно лечебно заведение.
(2) В лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и в университетските болници съставите на ЛКК се определят със заповед на съответния ръководител на лечебното заведение.

(3) Лекарските консултативни комисии са общи и специализирани. В състава на ЛКК влизат не по-малко от двама постоянни членове - лекари с призната специалност, включително един председател.

Чл. 104а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., отм., бр. 40 от 2012 г.).

Чл. 105. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Териториалните експертни лекарски комисии се откриват и закриват от директорите на регионалните здравни инспекции съгласувано с министъра на здравеопазването към държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ, центрове за психично здраве, центрове за кожно-венерически заболявания и комплексните онкологични центрове.
(2) Териториалните експертни лекарски комисии са структурни звена на лечебните заведения, към които са открити.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., отм., бр. 100 от 2010 г., в сила от 1.01.2012 г.).

Чл. 106. (1) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г.) В съставите на ТЕЛК и НЕЛК работят лекари с призната специалност и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина.
(2) (Отм. – ДВ, бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.).
(3) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., бр. 40 от 2012 г., бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.) При извършване на медицинска експертиза не може да участва лекар, който:
1. е участвал в изготвянето на обжалваното експертно решение;
2. е участвал в консултативната дейност, свързана с експертизата на временната неработоспособност, на вида и степента на увреждане и трайно намалената работоспособност на освидетелстваното лице;
3. е съпруг/а, роднина по права линия без ограничение или по съребрена линия до втора степен на освидетелстваното лице;
4. живее във фактическо съпружеско съжителство с освидетелстваното лице.
(4) (Нова – ДВ, бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.) В случаите по ал. 3 лекарят от състава на ТЕЛК или НЕЛК е длъжен писмено да заяви, че иска да бъде отстранен от участие в заседанието на съответната комисия.
(5) (Нова – ДВ, бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.) Отстраняване на лекар от заседание в случаите по ал. 3 може мотивирано да поиска и освидетелстваното лице.
(6) (Нова – ДВ, бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.) Редът за подаване и образецът на искането по ал. 4 и 5 се определят с правилника по чл. 109.
(7) (Нова – ДВ, бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.) При постъпило искане за отстраняване на лекар в случаите по ал. 4 и 5 ръководителят на лечебното заведение или директорът на НЕЛК е длъжен да се произнесе по неговата основателност в тридневен срок от постъпването му.
(8) (Нова – ДВ, бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.) В случай че искането за отстраняване е основателно, в извършването на медицинска експертиза се включва резервен член от състава на ТЕЛК или лекар от другите специализирани състави на НЕЛК, определен от ръководителя на лечебното заведение или от директора на НЕЛК.
(9) (Нова – ДВ, бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.) Искане по ал. 4 и 5 може да се направи и по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление.

Чл. 107. (1) (Доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., изм., бр. 40 от 2012 г.) За осъществяване дейността на ТЕЛК директорът на лечебното заведение сключва договор за финансиране с министъра на здравеопазването.

(2) (Доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., изм., бр. 40 от 2012 г.) Високоспециализираните и скъпоструващите медико-диагностични изследвания, свързани с процеса на медицинската експертиза на работоспособността, по искане на ТЕЛК и НЕЛК се финансират от НЗОК в рамките на годишния й бюджет.

Чл. 108. (1) (Доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., изм., бр. 40 от 2012 г.) Дейността по регистрация, обработка и съхраняване на здравна информация за освидетелстваните от ТЕЛК и НЕЛК лица се осъществява от регионални картотеки на медицинските експертизи (РКМЕ).
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Регионалните картотеки на медицинските експертизи са структурни звена на регионалната здравна инспекция.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., бр. 40 от 2012 г.) Медицинската документация на лицата, освидетелствани от ТЕЛК и НЕЛК, на които са определени вид и степен на увреждане и процент трайно намалена работоспособност, се съхранява 40 години от последното решение на ТЕЛК и НЕЛК, а на всички останали лица - 5 години.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.07.2011 г., бр. 40 от 2012 г., бр. 85 от 2017 г.) Решенията на ТЕЛК и НЕЛК се изпращат по електронен път, при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление в Националния център за здравна информация и в Агенцията за хората с увреждания.

Чл. 108а. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) (1) Националната експертна лекарска комисия създава и поддържа информационна база данни за всички лица, преминали през ТЕЛК/НЕЛК за установяване на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане.
(2) Информационната база данни по ал. 1 съдържа:
1. (нова – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) заявление-декларация за освидетелстване/преосвидетелстване;
2. (предишна т. 1 – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) документ за насочване за извършване на експертиза на трайно намалената работоспособност/вида и степента на увреждане (медицински протокол/медицинско направление);
3. (предишна т. 2 – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) експертно решение;
4. (предишна т. 3 – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) диагноза на водещото заболяване;
5. (предишна т. 4 – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) диагнози на придружаващите заболявания;
6. (предишна т. 5 – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) всички извършени медико-диагностични дейности, относими към оценката на трайно намалената работоспособност/вида и степента на увреждане;
7. (предишна т. 6 – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) извършените прегледи от лекар, относими към оценката на трайно намалената работоспособност/вида и степента на увреждане;
8. (предишна т. 7 – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) други данни от значение за трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане.
(2а) (Нова – ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 1.07.2022 г. - изм., бр. 8 от 2022 г., в сила от 1.01.2022 г., бр. 18 от 2022 г., в сила от 1.04.2022 г.) В Информационната база данни по ал. 1 се вписват и медицинските документи, издадени от лекарските консултативни комисии, ТЕЛК или НЕЛК съгласно чл. 73, ал. 1 от Закона за хората с увреждания.
(3) (Доп. – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г., бр. 41 от 2022 г., в сила от 3.06.2022 г.) Информационната база данни по ал. 1 има за цел събиране, обработване, съхранение и анализ на данните за лицата по ал. 1, които да се използват за извършване на медицинска експертиза, планиране на дейности, свързани със задоволяване на потребностите им от образование, медицинска и социална рехабилитация, трудова заетост, както и за оценка на

здравния статус на населението и контрол на дейностите по извършване на медицинска експертиза.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) Органите на медицинската експертиза, регионалните картотеки на медицинските експертизи, Националната здравноосигурителна каса, Националният осигурителен институт и лицата, желаещи да бъдат освидетелствани/преосвидетелствани, предоставят необходимата информация за създаване и поддържане на базата данни по ал. 1.
(5) (Изм. – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) Информацията в базата данни се въвежда и използва за целите по ал. 3.
(6) Право на достъп до базата данни имат Министерството на здравеопазването, Националната здравноосигурителна каса, Министерството на образованието и науката, Националният осигурителен институт, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания, Държавната агенция за закрила на детето, Агенцията по заетостта, Националната агенция за приходите, Националният статистически институт, Националният център по обществено здраве и анализи, Главна дирекция "Гражданска регистрация и административно обслужване" и други органи, осъществяващи дейности в областта на хората с увреждания.
(7) (Нова – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) Право на достъп до здравната информация на освидетелстваното лице в информационната база данни по ал. 1 имат освидетелстваното лице и неговите законни представители/пълномощници.
(8) (Предишна ал. 7, доп. – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) Условията и редът за воденето и поддържането на базата данни по ал. 1, както и видът на информацията и достъпът до нея, се определят с правилника по чл. 109.

Чл. 109. Устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза по чл. 103 и на РКМЕ се определят с правилник на Министерския съвет.

Чл. 110. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Контрол върху медицинската експертиза се осъществява от Националния съвет по медицинска експертиза, от министъра на здравеопазването, министъра на труда и социалната политика, НЗОК, НОИ, регионалните съвети по чл. 111 и от регионалните здравни инспекции.

Чл. 111. (1) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) За контрол върху актовете, издадени от органите за експертиза на временната неработоспособност, със заповед на директора на съответната регионална здравна инспекция се създава регионален съвет, който включва представители на регионалната здравна инспекция, териториалното поделение на НОИ и РЗОК. Регионалният съвет извършва и служебни проверки на не по-малко от 2 на сто от издадените на територията на съответната област решения за временна неработоспособност и експертни решения по чл. 103, ал. 3, избрани по случаен признак.
(2) Регионалният съвет анализира и контролира дейностите по експертиза на временната неработоспособност, осъществявани от лекуващите лекари, ЛКК и ТЕЛК. Организацията на дейността на съвета се определя с правилник, издаден от министъра на здравеопазването съвместно с управителя на НОИ.
(3) По предложение на заинтересованите лица и организации (освидетелстваните, осигурителите, териториалните поделения на НОИ и НЗОК) регионалният съвет извършва проверка за спазване на изискванията и реда при издаване на решения за временна неработоспособност от лекуващите лекари и ТЕЛК.
(4) При установяване на нарушение при издаване на експертните решения за временна неработоспособност регионалният съвет уведомява писмено висшестоящия орган по експертиза на работоспособността и заинтересованите лица и организации (освидетелстваните, осигурителите, териториалните поделения на НОИ и НЗОК).

Чл. 112. (1) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г.) Обжалванията и възраженията от страна на заинтересованите лица и органи (освидетелстваните, осигурителите, НОИ, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания и органите на медицинската експертиза на работоспособността) се правят:
1. срещу решенията на лекуващия лекар - в 14-дневен срок от получаването им пред лекарската консултативна комисия;
2. (доп. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) срещу решенията на ЛКК и центровете за спешна медицинска помощ - в 14-дневен срок от получаването им пред ТЕЛК;
3. (изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., бр. 40 от 2012 г.) срещу решенията на ТЕЛК - в 14-дневен срок от получаването им пред НЕЛК;
4. (изм. - ДВ, бр. 30 от 2006 г., в сила от 1.03.2007 г., относно замяната на думите "Софийския градски съд" с "Административния съд - град София", бр. 104 от 2013 г., в сила от 4.01.2014 г.) срещу решенията на НЕЛК - пред административния съд, в чийто район се намира постоянният или настоящият адрес на жалбоподателя по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(2) Заинтересованите лица и организации (освидетелстваните, осигурителите, териториалните поделения на НОИ и НЗОК) могат да обжалват в 14-дневен срок решения на ЛКК, с които се нарушават изискванията и редът при издаване на експертни решения за временна неработоспособност, и пред регионалния съвет по чл. 111.
(3) Регионалният съвет се произнася по жалбите в 10-дневен срок след повторна експертиза на временната неработоспособност, извършена от определена от него специализирана ЛКК съобразно вида на заболяването.
(4) В случаите на установено нарушение при издаването му регионалният съвет отменя обжалваното експертно решение, като работоспособността се установява с решението на повторната експертиза.
(5) Решението на регионалния съвет за отменяне на експертното решение и решението на повторната експертиза се изпращат на заинтересованите от експертизата лица (освидетелстваните, осигурителите и НОИ), както и на РЗОК.
(6) Обжалването на решението на ЛКК по реда на ал. 2 е пречка за обжалването му по реда на ал. 1, т. 2.
(7) Решението на регионалния съвет за отхвърляне на жалбата не е пречка за обжалване решението на ЛКК пред ТЕЛК по реда на ал. 1, т. 2. В този случай срокът започва да тече от получаването на решението на регионалния съвет.
(8) Решението на повторната експертиза може да се обжалва по реда на ал. 1, т. 2.
(9) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г., изм., бр. 8 от 2023 г.) Обжалването по реда на ал. 1 - 8 на експертните решения за трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане на органите на медицинската експертиза не спира изпълнението им. През периода на обжалване на експертното решение за трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане лицето ползва произтичащите права от обжалваното експертно решение, като при намаляване на вида и степента на увреждане, водещи до намаляване или отпадане на отпуснатата подкрепа, преосвидетелстваното лице не възстановява получената в повече сума.
(10) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) По реда на ал. 1, т. 2, 3 и 4, ал. 2 - 8 се обжалват и експертните решения по чл. 103, ал. 3 от заинтересуваните лица и разследващите органи или от органите на съдебната власт.
(11) (Нова – ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г.) За Националния осигурителен институт срокът по ал. 1, т. 1 и 2 започва да тече от постъпването на данните от издадените болнични листове по реда на Наредбата за реда за представяне в Националния осигурителен институт на данните от издадените болнични листове и решенията по обжалването им (ДВ, бр. 67 от 2014 г.), но не по-рано от представянето на удостоверенията по чл. 8, ал. 1 и чл. 11,

ал. 1 от Наредбата за паричните обезщетения и помощи от държавното обществено осигуряване (обн., ДВ, бр. 57 от 2015 г.; изм., бр. 17 от 2016 г.).

Чл. 112а. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.07.2011 г., изм., бр. 40 от 2012 г., бр. 85 от 2017 г., доп., бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) Съобщаването на решенията на ТЕЛК и НЕЛК на заинтересованите организации - НОИ, НЗОК, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания и органите на медицинската експертиза на работоспособността, се извършва по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление, а освидетелстваното лице и осигурителите се уведомяват с писмо с известие за доставяне или по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление.

Чл. 113. (1) Органите на медицинската експертиза могат и по своя инициатива да отменят или да изменят неправилни решения на по-долустоящите органи, както и да връщат техните решения за отстраняване на грешки или непълноти в тримесечен срок от постановяването им.
(2) Ръководителят на НЕЛК може да разпореди преразглеждане на неправилни или противоречиви решения на нейните състави в тримесечен срок от издаването им.
(3) Решенията на органите на медицинската експертиза, които не са обжалвани или редът за обжалването им е изчерпан, са задължителни за всички лица, органи и организации в страната.

Чл. 113а. (Нов – ДВ, бр. 68 от 2026 г., в сила от 1.08.2026 г.) Когато в хода на образувано наказателно производство за извършено престъпление при или по повод издаване на експертно решение на ТЕЛК или НЕЛК се установи, че са налице данни, че решението е издадено въз основа на документи с невярно съдържание или на неистински или преправени документи, НОИ в срока по чл. 115, ал. 1, изречение първо от Кодекса за социално осигуряване изпраща съответното експертно решение, чийто срок на валидност не е изтекъл, чрез съответната РКМЕ до ТЕЛК за ново произнасяне след представяне на актуална медицинска документация и извършване на преглед по ред, определен в правилника по чл. 109.

Раздел V
Медицинско осигуряване при бедствия, аварии и катастрофи

Чл. 114. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Управлението, организацията и ресурсното осигуряване на здравната помощ при бедствия, аварии и катастрофи се осъществяват от министъра на здравеопазването, главния държавен здравен инспектор, директора на НЦРРЗ, директорите на регионалните здравни инспекции, лечебните и здравните заведения.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 102 от 2006 г., бр. 102 от 2008 г., бр. 93 от 2009 г., в сила от 25.12.2009 г.) Органите по ал. 1 провеждат дейността по медицинското осигуряване при бедствия, аварии и катастрофи в тясно взаимодействие с органите на централната и местната власт, с Министерството на вътрешните работи, с неправителствени организации и с Българския Червен кръст.

Чл. 115. (1) Министърът на здравеопазването разработва планове за медицинско осигуряване при бедствия, аварии и катастрофи, които се утвърждават от Министерския съвет.
(2) Въз основа на утвърдените от Министерския съвет планове за действие при бедствия, аварии и катастрофи органите по чл. 114, ал. 1:

1. създават необходимите условия за медицинска сортировка, първична обработка, лечение, рехабилитация и медицинска експертиза на пострадалите;
2. формират и подготвят органи за управление и екипи за медицинска помощ;
3. осигуряват защитата на стационарно болните и медицинския персонал от външни фактори;
4. организират и осъществяват противоепидемични и хигиенни дейности и санитарен контрол в засегнатата територия;
5. формират запаси за ресурсно осигуряване на медицинските дейности;
6. организират продължаващото обучение на медицинските специалисти и населението по оказване на медицинска помощ при бедствия, аварии и катастрофи.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Финансовото осигуряване на здравната помощ при бедствия, аварии и катастрофи се осъществява от държавния бюджет.

Чл. 116. (1) (Изм. и доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) За осъществяване на медицинското осигуряване при бедствия, аварии и катастрофи към директора на регионалната здравна инспекция се създава съвет за медицинско осигуряване при бедствия, аварии и катастрофи. Директорът на регионалната здравна инспекция е председател на съвета.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Съветът по ал. 1 включва един представител на регионалната здравна инспекция, директорите на лечебните заведения за болнична помощ, на центъра за спешна медицинска помощ и представители на областната администрация и на общините в съответния регион.
(3) Съветът по ал. 1 приема регионалните планове за действие и програмите за обучение на медицинските екипи, работещи в условията на бедствия, аварии и катастрофи.

Раздел VI
(Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.)
Контрол върху медицинското обслужване

Чл. 116а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г, изм., бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.).

Чл. 116б. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., бр. 8 от 2011 г., в сила от 25.01.2011 г., бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г., изм., бр. 102 от 2012 г., в сила от 21.12.2012 г., изм., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.).

Чл. 116в. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.).

Чл. 116г. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.).

Чл. 116д. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.04.2014 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.).

Чл. 116е. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.04.2010 г., бр. 38 от 2012 г., в сила от 1.07.2012 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.).

Глава четвърта
ЗДРАВНА ЗАКРИЛА НА ОПРЕДЕЛЕНИ ГРУПИ ОТ НАСЕЛЕНИЕТО

Раздел I
Здравна закрила на децата

Чл. 117. Държавата и общините, юридическите и физическите лица създават условия за осигуряване на здравословна жизнена среда и нормално физическо и психическо развитие на децата.

Чл. 118. (1) За подпомагане на семейството при отглеждане на деца до тригодишна възраст и за осигуряване на тяхното нормално физическо и психическо развитие се създават детски ясли и детски кухни.
(2) Детските ясли са организационно обособени структури, в които медицински и други специалисти осъществяват отглеждане, възпитание и обучение на деца от тримесечна до тригодишна възраст.
(3) Детските кухни са организационно обособени структури, в които медицински и други специалисти приготвят, съхраняват и предоставят храна за деца до тригодишна възраст.
(4) Изискванията към устройството и дейността на детските ясли и детските кухни, както и нормите за здравословно хранене на децата до тригодишна възраст се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 119. (1) Детските ясли и детските кухни могат да се създават от общините, от физически и юридически лица.
(2) (Нова - ДВ, бр. 110 от 2008 г., в сила от 1.01.2009 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Общинските детски ясли и общинските детски кухни се създават, преобразуват и закриват със заповед на кмета на общината след решение на общинския съвет и съгласие на директора на съответната регионална здравна инспекция.
(3) (Предишна ал. 2 - ДВ, бр. 110 от 2008 г., в сила от 1.01.2009 г.) Издръжката на децата в общинските детски ясли и дейността на общинските детски кухни се подпомагат от съответния общински бюджет.
(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 110 от 2008 г., в сила от 1.01.2009 г., изм., бр. 17 от 2022 г., в сила от 1.04.2022 г.) За получаване на детска храна от общинските детски кухни родителите и настойниците заплащат такси в размери, определени от общинския съвет в съответствие със Закона за местните данъци и такси.
(5) (Нова – ДВ, бр. 66 от 2023 г., в сила от 1.01.2023 г.) Държавата предоставя средства на родителите за компенсиране на разходите, пряко свързани с отглеждане, възпитание и обучение на деца от тримесечна възраст до 1 септември в годината, в която навършват тригодишна възраст, които:
1. не са приети поради липса на места в общински детски ясли и яслени групи в общински и държавни детски градини, за които детето е кандидатствало, и
2. не е предложено от общината по местоживеене на детето друго равностойно място в общинска детска ясла или яслена група в общинска детска градина.
(6) (Нова – ДВ, бр. 66 от 2023 г., в сила от 1.01.2023 г.) Месечният размер на средствата по ал. 5 за едно дете не може да надвишава средния месечен размер на средствата от държавния бюджет за издръжката на дете в предучилищното образование в общинските и държавните детски градини и училища за съответната календарна година, който се определя със заповед на министъра на образованието и науката.

(7) (Нова – ДВ, бр. 66 от 2023 г., в сила от 1.01.2023 г.) Средствата по ал. 5 се изплащат на родителя в размер на действително извършените разходи за отглеждане и обучение за всеки месец, но не повече от размера по ал. 6. Средствата се изплащат до приемането на детето в общинска ясла или в яслена група в общинска или държавна детска градина.
(8) (Нова – ДВ, бр. 66 от 2023 г., в сила от 1.01.2023 г.) Условията и редът за предоставяне и изплащане на средствата по ал. 5 се определят с наредба на Министерския съвет.

Чл. 120. (Изм. - ДВ, бр. 95 от 2007 г., в сила от 1.01.2008 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Здравните кабинети в детските градини и училищата осъществяват дейности по:
1. медицинско обслужване за оказване на първа медицинска помощ на децата и учениците и медицинско обслужване до пристигането на специализиран екип на спешна медицинска помощ;
2. (нова – ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г.) подпомагане на процеса на наблюдение и лечение на деца с хронични заболявания, назначено от лекар от лечебно заведение, което осъществява диспансерно наблюдение на съответното хронично заболяване, определено в наредбата по чл. 30, ал. 3;
3. (предишна т. 2 – ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г.) промоция и превенция на здравето на децата и учениците;
4. (предишна т. 3 – ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г., изм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) организиране и провеждане на дейности за предотвратяване на възникването и за ограничаване разпространението на заразни и паразитни заболявания в детските градини и училищата;
5. (предишна т. 4 – ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г.) участие в подготовката, провеждането и контрола на различните форми на отдих, туризъм и спорт за децата и учениците;
6. (предишна т. 5 – ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г., изм. и доп., бр. 58 от 2019 г.) организиране и провеждане на програми за здравно образование на децата и учениците, на специални програми за правилно хранене, на програми за превенция на отклоненията в хранителното поведение, за предпазване от употреба на наркотични вещества и психотропни субстанции, за превенция на употребата на тютюневи и свързани с тях изделия и алкохолни напитки и за изграждане на сексуална култура;
7. (предишна т. 6 – ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г., изм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) съгласуване на седмичното разписание на учебните часове с директора на детската градина и училището.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Дейностите по ал. 1 се извършват в периодичност и се осъществяват от лица с придобито висше образование по специалност "Медицина" и професионална квалификация "лекар" и/или от други медицински специалисти с придобита образователно-квалификационна степен "бакалавър" по чл. 42, ал. 1, т. 1 от Закона за висшето образование, съгласно нормативи, определени с наредбата по чл. 26, ал. 2. С наредбата се определят и правата, задълженията и отговорностите на лекарите и медицинските специалисти, които работят в здравните кабинети по ал. 1.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Лекарите, съответно медицинските специалисти, водят отчетни и учетни форми и систематизират информацията от лекаря по дентална медицина за процеса на профилактика и лечение по отношение на зъбния статус на децата и учениците в детските градини и училищата.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Лекарите и медицинските специалисти по ал. 2 работят по договор, сключен с кмета на съответната община, на територията на която се намират детските градини и училищата, или с лицето, получило разрешение за откриване на частна детска градина или частно училище.

(5) (Изм. - ДВ, бр. 99 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Финансирането на дейностите на здравните кабинети в общинските и държавните училища и в общинските и държавните детски градини се извършва със средства от общинските бюджети като делегирана от държавата дейност. Финансирането на дейностите на здравните кабинети в частните детски градини и училища се извършва от собственика им.
(6) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Контролът на дейността, извършвана от здравните кабинети, се осъществява от съответната регионална здравна инспекция.

Чл. 121. При новооткрито заболяване или отклонение в развитието на детето специалистите от здравните кабинети са задължени да уведомяват родителите, настойниците или попечителите и общопрактикуващия лекар на детето.

Чл. 122. (1) В рамките на утвърдените учебни планове се осигурява обучение на учениците по:
1. лична хигиена;
2. здравословно хранене;
3. здравословна жизнена среда;
4. здравословен начин на живот;
5. предпазване от инфекциозни болести;
6. (изм. – ДВ, бр. 58 от 2019 г.) здравни рискове при употреба на тютюневи и свързани с тях изделия на алкохол и наркотични вещества;
7. сексуално поведение, предпазване от полово предавани болести и СПИН и предпазване от нежелана бременност;
8. първа помощ при пострадали.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 68 от 2013 г., в сила от 2.08.2013 г.) Обучението на лекторите по въпросите по ал. 1 се организира от министъра на образованието и науката по учебни програми, съгласувани с министъра на здравеопазването.
(3) Училищните настоятелства организират мероприятия за запознаване на родителите с проблемите на детското здраве.

Чл. 123. (1) (Изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) За осигуряване на профилактична медицинска и дентална помощ на децата и учениците в детските ясли, детските градини, училищата и социалните и интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца веднъж годишно се изискват документи за проведени прегледи или се извършват профилактични медицински и дентални прегледи.
(2) Условията и редът за провеждане на профилактичните прегледи по ал. 1 се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(3) Дейностите по ал. 1 се финансират от НЗОК.

Чл. 124. (1) (Отм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 31.12.2023 г. - изм., бр. 110 от 2020 г., в сила от 31.12.2020 г., бр. 8 от 2022 г., в сила от 1.01.2022 г., бр. 104 от 2022 г., в сила от 1.01.2023 г.).
(2) (Изм. - ДВ, бр. 68 от 2013 г., в сила от 2.08.2013 г., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Денталното лечение извън обхвата на Националния рамков договор на децата от институциите за деца, открити от Министерството на образованието и науката, Министерството на вътрешните работи и Министерството на правосъдието, както и от социалните и интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца, управлявани от общините, се заплаща от съответните ведомства.

Чл. 125. За осигуряване на допълнително или специализирано медицинско обслужване на децата заведенията по чл. 123, ал. 1 могат да сключат договор с лечебно заведение за извънболнична помощ.

Чл. 125а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) (1) Медицинските специалисти са длъжни да уведомят дирекция "Социално подпомагане" по местонахождението на лечебното заведение за всяко дете, родено в лечебното заведение, за което е налице риск от изоставяне, включително при липса на документ за самоличност на майката при раждането на детето, при самотна майка, при многодетна майка, при майка със сериозни или множество заболявания.
(2) Медицинските специалисти, работещи в лечебните заведения или в здравните кабинети, са длъжни да уведомят органите на Министерството на вътрешните работи и дирекция "Социално подпомагане" за всяко дете, постъпило в лечебното заведение или посетило здравния кабинет, което е жертва на насилие.

Раздел Iа
(Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г., отм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.)
Интегрирани здравно-социални услуги

Чл. 125б. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г., отм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.).

Чл. 125в. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г., отм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.).

Чл. 125г. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г., отм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.).

Раздел II
Репродуктивно здраве

Чл. 126. (1) Държавата осигурява здравна защита на репродуктивното здраве на гражданите чрез:
1. промоция и консултации за опазване на репродуктивното здраве при децата и лицата в репродуктивна възраст;
2. осигуряване на достъп до специализирана консултативна помощ по въпросите на репродуктивното здраве и семейното планиране;
3. профилактика и лечение на безплодието;
4. специализирана информация, консултации, профилактика и лечение на предаваните по полов път болести и СПИН;
5. профилактика, лечение и диспансерно наблюдение на лица със злокачествени заболявания на репродуктивната система.
(2) Всеки има право на информация и свобода на решение относно своето репродуктивно здраве.

Чл. 127. (1) За осигуряване на безрисково майчинство всяка жена има право на достъп до здравни дейности, насочени към осигуряване на оптимално здравословно състояние на жената и плода от възникване на бременността до навършване на 42-дневна възраст на детето.
(2) Здравните дейности по ал. 1 включват:
1. промоция, насочена към запазване здравето на жената и плода;

2. профилактика на опасността от аборт и преждевременно раждане;
3. обучение по хранене и грижи за новороденото;
4. активно медицинско наблюдение на бременността, осъществявано на диспансерен принцип от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ;
5. пренатална диагностика и профилактика на генетични и други заболявания при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването;
6. осигуряване на оптимална жизнена среда за родилките и новородените;
7. диспансерно наблюдение и здравни грижи за родилката и детето;
8. свободен достъп на бременната или родилката до лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ;
9. свободен достъп на бременната до лечебни заведения за специализирана извънболнична и болнична помощ при състояния, застрашаващи бременността;
10. право на избор от бременната на лечебно заведение за болнична помощ за раждане.

Чл. 128. (1) Условията и редът за извършване на изкуствен аборт и критериите за жизнеспособност на плода се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(2) С наредбата по ал. 1 се определят и задълженията на медицинските специалисти при съмнение за аборт, извършен извън условията и реда на този закон.
(3) Трайно отнемане на способността за репродукция се извършва при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването.

Раздел III
Асистирана репродукция

Чл. 129. Асистираната репродукция се прилага, когато състоянието на мъжа или жената не позволява осъществяване на репродуктивните им функции по естествен път.

Чл. 130. (1) Асистираната репродукция се извършва след получаване на писмено информирано съгласие от лицата, желаещи да създадат потомство.
(2) Асистираната репродукция се извършва след провеждане на медицински изследвания, гарантиращи здравето на потомството.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) Асистираната репродукция се осъществява съгласно медицински стандарт, приет с наредба на министъра на здравеопазването.
(4) (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) Асистираната репродукция включва дейностите, свързани със:
1. използване на медицински методи за оплождане на яйцеклетка, която се намира във или извън тялото на жената;
2. (доп. - ДВ, бр. 36 от 2009 г.) вземане, експертиза, обработка, етикетиране, предоставяне, транспортиране и съхраняване на яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи;
3. вземане на яйцеклетка от една жена и нейното поставяне в тялото на същата жена;
4. вземане на яйцеклетка от една жена и нейното поставяне в тялото на друга жена.
(5) (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) Вземането на яйцеклетки от донор в случаите по ал. 4, т. 4 може да се извърши, ако са изпълнени следните условия:
1. (изм. – ДВ, бр. 67 от 2020 г.) донорът е пълнолетен, не е поставен под запрещение и отговаря на критерии, определени в медицинския стандарт по ал. 3, които гарантират безопасност на донора и качество на яйцеклетките;
2. получено е писмено съгласие от донора, заверено от нотариус, в чийто район на действие се намира лечебното заведение, което ще извърши вземането;
3. донорът е информиран на достъпен език за рисковете, които поема;
4. физическото и психическото здраве на донора е установено с протокол, подписан от членовете на комисия, назначена от директора на лечебното заведение, извършващо

вземането, която се състои най-малко от трима лекари, които не участват в състава на екипа по вземането.
(6) (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г., изм., бр. 36 от 2009 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Лечебните заведения са длъжни да изготвят ежегодно отчет за извършените дейности по ал. 4 по образец, утвърден с наредбата по чл. 131, ал. 7, и да го представят в Изпълнителна агенция "Медицински надзор".
(7) (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) Забранява се предлагането на материална облага на донор на яйцеклетки или сперматозоиди, както и приемането на материална облага от донора.

Чл. 131. (Изм. - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г., доп., бр. 36 от 2009 г., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 77 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.). (1) Асистираната репродукция, както и осигуряването, използването и съхраняването на човешки яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи се извършват от:
1. лечебни заведения за болнична помощ, получили разрешение по реда на чл. 48, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, в което изрично са посочени съответните дейности;
2. лечебни заведения за извънболнична помощ, регистрирани по реда на чл. 40 от Закона за лечебните заведения, в чието удостоверение за регистрация са посочени съответните дейности;
3. лечебните заведения към Министерския съвет, Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи и Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията след получаване на удостоверение от министъра на здравеопазването, по предложение на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", че лечебното заведение отговаря на изискванията на медицинския стандарт за асистирана репродукция, в което изрично са посочени съответните дейности.
(2) Министърът на здравеопазването, по предложение на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", може със заповед да спре извършването на дейност по асистирана репродукция за срок до 6 месеца, ако лечебното заведение не спазва изискванията на медицинския стандарт за асистирана репродукция.
(3) Когато след изтичане на срока по ал. 2 лечебното заведение продължи да не спазва изискванията на медицинския стандарт за асистирана репродукция, министърът на здравеопазването, по предложение на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", може със заповед да:
1. отнеме разрешението за лечебна дейност, в частта относно осъществяването на асистирана репродукция и осигуряване, използване и съхраняване на човешки яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи – за лечебните заведения по ал. 1, т. 1;
2. заличи от регистрацията на лечебните заведения по ал. 1, т. 2 дейностите по осъществяване на асистирана репродукция и осигуряване, използване и съхраняване на човешки яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи;
3. отнеме удостоверението на лечебните заведения по ал. 1, т. 3, като уведоми за това съответния първостепенен разпоредител с бюджет, към когото директорът на лечебното заведение е второстепенен разпоредител с бюджет.
(4) Министърът на здравеопазването може със заповед да приложи мерките по ал. 3 и когато лечебното заведение осъществява дейност в нарушение на този закон и на подзаконовите нормативни актове по прилагането му или извършва дейности по асистирана репродукция извън тези, за които е издадено разрешението, съответно удостоверението.
(5) Заповедите по ал. 2, 3 и 4 подлежат на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(6) Лечебните заведения извършват всички медицински дейности, свързани с изследване, подготовка и продължително наблюдение на лицата, при които се извършва асистирана репродукция, както и контролират здравословното им състояние до раждането на плода.

(7) Условията и редът за вземане, поставяне, експертиза, обработка, етикетиране и съхраняване на яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи за нуждите на асистираната репродукция, както и на влизащите в контакт с тях материали и продукти и на тяхното проследяване от донора до реципиента, се определят с наредба на министъра на здравеопазването и се контролират от Изпълнителна агенция "Медицински надзор".

Чл. 131а. (Нов - ДВ, бр. 36 от 2009 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) В изпълнение на правомощията си по чл. 131, ал. 7 Изпълнителна агенция "Медицински надзор":
1. регистрира, съхранява и анализира информацията относно данните на донора, здравословното състояние на реципиента, сериозните нежелани реакции и сериозните инциденти, свързани с асистираната репродукция;
2. проучва и анализира медицинските, правните, етичните, религиозните, икономическите и социалните последици от асистираната репродукция;
3. контролира дейностите по осигуряване на качество и безопасност при извършване на асистирана репродукция;
4. изготвя на всеки три години отчет до Европейската комисия относно извършените в Република България дейности по популяризиране и насърчаване на доброволното и безвъзмездното даряване на яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи;
5. предоставя на всеки три години доклад в Европейската комисия относно извършваните дейности по осигуряване на качество и безопасност при експертизата, вземането, обработката, етикетирането, съхраняването, предоставянето и поставянето на яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи, контрола и проведените инспекции.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Изпълнителна агенция "Медицински надзор" участва в разработването на национални стратегии и програми, международни проекти, анализи и прогнози относно асистираната репродукция.
(3) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Изпълнителна агенция "Медицински надзор" създава и поддържа:
1. публичен регистър;
2. служебен регистър.
(4) Обстоятелствата и данните, които се вписват в регистрите по ал. 1, редът за вписване и ползване на информацията се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(5) Данните в публичния регистър са достъпни за ползване от всички лица при условията и по реда на Закона за достъп до обществена информация.
(6) Данните от служебния регистър се съхраняват 30 години.
(7) Здравна информация от служебния регистър се предоставя по реда на чл. 28 от Закона за здравето.

Чл. 132. (1) (Изм. - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) Лечебните заведения по чл. 131, ал. 1 създават и поддържат регистър, който съдържа:
1. данни за всяко извършено вземане, експертиза, обработка, опложданe, етикетиране и съхраняване на яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи;
2. трите имена, единен граждански номер, постоянен адрес и уникален идентификационен номер на лицата, от които са взети яйцеклетки или сперматозоиди;
3. уникален идентификационен номер на взетите яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи, свързан с номера по т. 2;
4. трите имена, единен граждански номер, постоянен адрес и уникален идентификационен номер на жената, на която са поставени яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи, свързан с номера по т. 3.
(2) Разпространяването на данни, които могат да послужат за идентификация на донорите или реципиентите на яйцеклетки или сперматозоиди, когато донорът е лице, различно от мъжа и жената, желаещи да създадат потомство, се забранява освен в случаите, предвидени със закон.

(3) Данните от регистъра по ал. 1 са служебна информация и се съхраняват 30 години.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г., бр. 36 от 2009 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Редът за регистрация, обработка, съхраняване и предоставяне на информацията от регистъра по ал. 1 се определя с наредбата по чл. 131, ал. 7.

Чл. 132а. (Нов - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Лечебните заведения по чл. 131, ал. 1 са длъжни да съобщят на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" в 7-дневен срок от установяването на всички сериозни нежелани реакции или сериозни инциденти, когато те са резултат от вземане, поставяне, експертиза, обработка, етикетиране и съхраняване на яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи и са свързани с тяхното качество и безопасност.
(2) Лечебните заведения по чл. 131, ал. 1 са длъжни да създадат и прилагат система за незабавно блокиране, изтегляне или унищожаване на всички яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи, които могат да доведат до сериозна нежелана реакция или сериозен инцидент.
(3) Условията и редът за съобщаване, регистриране, докладване и предаване на информация за сериозните нежелани реакции и сериозните инциденти и за блокиране, изтегляне и унищожаване на яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 132б. (Нов - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) (1) Лечебните заведения са длъжни да етикетират взетите яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 36 от 2009 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Лечебните заведения по чл. 131, ал. 1 са длъжни да създадат условия за проследяване на яйцеклетките, сперматозоидите и зиготите, както и на продуктите и материалите, които влизат в контакт с тях и са свързани с тяхното качество и безопасност, при условия и по ред, определени с наредбата по чл. 131, ал. 7.

Чл. 133. Не се допуска изкуствено оплождане на яйцеклетка със сперматозоиди от донор, който е в кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен с жената, на която е яйцеклетката. Обстоятелството се удостоверява с писмена декларация от лицата, желаещи да създадат потомство.

Чл. 134. (1) (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г., изм., бр. 36 от 2009 г.) Износ и внос на яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи се извършва при условията и по реда на чл. 37 и 38 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки.
(2) (Предишен текст на чл. 134 - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) Яйцеклетки, сперматозоиди и оплодени яйцеклетки, които не са използвани за създаване на потомство, могат да бъдат предоставяни на научни, учебни и лечебни заведения в страната и в чужбина за медицински, научни и учебни цели след получаване на писмено информирано съгласие от донора, а при оплодени яйцеклетки - и от двамата донори, по ред, определен с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 135. (1) Забранява се използването на техники за асистирана репродукция с цел подбор на пола на потомството, с изключение на случаите, когато трябва да се предотвратят наследствени заболявания, свързани с пола.
(2) Забранява се използването на техники за асистирана репродукция, които целят предаване на генетичната информация само от един индивид в неговото потомство.
(3) Забранява се репродуктивното клониране на хора, включително с цел донорство на органи, тъкани и клетки.
(4) Интервенция, насочена към модифициране на човешкия геном, може да бъде предприета единствено с профилактична или лечебна цел, но не и за въвеждане на модификация в генома на потомството.

Чл. 136. Всяка форма на дискриминация срещу едно лице, основана на неговия геном, е забранена.

Раздел IV
Генетично здраве и генетични изследвания

Чл. 137. Опазването на генетичното здраве се осигурява чрез провеждане на здравни дейности, насочени към:
1. профилактични и диагностични изследвания за доказване и класифициране на генетични заболявания;
2. диспансеризация на лицата с повишен риск за поява и развитие на генетични заболявания;
3. лечение на наследствени заболявания, вродени аномалии и предразположения;
4. установяване на наследствени признаци и идентифициране на родител;
5. съхраняване на генетична информация.

Чл. 138. Профилактични генетични изследвания се извършват за:
1. определяне на риска за възникване на генетично заболяване в потомството;
2. идентифициране на клинично здрави носители на генетични отклонения;
3. диагностика на наследствени и други заболявания в периодите преди и по време на бременността и след раждането.

Чл. 139. (1) Генетичните изследвания в периода преди раждането се извършват при доказан риск за предаване на генетично заболяване в потомството.
(2) Изследванията по ал. 1 се извършват под контрола на лекар и включват:
1. доказване на генетични отклонения при клинично здрави и при болни родители;
2. установяване на предразположение за генетично заболяване;
3. установяване на генетични отклонения, възникнали вследствие на начина на живот или външната среда;
4. доказване на генетични заболявания при клиничната им проява.

Чл. 140. За установяване на вида и честотата на генетичните отклонения и определяне на генетичния фонд чрез национални здравни програми се провеждат целеви проучвания.

Чл. 141. (1) Генетични изследвания и вземане на биологичен материал за генетични изследвания за медицински или научни цели се провеждат само след получаване на писмено информирано съгласие от изследваните лица.
(2) Генетични изследвания върху деца, лица с психични разстройства и лица, поставени под запрещение, се извършват и след разрешение на комисията по медицинска етика към съответното лечебно заведение.
(3) Резултатите от проведени генетични изследвания и скрининг не могат да бъдат основание за дискриминация на изследваните лица.
(4) Данните за човешкия геном на лицата са лични данни и не могат да се предоставят на работодатели, здравноосигурителни организации и застрахователни компании.

Чл. 142. (1) Генетични изследвания за медицински или научни цели се извършват от акредитирани:
1. генетични лаборатории към лечебни заведения за болнична помощ;
2. генетични лаборатории към лечебни заведения за извънболнична помощ;
3. самостоятелни лаборатории.
(2) Министърът на здравеопазването определя със заповед Национална генетична лаборатория.
(3) Лабораторията по ал. 2 осъществява методическо ръководство и контрол върху дейността на генетичните лаборатории.
(4) Националната генетична лаборатория създава и поддържа национален генетичен регистър.

(5) Условията и редът за работа на Националната генетична лаборатория и регистъра по ал. 4 се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 143. (1) Лечебните заведения по чл. 142, ал. 1 информират ежемесечно Националната генетична лаборатория относно проведените генетични изследвания и резултатите от тях.
(2) Лечебните заведения по ал. 1 създават и поддържат служебен регистър на извършените от тях изследвания.
(3) Устройството на лабораториите по ал. 1 се урежда с правилник, издаден от министъра на здравеопазването, а дейността им, както и редът за регистрация, съхраняване, обработка и достъп до информацията в регистъра се уреждат с наредбата по чл. 142, ал. 5.

Чл. 144. (1) Генетичните лаборатории към лечебните заведения могат да създават ДНК банки за вземане и съхраняване на генетичен материал за научни и медицински цели.
(2) Лечебните заведения по ал. 1 регистрират в 7-дневен срок създадените от тях ДНК банки в Министерството на здравеопазването при условия и по ред, определени с наредбата по чл. 142, ал. 5.

Чл. 144а. (Нов – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) (1) За установяване вида и честотата на редките заболявания и за нуждите на планиране и осигуряване на профилактични, диагностични и лечебни дейности, свързани с редки заболявания, се създава национален регистър на пациентите с редки заболявания.
(2) Условията и редът за регистриране на редките заболявания се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(3) С наредбата по ал. 2 се определят и условията и критериите за лечебните заведения, които желаят да участват в Европейските референтни мрежи, и редът за създаването, обозначението и функционирането на експертни центрове и референтни мрежи за редки болести.

Глава пета
ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ

Раздел I
Закрила на психичното здраве

Чл. 145. (1) Държавата, общините и неправителствени организации организират дейности за опазване на психичното здраве, свързани със:
1. осигуряване на лицата с психични разстройства на достъпна и качествена медицинска помощ, грижи и подкрепа, необходими за живота им в семейството и в общността;
2. (изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) защита на психичното здраве при рисковите групи: деца, учащи се, възрастни хора, лица, ползващи социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа, военнослужещи, задържани и лишени от свобода;
3. активна профилактика на психичните разстройства;
4. подкрепа на обществените начинания в областта на психичноздравната помощ;
5. специализирано продължаващо обучение на лицата, които осъществяват дейности по опазване на психичното здраве;
6. изпълнение на програми за обучение по укрепване и опазване на психичното здраве на лицата, които преподават, извършват лечебна дейност, социална адаптация, организация и управление, опазване на обществения ред;
7. научноприложни изследвания, насочени към укрепване на психичното здраве;
8. обществена информираност по проблемите на психичното здраве.

(2) Общините осигуряват условия за провеждане на психосоциална рехабилитация и за подкрепа с финансови и материални средства, включително предоставяне на жилища на лицата с психични разстройства.

Чл. 146. (1) Лица с психични разстройства, нуждаещи се от специални здравни грижи, са:
1. психичноболни с установено сериозно нарушение на психичните функции (психоза или тежко личностно разстройство) или с изразена трайна психична увреда в резултат на психично заболяване;
2. лица с умерена, тежка или дълбока умствена изостаналост или съдова и сенилна деменция;
3. лица с други нарушения на психичните функции, затруднения в обучението и трудности в адаптацията, изискващи медицинска помощ, грижи и подкрепа, за да живеят пълноценно в семейството и социалната среда.
(2) Всяко лице с психично разстройство се ползва от лечение и грижи при условия, равни с условията на пациентите с други заболявания.

Чл. 147. (1) Никой не може да бъде подложен на медицински дейности за установяване или лечение на психично разстройство освен при условия и по ред, определени със закон.
(2) Оценката за наличие на психично разстройство не може да се основава на семейни, професионални или други конфликти, както и на данни за прекарано в миналото психично разстройство.

Чл. 147а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) (1) Министерството на здравеопазването създава и поддържа Национален служебен регистър на лица с психични разстройства. Редът и условията на водене и ползване на данни от регистъра се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(2) Редът и условията за служебен обмен на информация за лицата с психични разстройства, кандидатстващи за работа с общоопасни средства, се определят с наредба на министъра на здравеопазването съгласувано с министъра на вътрешните работи при спазване на изискванията за конфиденциалност.

Чл. 148. Основни принципи при лечението на лица с психични разстройства са:
1. минимално ограничаване на личната свобода и зачитане правата на пациента;
2. намаляване на институционалната зависимост на лицата с психични разстройства от продължително болнично лечение, при условие че това не противоречи на утвърдените медицински стандарти;
3. изграждане на широка мрежа от специализирани заведения за извънболнична психиатрична помощ и приоритет на грижите в семейството и социалната среда;
4. интегрираност и равнопоставеност на психиатричната помощ с останалите медицински направления;
5. спазване на хуманитарните принципи и норми при осъществяване на лечебния процес и социална адаптация;
6. стимулиране на самопомощта и взаимопомощта и осигуряване на активна обществена и професионална подкрепа на лицата с психични разстройства;
7. специализирано обучение, професионална подготовка и преквалификация на лицата с психични разстройства с цел тяхната социална адаптация;
8. участие на хуманитарни неправителствени организации в процеса на лечение и социална адаптация.

Чл. 149. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечението на лицата с психични разстройства се извършва от лечебни заведения за първична или специализирана извънболнична помощ, лечебни заведения за стационарна психиатрична

помощ, центрове за психично здраве, специализирани отделения към многопрофилните болници и домове за медико-социални грижи.
(2) Медицинските дейности, свързани с лечението на лица с психични разстройства, включват диагностични изследвания, медикаментозни и инструментални методи на лечение и психотерапия. Условията и редът за тяхното провеждане се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(3) Забранява се използване на хирургични методи за промяна в морфологията на централната нервна система с цел постигане на определени психични характеристики.

Чл. 150. (1) При пациенти с установени психични разстройства, изпаднали в състояния, които представляват пряка и непосредствена опасност за собственото им здраве или живот или за здравето и живота на други лица, могат да се прилагат мерки за временно физическо ограничаване.
(2) Мерките по ал. 1 се прилагат само като предпоставка за създаване на условия за провеждане на лечението и не заместват активното лечение.
(3) Вземането на мерки за физическо ограничаване се разпорежда от лекар, който определя вида на мярката и срока за прилагането й. Този срок не може да бъде по-дълъг от 6 часа.
(4) Мерките по ал. 1 се осъществяват от предварително обучен за това персонал.
(5) Видът на взетите мерки за физическо ограничаване, причините, наложили това, срокът за прилагането им, името на лекаря, който ги е разпоредил, и приложеното медикаментозно лечение се вписват в специална книга на лечебното заведение и в историята на заболяването.
(6) Лицето, спрямо което са взети мерки за физическо ограничаване, трябва да бъде под постоянно наблюдение от лекар или медицинска сестра.
(7) Видът и начинът за прилагане на мерки за физическо ограничаване се определят с утвърдените медицински стандарти.
(8) Редът за прилагане на мерки за физическо ограничаване се урежда с наредба на министъра на здравеопазването съвместно с министъра на правосъдието.

Чл. 151. (1) Трудовата терапия на лицата с психични разстройства е част от психо-социалните рехабилитационни програми.
(2) При провеждане на трудовата терапия е недопустима всякаква форма на експлоатация и принудителен характер на труда.
(3) Дейностите по организацията на производството, условията за полагане на труд и начинът за изплащане на възнаграждение за работата се уреждат с наредба на министъра на здравеопазването съгласувано с министъра на труда и социалната политика и министъра на финансите.

Чл. 152. (1) (Изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г., бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) В социалните и интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа за повече от 20 лица с психически разстройства се създават здравни кабинети, в които работят лекар, лекарски асистент или медицинска сестра.
(2) Здравните кабинети осъществяват дейности по:
1. постоянно медицинско наблюдение;
2. оказване на първа медицинска помощ;
3. контрол върху хигиенното състояние на лицата;
4. текущ контрол за спазване на хигиенните изисквания;
5. изготвяне и поддържане на медицинска документация за всяко лице.

Чл. 153. (1) Спешната психиатрична помощ е съвкупност от медицински правила и дейности, които се прилагат спрямо лица с очевидни признаци за психично разстройство, когато поведението или състоянието им представлява пряка и непосредствена опасност за собственото им здраве или живот или за здравето или живота на други лица.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Спешна психиатрична помощ се оказва от центровете за психично здраве, лечебните заведения за стационарна психиатрична

помощ, психиатричните отделения или клиники към многопрофилните болници и центровете за спешна медицинска помощ.
(3) Спешна психиатрична помощ се оказва съгласно утвърдените медицински стандарти.

Чл. 154. (1) Когато състоянието на лице по чл. 146, ал. 1, т. 1 и 2 налага продължаване на лечението след овладяване на спешното състояние, ръководителят на лечебното заведение взема решение лицето да бъде настанено временно за лечение за срок не по-дълъг от 24 часа, като уведомява незабавно близките на пациента за това.
(2) По изключение срокът по ал. 1 може да бъде продължен еднократно с не повече от 48 часа с разрешение на районния съдия.
(3) При необходимост от вземане на решение за провеждане на задължително лечение ръководителят на лечебното заведение незабавно внася в съда мотивирано искане за това, придружено със становище за психичното състояние на лицето, изготвено от психиатър.

Раздел II
Задължително настаняване и лечение (*)

(*) Бел. ред. - Относно прилагането на принудителните медицински мерки виж РЕШЕНИЕ НА СЪДА (трети състав) от 19 септември 2019 година по дело C-467/18 (Районна прокуратура Лом срещу ЕР)

Чл. 155. На задължително настаняване и лечение подлежат лицата по чл. 146, ал. 1, т. 1 и 2, които поради заболяването си могат да извършат престъпление, което представлява опасност за близките им, за околните, за обществото или застрашава сериозно здравето им.

Чл. 156. (1) Задължителното настаняване и лечение на лицата по чл. 155 се постановява с решение от районния съд по настоящия адрес на лицето, а в случаите по чл. 154 - от районния съд по местонахождението на лечебното заведение.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Задължителното лечение се осъществява в лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ и центрове за психично здраве, в психиатрични отделения или клиники на многопрофилните болници и в лечебни заведения за специализирана психиатрична извънболнична помощ.

Чл. 157. Задължителното настаняване и лечение може да бъде поискано от прокурора, а в случаите на чл. 154, ал. 3 - и от ръководителя на лечебното заведение.

Чл. 158. (1) Съдът изпраща преписи от искането за задължително настаняване и лечение на лицето, чието настаняване ще се разглежда. Лицето може в 7-дневен срок да направи възражение и да посочи доказателства.
(2) Съдът разглежда делото в открито заседание с участието на лицето в 14-дневен срок от постъпване на искането.
(3) Когато е дадено разрешение от районния съдия по реда на чл. 154, ал. 2, съдът разглежда делото незабавно, като в този случай ал. 1 не се прилага. Преписите се връчват в съдебното заседание, а ръководителят на лечебното заведение осигурява явяването на лицето.
(4) Участието на психиатър, защитник и прокурор е задължително.
(5) (Доп. – ДВ, бр. 110 от 2020 г., в сила от 30.06.2021 г.; обявена за противоконституционна от КС на РБ по отношение на изречение трето - бр. 94 от 2022 г.)

Лицето, чието настаняване се иска, трябва да бъде разпитано лично и ако възникне необходимост, се довежда принудително. Когато здравословното състояние на лицето не

позволява да се яви в съдебното заседание, съдът е длъжен да придобие непосредствено впечатление за неговото състояние. В тези случаи, както и при обявено извънредно положение, военно положение, бедствие, епидемия, извънредна епидемична обстановка или други форсмажорни обстоятелства, лицето, чието настаняване се иска, както и вещото лице, назначено да даде експертно мнение, може да участват в делото и чрез видеоконференция, като самоличността им се удостоверява от директора на болничното заведение или от упълномощено от него лице.

Чл. 159. (1) Съдът назначава съдебно-психиатрична експертиза, когато установи, че е налице някое от обстоятелствата по чл. 155 и след изслушване на психиатър относно вероятното наличие на психично разстройство на лицето. Съдът определя формата на провеждане на експертизата - амбулаторна или стационарна.
(2) Съдът определя лечебното заведение и вещото лице за провеждане на експертизата, както и срока за извършването ѝ, който не може да е по-дълъг от 14 дни, и насрочва следващото заседание по делото, което се провежда не по-късно от 48 часа след завършване на експертизата.
(3) Ако срокът, определен за извършване на експертизата, се окаже недостатъчен, по изключение съдът може в открито заседание да го удължи еднократно, но с не повече от 10 дни. В този случай съдът отлага със същия срок и насроченото заседание по ал. 2.
(4) Ако съдът установи, че не са налице обстоятелствата по чл. 155 или не се установи след изслушване на психиатър наличие на психично разстройство на лицето, съдът прекратява делото.

Чл. 160. (1) (Доп. - ДВ, бр. 45 от 2011 г., в сила от 14.06.2011 г.) Съдебно-психиатричните експертизи по чл. 159, ал. 1 се провеждат по ред, определен с наредба на министъра на здравеопазването и министъра на правосъдието.
(2) По време на провеждането на експертизата не се провежда лечение, освен при спешни състояния или след изразено информирано съгласие от лицето.
(3) Едновременно с експертизата вещото лице дава становище за способността на лицето да изразява информирано съгласие за лечение, предлага лечение за конкретното заболяване и препоръчва лечебни заведения, в които то може да се проведе.

Чл. 161. (1) Определението на съда за прекратяване на делото или за назначаване на експертизата подлежи на обжалване с частна жалба или протест в тридневен срок. Обжалването спира провеждането на експертизата освен ако съдът постанови друго.
(2) Окръжният съд се произнася в открито заседание. Неявяването на лицето без уважителни причини не е пречка за разглеждане на делото.

Чл. 162. (1) След като изслуша лицето относно заключението на съдебно-психиатричната експертиза, съдът се произнася по делото с решение въз основа на събраните доказателства.
(2) С решението съдът се произнася по необходимостта от задължително настаняване, определя лечебното заведение, както и наличието или липсата на способност на лицето за изразяване на информирано съгласие. Съдът определя срока на настаняването и лечението, както и формата на лечението - амбулаторно или стационарно.
(3) Когато приеме липса на способност на лицето, съдът постановява задължително лечение и назначава лице от кръга на близките на болния, което да изразява информирано съгласие за лечението. При конфликт на интереси или при липса на близки съдът назначава представител на общинската служба по здравеопазване или определено от кмета на общината лице по седалището на лечебното заведение, което да изразява информирано съгласие за лечението на лицето.

Чл. 163. (1) Решението на съда може да се обжалва от заинтересованите лица в 7-дневен срок от постановяването му. Окръжният съд се произнася в 7-дневен срок с решение, което не подлежи на обжалване.
(2) Обжалването на решението за задължително настаняване и лечение спира неговото изпълнение, освен ако първата или въззивната инстанция постанови друго.

Чл. 164. (1) Задължителното лечение се прекратява с изтичането на срока, за който е постановено, или с решение на районния съд по местонахождението на лечебното заведение.
(2) На всеки три месеца въз основа на представената от лечебното заведение съдебно-психиатрична експертиза районният съд по местонахождението на заведението служебно се произнася с решение за прекратяване на задължителното настаняване и лечение или за продължаване на задължителното настаняване и лечение по реда на чл. 158, 159, 160 и 161.
(3) При отпадане на предпоставките за задължително настаняване и лечение, преди да е изтекъл определеният срок, задължителното настаняване и лечение могат да бъдат прекратени от съда по искане на лицето, прокурора или ръководителя на лечебното заведение.

Чл. 165. (1) Доколкото в този раздел не се съдържат специални правила, се прилагат разпоредбите на Наказателно-процесуалния кодекс.
(2) Влязлото в сила решение за задължително настаняване и лечение, както и определението на съда за назначаване на съдебно-психиатрична експертиза се привеждат в изпълнение от съответните лечебни заведения при необходимост със съдействието на органите на Министерството на вътрешните работи.

Глава шеста
НЕКОНВЕНЦИОНАЛНИ МЕТОДИ ЗА БЛАГОПРИЯТНО ВЪЗДЕЙСТВИЕ ВЪРХУ ИНДИВИДУАЛНОТО ЗДРАВЕ

Чл. 166. (1) Министърът на здравеопазването контролира прилагането на неконвенционалните методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, които включват:
1. използване на нелекарствени продукти от органичен произход;
2. използване на нелекарствени продукти от минерален произход;
3. използване на нетрадиционни физикални методи;
4. хомеопатия;
5. акупунктура и акупресура;
6. ирисови, пулсови и аурикуларни методи на изследване;
7. диетика и лечебно гладуване.
(2) Забранява се използването на неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве извън посочените в ал. 1.
(3) Министърът на здравеопазването определя с наредба изисквания към дейността на лицата, които упражняват неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве.

Чл. 167. (1) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) Право да практикуват неконвенционални методи по чл. 166, ал. 1, с изключение на хомеопатия, имат български граждани и граждани на държава - членка на Европейския съюз, другите държави от Европейското икономическо пространство и Швейцария, които са психически здрави, не са осъждани за престъпление от общ характер и отговарят на едно от следните условия:

1. притежават образователно-квалификационна степен "магистър" по професионални направления "Медицина", "Дентална медицина" или "Фармация";
2. (изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г.) притежават образователно-квалификационна степен "специалист" или "бакалавър" по професионално направление "Здравни грижи";
3. (изм. - ДВ, бр. 68 от 2013 г., в сила от 2.08.2013 г.) притежават диплома за завършено средно образование и свидетелство за успешно проведено обучение не по-малко от 4 семестъра във висше медицинско училище при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването и министъра на образованието и науката.
(2) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) Право да практикуват хомеопатия имат български граждани и граждани на държава - членка на Европейския съюз, другите държави от Европейското икономическо пространство и Швейцария, които притежават образователно-квалификационна степен "магистър" по професионално направление "Медицина" или "Дентална медицина".

Чл. 168. Лицата, които практикуват неконвенционални методи, са длъжни:
1. да упражняват своята дейност добросъвестно;
2. да не допускат увреждане на здравето на лицата, потърсили помощта им;
3. да разясняват на лицата, потърсили помощта им, подробно и на достъпен език какъв неконвенционален метод ще приложат и очаквания резултат от това;
4. да получат изричното писмено съгласие на лицата, потърсили помощта им, за прилагане на съответния метод;
5. да не въвеждат в заблуждение лицата, потърсили тяхната помощ, включително по отношение на възможностите за повлияване на здравословното им състояние чрез практикувания неконвенционален метод.

Чл. 169. Забраняват се всички форми на реклама на неконвенционални методи, включително свързването им с дейности по профилактика, диагностика, лечение и рехабилитация.

Чл. 170. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Лицата, които практикуват неконвенционални методи, се регистрират в регионалната здравна инспекция в областта, където практикуват, като подават заявление, към което прилагат документи, удостоверяващи изискванията по чл. 167.
(2) В заявлението се посочват изчерпателно неконвенционалните методи и средства, които лицето ще практикува.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) При непълнота на представените документи или несъответствие с изискванията за регистрация директорът на регионалната здравна инспекция в 15-дневен срок уведомява писмено лицето за това и определя 10-дневен срок за отстраняването им.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) В 15-дневен срок от подаване на заявлението или от отстраняване на непълнотата директорът на регионалната здравна инспекция издава удостоверение за регистрация, в което се посочват видовете неконвенционални методи, които лицето ще прилага, или прави мотивиран отказ за издаването му.
(5) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Директорът на регионалната здравна инспекция може да откаже регистрация, ако описаният в заявлението неконвенционален метод е в нарушение на нормативните изисквания.
(6) Отказът за регистрация подлежи на обжалване по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(7) За извършване на регистрацията се заплаща такса, определена с тарифа, приета от Министерския съвет.

Чл. 171. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Регионалната здравна инспекция създава и поддържа регистър на лицата, които практикуват неконвенционални методи. Регистърът е публичен и съдържа:
1. пореден номер;
2. дата на издаване на удостоверението за регистрация на неконвенционалната практика;
3. данни за лицето, което практикува неконвенционални методи - име, единен граждански номер и постоянен адрес;
4. описание на неконвенционалния метод, който лицето практикува;
5. регистрационен номер на книгата за посещения по чл. 173;
6. дата на заличаване на регистрацията и основанието за това;
7. промени в обстоятелствата по т. 1 - 6;
8. забележки по вписаните обстоятелства.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Регистрираните лица са длъжни да уведомяват съответната регионална здравна инспекция за всички промени по извършената регистрация на неконвенционалната практика в 7-дневен срок от настъпването им.

Чл. 171а. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.07.2011 г., изм., бр. 85 от 2017 г.) Заявлението по чл. 170, ал. 1 и уведомлението по чл. 171, ал. 2 може да се подава по електронен път, подписано с усъвършенстван електронен подпис, усъвършенстван електронен подпис, основан на квалифицирано удостоверение за електронни подписи, или квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014 и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление.

Чл. 172. (1) Регистрацията се заличава:
1. по искане на лицето, регистрирало неконвенционална практика;
2. при смърт на регистрирания или поставянето му под запрещение;
3. при установено представяне на неверни данни в документите по чл. 170, ал. 1;
4. при осъществяване на дейности в нарушение на извършената регистрация;
5. при установяване на неблагоприятни последици за човешкото здраве в резултат на прилаганите от регистрираното лице неконвенционални методи.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Заличаването на регистрацията се извършва със заповед на директора на регионалната здравна инспекция.
(3) Заповедите по ал. 1, т. 3, 4 и 5 подлежат на обжалване по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(4) Обжалването на заповедта не спира изпълнението й.

Чл. 173. (1) Всяко лице, което практикува неконвенционални методи, е длъжно да вписва в книгата за посещенията данните за всяко лице, потърсило неговата помощ, както следва:
1. дата на всяко посещение;
2. пореден номер на всяко посещение;
3. трите имена, единен граждански номер и постоянен адрес;
4. оплаквания, съобщени по време на посещението;
5. извършените неконвенционални дейности.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Книгата за посещенията се прошнурова, подпечатва и регистрира от регионалната здравна инспекция, извършила регистрацията.
(3) Лицата, които практикуват неконвенционални методи, са длъжни да съхраняват книгата за посещенията 10 години след нейното приключване, както и да я предоставят при поискване от контролните органи.

Глава седма
МЕДИЦИНСКО ОБРАЗОВАНИЕ. МЕДИЦИНСКА ПРОФЕСИЯ. МЕДИЦИНСКИ НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ ВЪРХУ ХОРА. МЕДИЦИНСКА НАУКА

Раздел I
Медицинско образование

Чл. 174. (1) Медицинското образование осигурява и гарантира обема и качеството на подготовка на медицинските специалисти, както и на немедицинските специалисти, работещи в националната система за здравеопазване.
(2) Основни принципи при провеждане на медицинското образование са:
1. продължителност и високо качество на преподаването с усвояване на гарантиран обем теоретични знания и практически умения;
2. етапност и непрекъсваемост на обучението;
3. право на избор на специалност.

Чл. 175. (1) (Доп. – ДВ, бр. 17 от 2016 г., в сила от 1.03.2016 г.) Подготовката и придобиването на образователно- квалификационната степен "магистър" по специалности от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Обществено здраве" се организира и провежда във факултети на висши училища, получили акредитация по реда на Закона за висшето образование. В поделения на висши училища в чужбина може да се извършва обучение по определени в единните държавни изисквания по чл. 177 учебни дисциплини.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., в сила от 1.09.2006 г., доп., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Подготовката и придобиването на образователно-квалификационната степен "бакалавър" по чл. 42, ал. 1, т. 1, буква "б" от Закона за висшето образование по специалностите от професионално направление "Обществено здраве" и по специалностите "медицинска сестра", "акушерка" и "лекарски асистент" от професионално направление "Здравни грижи" се организира и провежда във факултети и/или филиали на висши училища, получили акредитация по реда на Закона за висшето образование.
(3) (Изм. и доп. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., в сила от 1.09.2006 г., изм., бр. 41 от 2007 г.) Подготовката и придобиването на образователно-квалификационна степен "бакалавър" по чл. 42, ал. 1, т. 1, буква "а" от Закона за висшето образование по специалности от професионално направление "Здравни грижи" се организира и провежда в колежи, получили акредитация по реда на Закона за висшето образование.
(4) Подготовката на лица за придобиване на образователна и научна степен "доктор" по научни специалности в областта на здравеопазването се осъществява във висши училища, Българската академия на науките, националните центрове по проблемите на общественото здраве и други научни организации, получили акредитация по реда на Закона за висшето образование.

Чл. 176. (1) При връчване на дипломите всички лекари и лекари по дентална медицина полагат Хипократова клетва. Текстът на клетвата се приема от Висшия медицински съвет.
(2) (Доп. - ДВ, бр. 85 от 2005 г.) За лицата, които са граждани на държава - членка на Европейския съюз, другите държави от Европейското икономическо пространство и Швейцария, се осигурява подходяща по съдържание и форма клетва.

Чл. 177. (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г.) Министерският съвет приема единни държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите по регулираните професии от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация", "Обществено здраве" и "Здравни грижи" по предложение на министъра на здравеопазването.

Чл. 178. (1) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2007 г., бр. 103 от 2016 г.) Следдипломното обучение се провежда за лица с образователно-квалификационна степен "доктор", "магистър" и "бакалавър", които работят в националната система за здравеопазване.
(2) Следдипломното обучение включва:
1. обучение за придобиване на специалност в здравеопазването;
2. (изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г.) продължаващо медицинско обучение.
(3) Министърът на здравеопазването ежегодно определя броя на местата за следдипломно обучение по специалности, субсидирани от държавата в съответствие с целите и приоритетите на националната здравна стратегия.

Чл. 179. (1) (Предишен текст на чл. 179, изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Министърът на здравеопазването планира, координира и контролира дейностите по провеждане на следдипломно обучение за придобиване на специалност от медицинските специалисти, както и на немедицинските специалисти с немедицинско образование, работещи в националната система за здравеопазване.
(2) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Министърът на здравеопазването упражнява контрол за дейностите по провеждане на обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването върху висшите училища, лечебните и здравните заведения, като за извършените проверки в едномесечен срок се съставя констативен протокол с препоръки и се определя срок за отстраняване на допуснатите нарушения.

Чл. 180. (1) Теоретичното обучение по чл. 178, ал. 2, т. 1 се провежда от:
1. висши училища, получили положителна акредитационна оценка по Закона за висшето образование, и Военномедицинската академия;
2. национални центрове по проблемите на общественото здраве, получили акредитация по съответната специалност по реда на Закона за висшето образование.
(2) Практическото обучение по чл. 178, ал. 2, т. 1 се провежда във:
1. заведенията по ал. 1;
2. (изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) лечебни заведения, получили одобрение от министъра на здравеопазването за извършване на дейности по чл. 90, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.
(3) Специалност се придобива след изпълнение на учебни програми и успешно положен практически и теоретичен изпит пред държавна изпитна комисия, определена със заповед на министъра на здравеопазването.
(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.).

Чл. 181. (1) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 68 от 2013 г., в сила от 2.08.2013 г.) Номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването, условията и редът за провеждане на обучението и придобиване на специалност в здравеопазването, както и финансирането му, се определят с наредба на министъра на здравеопазването, съгласувана с министъра на образованието и науката и с министъра на финансите.
(2) Финансирането на обучението за придобиване на специалност в здравеопазването се определя в съответствие с целите и приоритетите на националната здравна стратегия.

Чл. 182. (1) (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., бр. 75 от 2006 г., бр. 103 от 2016 г., бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) Съсловните организации на лекарите, на лекарите по дентална медицина, на магистър-фармацевтите, на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите организират, координират, провеждат, регистрират и контролират продължаващото медицинско обучение на лекарите, на лекарите по дентална медицина, на магистър-фармацевтите, на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите при условия и по ред, определени в договори с висшите училища, Българския Червен кръст и Военномедицинска академия.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г.) Висшите училища, Военномедицинската академия, медицинските колежи, Българският Червен кръст и други сдружения на работещите в здравеопазването провеждат продължаващото медицинско обучение на специалистите в системата на здравеопазването, извън посочените в ал. 1, при условия и по ред, определени в договори с базите за следдипломно обучение.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., бр. 75 от 2006 г.) Съюзът на научните медицински дружества в България, Съюзът на учените в България и медицинските асоциации по специалности могат да участват в провеждането на продължаващото медицинско обучение на лекари, лекари по дентална медицина и магистър-фармацевти при условия и по ред, определени в договори с Българския лекарски съюз, с Българския зъболекарски съюз и с Българския фармацевтичен съюз.
(4) (Отм. – ДВ, бр. 103 от 2016 г.).

Раздел II
Медицинска професия

Чл. 183. (1) (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Медицинската професия се упражнява от лица, притежаващи диплома за завършено висше образование по специалности от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Здравни грижи".
(2) (Нова - ДВ, бр. 85 от 2005 г.) Дипломата по ал. 1 удостоверява придобитото висше образование по съответната специалност и образователно-квалификационна степен, както и придобитата професионална квалификация, определени в държавните изисквания по чл. 177.
(3) (Предишна ал. 2 - ДВ, бр. 85 от 2005 г.) Лекарите и лекарите по дентална медицина упражняват медицинската професия при условията на ал. 1 и на чл. 3, ал. 1 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина.
(4) (Нова - ДВ, бр. 85 от 2005 г., изм., бр. 91 от 2018 г., бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) Медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, лекарските асистенти, зъботехниците и помощник-фармацевтите упражняват медицинската професия при условията на глава втора от Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите.
(5) (Нова - ДВ, бр. 75 от 2006 г.) Магистър-фармацевтите упражняват медицинска професия при условията на ал. 1 и чл. 3, ал. 1 от Закона за съсловната организация на магистър-фармацевтите.

Чл. 184. (Отм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г.).

Чл. 185. (1) (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Министерството на здравеопазването служебно създава и поддържа списък на лицата, завършили висше образование по специалности от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация", "Обществено здраве" и "Здравни грижи".

(2) (Отм., предишна ал. 4, изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г.) Данните от списъка са достъпни за ползване от всички лица при условията и по реда на Закона за достъп до обществена информация.
(3) (Отм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., нова, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 91 от 2018 г., бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) Българският лекарски съюз, Българският зъболекарски съюз, Българският фармацевтичен съюз и съсловните организации по смисъла на Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите предоставят на хартиен и електронен носител на Министерството на здравеопазването информация за:
1. вписване и заличаване на лица от регистъра на съответната съсловна организация в 30-дневен срок от вписването на промените в регистъра;
2. (изм. – ДВ, бр. 27 от 2016 г.) наложените административни наказания на членове на съответната съсловна организация в деня, следващ влизането в сила на наказателното постановление.
(4) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Съсловните организации по ал. 3 предоставят при поискване информация на Министерството на здравеопазването относно придобита от членове на съответната съсловна организация специалност по чл. 178, ал. 2.
(5) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 68 от 2013 г., в сила от 2.08.2013 г.) Всяка година до 31 януари, както и при поискване, Министерството на образованието и науката и висшите училища предоставят на Министерството на здравеопазването информация за завършилите през предходната година студенти по специалностите от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация", "Обществено здраве" и "Здравни грижи" и за лицата, изпълнили условията на чл. 186, ал. 3.
(6) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Всяка година до 31 януари, както и при поискване, институциите в системата на професионалното образование и обучение изпращат в Министерството на здравеопазването информация за лицата, придобили професионална квалификация по медицинска специалност.

Чл. 186. (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 13 от 2008 г.) Гражданите на държава - членка на Европейския съюз, другите държави от Европейското икономическо пространство и Швейцария упражняват медицинска професия в Република България след признаване на професионалната им квалификация по реда на Закона за признаване на професионални квалификации.
(2) Министерството на здравеопазването и висшите училища осигуряват на лицата по ал. 1 условия за придобиването на необходимите езикови познания и професионална терминология на български език за упражняване на професията им в Република България при необходимост и когато това е в техен интерес и в интерес на техните пациенти.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., бр. 13 от 2008 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Чужденците, извън тези по ал. 1, упражняват медицинска професия в Република България при следните условия:
1. (изм. - ДВ, бр. 68 от 2013 г., в сила от 2.08.2013 г.) владеят български език и професионалната терминология на български език, установено по ред, определен с наредба на министъра на образованието и науката и министъра на здравеопазването;
2. след признаване на професионалната им квалификация по реда на Закона за признаване на професионални квалификации, ако професионалната квалификация е придобита в държава - членка на Европейския съюз, или
3. след успешно полагане на изпит, ако професионалната квалификация е придобита в трета държава:

а) включващ държавните изпити, определени в единните държавни изисквания по чл. 177 за упражняване на регулирана професия от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Здравни грижи";
б) по чл. 180, ал. 3 за упражняване на специалност в системата на здравеопазването.
(4) Извън случаите по ал. 1 - 3, медицинска професия могат да упражняват и чужденци, поканени за научен обмен между лечебни заведения, при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването.
(5) (Отм. - ДВ, бр. 13 от 2008 г., нова, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Условията и редът за допускане и явяване на изпит по ал. 3, т. 3 се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(6) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Редът за заплащане явяването на изпит по ал. 3, т. 3 се определя в правилника за дейността на съответното висше училище.
(7) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Висшето училище издава удостоверение за успешното полагане на изпит по ал. 3, т. 3.
(8) (Нова – ДВ, бр. 27 от 2016 г.) С наредбата по ал. 3, т. 1 се определя и редът за извършване на проверка на познанията по български език на лицата по ал. 1.

Чл. 187. (Отм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г.).

Чл. 188. (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г.) Министърът на здравеопазването издава наредби за професионалната компетентност на лицата, работещи в националната система за здравеопазване, завършили висше образование по специалностите "психология", "кинезитерапия", "биология", "биохимия", "микробиология" и "молекулярна биология".

Чл. 189. (1) (Предишен текст на чл. 189 – ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г.) Лечебните заведения задължително застраховат лицата, които упражняват медицинска професия в лечебното заведение, за вредите, които могат да настъпят вследствие на виновно неизпълнение на професионалните им задължения.
(2) (Нова – ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г.) Условията, редът, срокът за извършване и размерът на минималната застрахователна сума при задължителното застраховане по ал. 1 се определят с наредба на Министерския съвет.

Чл. 190. (1) Лицата, упражняващи медицинска професия, имат право на свобода на действия и решения съобразно своята професионална квалификация, медицинските стандарти и медицинската етика.
(2) Медицинските специалисти, както и лечебните заведения, не могат да използват за своята дейност търговска реклама.

Чл. 191. (Изм. и доп. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., изм., бр. 59 от 2006 г., отм., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.).

Чл. 192. (1) Медицинските специалисти не могат да упражняват професията си, ако страдат от заболявания, които застрашават здравето и живота на пациентите.
(2) Списъкът на заболяванията по ал. 1 се определя от министъра на здравеопазването.
(3) В случаите по ал. 1 министърът на здравеопазването издава заповед, с която заличава медицинския специалист от регистъра по чл. 185.
(4) (Доп. – ДВ, бр. 77 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Заповедта на министъра на здравеопазването подлежи на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(5) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Министерството на здравеопазването изпраща на съответната съсловна организация и на съответната регионална здравна инспекция заверено копие от влязлата в сила заповед по ал. 3.

Чл. 193. (1) Министърът на здравеопазването може със заповед да отнеме правото на едно лице да упражнява медицинска професия в Република България за срок от шест месеца до две години в случаи на:
1. повторно нарушаване на утвърдените медицински стандарти;
2. повторно нарушаване на принципите и реда за извършване на експертизата на работоспособността;
3. (нова - ДВ, бр. 56 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) повторно нарушаване на реда за извършване на медицинска експертиза по чл. 103, ал. 3.
(2) (Доп. – ДВ, бр. 77 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Заповедта по ал. 1 подлежи на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(3) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Министерството на здравеопазването изпраща на съответната съсловна организация и на съответната регионална здравна инспекция заверено копие от влязлата в сила заповед по ал. 1.

Раздел III
(Отм. - ДВ, бр. 13 от 2008 г.)
Признаване на професионална квалификация по медицинска професия
(Загл. изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г.)

Чл. 194. (Изм. и доп. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., бр. 59 от 2006 г., отм., бр. 13 от 2008 г.).

Чл. 195. (Доп. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., изм. и доп., бр. 59 от 2006 г., отм., бр. 13 от 2008 г.).

Чл. 196. (Отм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г.).

Раздел IV
Медицински научни изследвания върху хора. Медицинска наука

Чл. 197. (1) Министерството на здравеопазването организира и контролира провеждането на медицински научни изследвания върху хора.
(2) Медицинско научно изследване по смисъла на този закон е всеки опит върху хора, който се извършва с цел повишаване на медицинското познание.
(3) Изследваното лице има всички права на пациент.
(4) Медицинското научно изследване се осъществява при осигуряване на максимална безопасност за здравето на изследваното лице и запазване тайната на личните му данни.
(5) Интересите на изследваното лице са по-важни от научните и финансовите интереси на изследователя във всеки етап на медицинското изследване.

Чл. 198. (1) Медицински научни изследвания върху хора не се извършват, когато:
1. противоречат на закона или на медицинската етика;
2. не са представени доказателства за тяхната безопасност;
3. не са представени доказателства за очакваните научни ползи;
4. не съответстват на поставената научна цел и на плана за провеждане на научното изследване;
5. съществува повишен риск за здравето и живота на изследваното лице.
(2) Не се провеждат медицински научни изследвания върху хора с химически субстанции и физични източници на лъчение, които могат да предизвикат изменения в човешкия геном.

(3) Не се провеждат медицински научни изследвания върху хора с продукти на генното инженерство, които могат да доведат до предаване на нови признаци в потомството.

Чл. 199. (1) Медицински научни изследвания се извършват само върху лица, които са изразили писмено информирано съгласие след писмено уведомяване от ръководителя на изследването за същността, значението, обхвата и евентуалните рискове от изследването.
(2) Съгласие за участие в медицинско научно изследване се дава само от дееспособно лице, което разбира същността, значението, обхвата и евентуалните рискове от клиничното изпитване.
(3) Съгласието се дава лично в писмена форма. То може да бъде оттеглено по всяко време.

Чл. 200. (1) Медицински научни изследвания не се извършват върху недееспособни лица.
(2) Когато не се очакват значителни ползи за здравето, на медицински научни изследвания не се подлагат:
1. бременни и кърмачки;
2. лица, лишени от свобода;
3. (отм. - ДВ, бр. 46 от 2007 г., в сила от 1.01.2008 г.).

Чл. 201. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) (1) Ръководителят на медицинското научно изследване носи солидарна отговорност с останалите лица, участващи в изследователския екип на изследването, за причинените от тях неимуществени и имуществени вреди на участниците в медицинското научно изследване в резултат на въздействия, претърпени при провеждане на медицинското научно изследване.
(2) Ръководителят на медицинското научно изследване е длъжен да сключи застраховка, която да покрива отговорността му и отговорността на лицата, участващи в изследователския екип на изследването, за причинените неимуществени и имуществени вреди на участниците в медицинското научно изследване в резултат на въздействия, претърпени при провеждане на медицинското научно изследване.
(3) Общите условия, минималната застрахователна сума, редът и срокът за извършване на застраховането по ал. 2 се определят с наредба на Министерския съвет.

Чл. 202. (1) Ръководителят на медицинското изследване е лекар или лекар по дентална медицина с призната медицинска специалност и отговаря за планирането и провеждането на изследванията.
(2) Медицински научни изследвания върху хора се провеждат само от квалифицирани специалисти с висше образование в областта на медицината, денталната медицина, фармацията, биологията, биохимията.
(3) Медицински научни изследвания могат да се провеждат от чуждестранни лица само въз основа на договор, съгласуван с министъра на здравеопазването.

Чл. 203. (1) Медицински научни изследвания се провеждат след положително становище от местна комисия по етика, учредена в лечебното или здравното заведение, или в научната организация, в която се извършват медицински научни изследвания.
(2) Съставът на комисията по ал. 1 се определя от ръководителя на заведението или организацията.
(3) Специалисти, които участват в подготовката, организацията и провеждането на научното изследване, не могат да участват в комисията по ал. 1.
(4) Местната комисия по етика дава становище в срок до 30 дни от постъпване на искането от ръководителя на изследването.
(5) Местната комисия по етика упражнява контрол върху провеждането на медицинските научни изследвания върху хора, за които е изразила положително становище.

Чл. 204. При завършване на медицинското научно изследване върху хора ръководителят на изследването в срок до 30 дни информира за това местната комисия по етика.

Чл. 205. (1) Медицинското научно изследване може да бъде преустановено във всеки етап от провеждането му:
1. при оттегляне на съгласието на изследваното лице;
2. (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) при установяване на вредно въздействие върху здравето на изследваното лице;
3. (предишна т. 2 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) по предложение на ръководителя на изследването;
4. (предишна т. 3 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) по предложение на председателя на местната комисия по етика в лечебното или здравното заведение при доказани пропуски и нарушения в процеса на извършването му.
(2) При прекратяване на медицинското научно изследване по ал. 1, т. 1 и 2 ръководителят на изследването информира в срок до 15 дни местната комисия по етика.
(3) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) В случаите по ал. 1, т. 2 медицинското научно изследване се прекратява със заповед на директора на регионалната здравна инспекция при условия и по ред, определени с наредбата по чл. 206.

Чл. 206. (Изм. - ДВ, бр. 68 от 2013 г., в сила от 2.08.2013 г.) Условията и редът за провеждане на медицинските научни изследвания се определят с наредба на министъра на здравеопазването съгласувано с министъра на образованието и науката.

Чл. 207. Министърът на здравеопазването ежегодно определя научни проекти по държавните научни приоритети в областта на медицината по предложение на ректорите на висшите училища, директорите на националните центрове по проблемите на общественото здраве, ръководители на научни организации и други юридически лица и след становище на Висшия медицински съвет.

Чл. 208. (1) Министърът на здравеопазването обявява конкурс за избор на изпълнители на научни проекти по определените научни приоритети.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 68 от 2013 г., в сила от 2.08.2013 г.) Условията и редът за провеждане на конкурса и изискванията към кандидатите се определят с наредба на министъра на здравеопазването съгласувано с министъра на образованието и науката.
(3) Научните проекти се финансират чрез държавни субсидии и други източници.

Чл. 208а. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Тялото на починало лице може да се използва за целите на обучението и научните изследвания във висшите медицински училища, след като смъртта е установена съгласно медицинските критерии и ред, определени в наредбата по чл. 18, ал. 1 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки.

Чл. 208б. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) (1) Тялото на починало лице може да се използва за целите на обучението и научните изследвания във висшите медицински училища, ако лицето е български гражданин и приживе е изразило писмено съгласие за това.
(2) В случите, когато няма изразено съгласие по ал. 1, тялото на починало лице може да се използва за целите на обучението след получаване на писмено съгласие в разумно кратък срок от едно от лицата в следната поредност:
1. съпруг/съпруга или лице, с което се намира във фактическо съжителство;
2. роднини по права линия (низходящи и възходящи);
3. роднини по съребрена линия до трета степен;
4. роднини по сватовство до втора степен.

(3) Тялото на починало лице може да се използва за целите на обучението и научните изследвания и в случите, когато няма изразено съгласие по ал. 1 и няма получено съгласие по законоустановения ред поради липса на установени лица по ал. 2.
(4) Редът, по който телата на починалите лица по ал. 1 - 3 могат да се използват за целите на обучението и научните изследвания във висшите медицински училища, се определя с наредба на министъра на здравеопазването, съгласувана с министъра на правосъдието и министъра на вътрешните работи.

Чл. 208в. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) (1) След приключване на обучителната дейност висшите медицински училища уведомяват близките или роднините на починалото лице и поемат разходите по погребението му.
(2) Висшите медицински училища извършват организацията и поемат разходите по погребението на починалото лице в следните случаи:
1. когато има изразено съгласие по чл. 208б, ал. 1 и няма установени лица по смисъла на чл. 208б, ал. 2, или
2. при наличие на условията на чл. 208б, ал. 3.

Глава осма
АДМИНИСТРАТИВНОНАКАЗАТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Чл. 209. (1) Който не се яви на задължителен профилактичен медицински преглед, изследване или имунизация, се наказва с глоба от 50 до 100 лв., а при повторно неявяване - от 100 до 200 лв.
(2) Наказанията по ал. 1 се налагат и на длъжностните лица, които са възпрепятствали явяването на лицата за извършване на задължителен профилактичен медицински преглед, изследване и имунизация.
(3) Родители или настойници, които не осигуряват провеждането на задължителните имунизации на децата си, се наказват с глоба от 50 до 100 лв. При повторно извършване на нарушението глобата е от 100 до 200 лв.

Чл. 209а. (Нов – ДВ, бр. 28 от 2020 г., в сила от 13.03.2020 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 34 от 2020 г., в сила от 9.04.2020 г., бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г., бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Който наруши или не изпълни въведени от министъра на здравеопазването или от директор на регионална здравна инспекция противоепидемични мерки по чл. 63, ал. 4, 7, 10 или 11 и чл. 63а, ал. 1 или 2, освен ако деянието не съставлява престъпление, се наказва с глоба от 300 до 1000 лв., а при повторно нарушение – от 1000 до 2000 лв.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 34 от 2020 г., в сила от 9.04.2020 г.) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец или юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 500 до 2000 лв., а при повторно нарушение от 2000 до 5000 лв.
(3) Нарушенията по ал. 1 и 2 се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или от длъжностни лица, определени от директора на регионалната здравна инспекция, длъжностни лица, определени от директорите на областните дирекции на Министерството на вътрешните работи, или длъжностни лица, определени от кметовете на общини.
(4) Наказателните постановления се издават съответно от директора на съответната регионална здравна инспекция, директора на съответната областна дирекция на Министерството на вътрешните работи и кмета на съответната община.

Чл. 210. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Който извършва дейност в нарушение на здравните изисквания по този закон и нормативните актове по прилагането му, се наказва с глоба от 100 до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 500 до 5000 лв.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 200 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 1000 до 8000 лв.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 1000 до 5000 лв., а при повторно нарушение - от 3000 до 12 000 лв.

Чл. 211. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Който осъществява дейност в обект с обществено предназначение, без да е изпълнил задължението си за уведомяване на регионалната здравна инспекция, се наказва с глоба от 200 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 1000 до 10 000 лв.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 500 до 9000 лв., а при повторно нарушение - от 2000 до 15 000 лв.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 2000 до 15 000 лв., а при повторно нарушение - от 5 000 до 20 000 лв.

Чл. 212. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) (1) Който не изпълни предписание на органите на държавния здравен контрол, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 200 до 500 лв., а при повторно нарушение - от 500 до 1000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 500 до 2000 лв., а при повторно нарушение - от 1000 до 3000 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 1000 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 2000 до 5000 лв.

Чл. 212а. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) (1) Който отказва или препятства извършването на държавен здравен контрол или вземането на проби от органите на държавния здравен контрол, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 200 до 1000 лв., а при повторно нарушение - от 1000 до 2000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 1000 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 2000 до 5000 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 2000 до 5000 лв., а при повторно нарушение - от 5000 до 10 000 лв.

Чл. 213. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Който не изпълни заповед за спиране на обекти или на части от тях или наруши забрана за реализация на продукти и стоки, разпоредена от органите на държавния здравен контрол, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 2000 до 6000 лв., а при повторно нарушение - от 6 000 до 12 000 лв.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 3000 до 9000 лв., а при повторно нарушение - от 10 000 до 30 000 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 5000 до 15 000 лв., а при повторно нарушение - от 15 000 до 30 000 лв.

Чл. 213а. (Нов – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) (1) Който пуска на пазара козметични продукти в нарушение на изискванията на чл. 49, ал. 2, т. 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11 и 12, се наказва с глоба 1500 лв., а при повторно нарушение – 3000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер 3000 лв., а при повторно нарушение – 6000 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер 6000 лв., а при повторно нарушение – 12 000 лв.

Чл. 213б. (Нов – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) (1) Който пуска на пазара козметични продукти в нарушение на изискванията на чл. 49, ал. 1, т. 1, 4, 7 и 10, се наказва с глоба 1000 лв., а при повторно нарушение – 2000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер 2000 лв., а при повторно нарушение – 4000 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер 4000 лв., а при повторно нарушение – 8000 лв.

Чл. 213в. (Нов – ДВ, бр. 13 от 2026 г., в сила от 3.02.2026 г.) Икономически оператор, който не изпълни задълженията си по чл. 19 от Регламент (ЕС) 2023/988, се наказва с глоба в размер от 500 до 2000 лв. или с имуществена санкция от 1000 до 5000 лв.

Чл. 213г. (Нов – ДВ, бр. 13 от 2026 г., в сила от 3.02.2026 г.) Икономически оператор, който не изпълни задълженията си по чл. 20, чл. 35, чл. 36 или чл. 37 от Регламент (ЕС) 2023/988, се наказва с глоба в размер от 1000 до 5000 лв. или с имуществена санкция от 3000 до 10 000 лв.

Чл. 213д. (Нов – ДВ, бр. 13 от 2026 г., в сила от 3.02.2026 г.) Доставчик на онлайн място за търговия, който не изпълни задълженията си по чл. 22, чл. 35 или чл. 36 от Регламент (ЕС) 2023/988, се наказва с глоба в размер от 1000 до 5000 лв. или с имуществена санкция от 3000 до 10 000 лв.

Чл. 213е. (Нов – ДВ, бр. 13 от 2026 г., в сила от 3.02.2026 г.) Който не изпълни разпореждане или задължително предписание на държавни здравни инспектори или длъжностни лица, определени от директора на регионалната здравна инспекция, за предприемане на мерки за осигуряване безопасността на козметичните продукти съгласно Регламент (ЕС) 2023/988, се наказва с глоба в размер от 1000 до 5000 лв. или с имуществена санкция в размер от 5000 до 30 000 лв.

Чл. 214. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 21.07.2006 г.) Който извършва дейности по разрушаване или отстраняване на азбест и/или азбестосъдържащи материали от сгради, конструкции, предприятия, инсталации или кораби без получено разрешение по чл. 73, се наказва с глоба до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 1500 до 3000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 1500 до 5000 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 1000 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 3000 до 6000 лв.

Чл. 215. (Доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., изм., бр. 23 от 2020 г., в сила от 14.03.2020 г., бр. 28 от 2020 г., в сила от 13.03.2020 г., бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г., бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) (1) Лице, болно от или заразоносител на заразна болест по чл. 61, ал. 1 или 3, което откаже или прекъсне изпълнението на задължителната изолация по чл. 61, ал. 4 или по чл. 61а, ал. 2, се наказва с глоба в размер на 5000 лв.
(2) Лице по ал. 1, отказало да изпълни задължителна изолация по ал. 1, както и лице по ал. 1, което прекъсне изпълнението на задължителна изолация по ал. 1, се довежда принудително със съдействието на органите на Министерството на вътрешните работи по искане на органите на държавния здравен контрол, на ръководителя на лечебното заведение за болнична помощ, на лекуващия лекар или на лекаря, насочил лицето за хоспитализация.

Чл. 215а. (Нов – ДВ, бр. 28 от 2020 г., в сила от 13.03.2020 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г., доп., бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.) Контактно лице по чл. 61, ал. 8, което откаже извършването на изследване с цел установяване наличието на носителство на заразна болест, се наказва с глоба от 50 до 500 лв.

(2) Лице по ал. 1, което отказва да се яви доброволно за извършване на изследване, се довежда принудително със съдействието на органите на Министерството на вътрешните работи по искане на органите на държавния здравен контрол.

Чл. 215б. (Нов – ДВ, бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.) (1) Контактно лице на лице, болно от заразна болест по чл. 61, ал. 1 или 3, както и лице, което е влязло на територията на страната от други държави, което откаже или не изпълнява задължителната карантина по чл. 61, ал. 6, се наказва с глоба в размер на 5000 лв.
(2) Лицата по ал. 1, които не изпълняват задължителната карантина, се довеждат принудително със съдействието на органите на Министерството на вътрешните работи по искане на органите на държавния здравен контрол.

Чл. 216. Медицински специалист, който наруши реда за регистрация, съобщаване и отчет, както и реда за изолация, изследване и диспансеризация на болни, преболедували, заразоносители и контактни лица, се наказва с глоба от 300 до 1000 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от правото да упражнява медицинска професия за срок от 6 месеца до една година.

Чл. 217. (1) Който извършва дейности по дезинфекция, дезинсекция и дератизация в нарушение на установените изисквания по този закон и нормативните актове по прилагането му, се наказва с глоба от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 1500 до 3000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 300 до 1000 лв., а при повторно нарушение - от 1000 до 3000 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 1500 до 5000 лв.

Чл. 218. (1) (Изм. - ДВ, бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г., доп., бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Който наруши чл. 54, 56 или 56а, ал. 1, се наказва с глоба от 300 до 500 лв., а при повторно извършване на същото нарушение - от 500 до 1000 лв.
(2) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г., бр. 58 от 2019 г., доп., бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Който допусне в управляван от него обект извършването на нарушение на чл. 54, 56 или 56а, ал. 1, се наказва с глоба от 300 до 500 лв., с имуществена санкция от 1 000 до 1 500 лв., когато нарушението е извършено от едноличен търговец, или с имуществена санкция от 3 000 до 5 000 лв., когато нарушението е извършено от юридическо лице.
(2а) (Нова – ДВ, бр. 62 от 2022 г., в сила от 5.08.2022 г., изм., бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Който наруши чл. 54а, се наказва с глоба от 5000 до 10 000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – от 10 000 до 20 000 лв. Когато нарушението е извършено от едноличен търговец или от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 20 000 до 30 000 лв., а когато нарушението е извършено в обект – заведение за хранене и развлечения, както и при повторно извършване на едно и също нарушение – от 30 000 до 40 000 лв. и затваряне на търговския обект.
(2б) (Нова – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Който наруши чл. 56а, ал. 2 или 3, се наказва с глоба от 3000 до 5000 лв., а когато нарушението е извършено в обект – заведение за хранене и развлечения, както и при повторно извършване на едно и също нарушение – от 5000 до 10 000 лв.
(2в) (Нова – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.) Наказанията по ал. 2а се налагат и на лицата, допуснали извършването на нарушение по чл. 54а или 56а, ал. 3 в управляван от тях обект.
(3) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., предишна ал. 2, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г., бр. 58 от 2019 г.) При повторно нарушение по ал. 2 се налага глоба от 500 до 1 000 лв., съответно имуществена санкция от 1 500 до 3 000 лв. – за едноличен търговец, и от 5 000 до 10 000 лв. – за юридическо лице.

(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г.) Който рекламира алкохолни напитки в нарушение на чл. 55, ал. 1 и 2, се наказва с глоба от 1500 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 3000 до 5000 лв.
(5) (Предишна ал. 4 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г.) Когато нарушението по ал. 4 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 3000 до 10 000 лв., а при повторно нарушение - от 10 000 до 30 000 лв.
(6) (Предишна ал. 5 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г.) Когато нарушението по ал. 4 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 10 000 до 30 000 лв., а при повторно нарушение - от 30 000 до 50 000 лв.
(7) (Предишна ал. 6 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Радио- и телевизионни оператори, които в нарушение на чл. 55, ал. 1 и 3 излъчват реклама на спиртни напитки, се наказват с имуществена санкция в размер 5000 лв., а при повторно нарушение - 10 000 лв., налагани от Съвета за електронни медии по реда на Закона за радиото и телевизията.
(8) (Предишна ал. 7 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Радио- и телевизионни оператори, които в нарушение на чл. 55, ал. 2 излъчват реклама на спиртни напитки, се наказват по реда на Закона за радиото и телевизията.

Чл. 218а. (Нов - ДВ, бр. 42 от 2010 г., в сила от 2.06.2010 г., отм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г.).

Чл. 219. (1) Който осъществява дейности с източници на йонизиращи лъчения в нарушение на изискванията на този закон и нормативните актове по прилагането му, се наказва с глоба от 2000 до 5000 лв., а при повторно нарушение - от 5000 до 15 000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, имуществената санкция е от 1000 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 3000 до 10 000 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, имуществената санкция е от 1500 до 5000 лв., а при повторно нарушение - от 5000 до 15 000 лв.

Чл. 220. (1) Длъжностно лице, което не информира пациента относно обстоятелствата по чл. 88, ал. 1, се наказва с глоба от 300 до 1000 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от правото да упражнява медицинска професия за срок от 6 месеца до една година.
(2) Който окаже медицинска помощ без информирано съгласие на пациента или в нарушение на изискванията за даване на информирано съгласие от пациента, се наказва с глоба от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от правото да упражнява медицинска професия за срок от 6 месеца до 1 година.
(3) Длъжностно лице, което предостави здравна информация извън условията и реда на този закон и нормативните актове по прилагането му, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 2000 до 6000 лв.

Чл. 221. (Изм. - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г.) (1) Лечебно заведение, което наруши права на пациент, регламентирани с този закон и с нормативните актове по прилагането му, се наказва с глоба от 300 до 1000 лв., а при повторно нарушение - от 500 до 1500 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от лечебно заведение - едноличен търговец или юридическо лице, се налага имуществената санкция в размер от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 1000 до 3000 лв.

Чл. 221а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Медицински специалист, който не изпълни задължение по чл. 125а, се наказва с глоба от 300 до 1000 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от правото да упражнява медицинска професия за срок от 6 месеца до една година.

Чл. 222. (1) (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., бр. 59 от 2006 г.) Който оказва медицинска помощ или извършва здравна дейност, без да има необходимата професионална квалификация по медицинска професия за това, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 5000 до 10 000 лв., а при повторно нарушение - от 10 000 до 20 000 лв.
(2) Медицински специалист, който допуска системно нарушения при упражняване на професията си поради небрежност или незнание, допуска груби грешки в работата си или извършва неморални деяния, като използва служебното си положение, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с лишаване от право да упражнява професията си за срок от три месеца до две години.
(3) (Изм. – ДВ, бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) Лекар, лекар по дентална медицина, медицинска сестра, акушерка и лекарски асистент, който откаже оказването на спешна медицинска помощ на лице в критично за живота му състояние, се наказва с глоба от 1000 до 5000 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от правото да упражнява професията си за срок от три месеца до една година.
(4) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Национален или републикански консултант, който откаже да изпълни или умишлено не изпълни възложено му задължение, се наказва с глоба от 1000 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 3000 лв. до 5000 лв.

Чл. 223. (Изм. - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) (1) Който извършва асистирана репродукция в нарушение на чл. 130, 131, 132а, 132б, 133, 135 и 136, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 15 000 до 50 000 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от правото да упражнява професията си за срок от три месеца до една година.
(2) Който наруши разпоредбата на чл. 132, се наказва с глоба от 5000 до 10 000 лв., а когато нарушението е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция от 20 000 до 50 000 лв.
(3) Който наруши разпоредбата на чл. 134, се наказва с глоба от 25 000 до 50 000 лв., а когато нарушението е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция от 50 000 до 100 000 лв.

Чл. 224. Длъжностно лице, което налага мерки за физическо ограничаване на пациент с установено психично разстройство в нарушение на изискванията на този закон и нормативните актове по прилагането му, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от право да упражнява професията си за срок от три месеца до една година.

Чл. 225. (1) Медицински специалист, който издаде болничен лист в нарушение на нормативно установените изисквания, се наказва с глоба от 1000 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 4000 до 10 000 лв.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Длъжностно лице, което не изпълни заповедта на директора на регионалната здравна инспекция за създаване на лекарска консултативна комисия, се наказва с глоба от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 1500 до 4500 лв.

Чл. 226. Който извърши медицинско научно изследване в нарушение на този закон, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 2000 до 6000 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от правото да упражнява професията си за срок от три месеца до една година.

Чл. 227. Който практикува неконвенционални методи за въздействие върху индивидуалното здраве в нарушение на този закон и нормативните актове по прилагането му, се наказва с глоба от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 1500 до 5000 лв.

Чл. 228. Медицински специалист, който наруши установените с този закон и с нормативните актове по прилагането му изисквания към формата, съдържанието, условията

и реда за използване, обработка, анализ, съхраняване и предоставяне на медицинската документация, се наказва с глоба от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 1500 до 3000 лв.

Чл. 228а. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) На лечебно заведение, което наруши реда за разходване на средствата, предоставени му от държавния бюджет по реда на чл. 82, се налага имуществена санкция в размер от 5000 до 15 000 лв., а при повторно нарушение - от 15 000 до 25 000 лв.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) На лечебно заведение, което наруши реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, закупени със средства от държавния бюджет по реда на чл. 82, се налага имуществена санкция в размер от 3000 до 10 000 лв., а при повторно нарушение - от 10 000 до 20 000 лв.

Чл. 228б. (Нов - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.).

Чл. 228в. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) (1) Длъжностно лице, което наруши условията и реда за провеждане и финансиране на обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, определени с наредбата по чл. 181, ал. 1, се наказва с глоба от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - от 1500 до 3000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от лечебно или здравно заведение или от регионална здравна инспекция, се налага имуществена санкция в размер от 2000 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 3000 до 6000 лв.

Чл. 229. (1) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Който наруши разпоредбите на този закон или нормативните актове по прилагането му извън случаите по чл. 209 - 228в, се наказва с глоба от 100 до 600 лв., а при повторно извършване на същото нарушение - от 500 до 3000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 200 до 600 лв., а при повторно нарушение - от 600 до 2000 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 500 до 2000 лв., а при повторно нарушение - от 2000 до 5000 лв.

Чл. 229а. (Нов - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Нарушенията по чл. 223, ал. 1 и 2 се установяват с актове, съставени от длъжностни лица, определени от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", а наказателните постановления се издават от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор".

Чл. 229б. (Нов - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Нарушенията по чл. 223, ал. 3 се установяват с актове, съставени от митническите органи или от длъжностни лица, определени от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", а наказателните постановления се издават от директора на Агенция "Митници" или от определени от него длъжностни лица, съответно от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор".

Чл. 230. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Нарушенията по чл. 225 и 227 се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или от длъжностни лица, определени от директора на регионалната здравна инспекция, а наказателните постановления се издават от директора на регионалната здравна инспекция.
(2) Препис от наказателното постановление, издадено за нарушения по ал. 1, се изпраща на висшестоящия орган по експертиза на работоспособността, на регионалния съвет за контрол върху актовете, издадени от органите за експертиза на временната неработоспособност, на

заинтересованите от експертизата лица (освидетелстваните, осигурителите и Националния осигурителен институт) и на РЗОК.

Чл. 231. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г.) (1) Нарушенията по чл. 209 - 217 се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или длъжностни лица, определени от директора на регионалната здравна инспекция, а наказателните постановления се издават от директора на регионалната здравна инспекция.
(2) Нарушенията по чл. 218, ал. 1 - 6 се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори от регионалните здравни инспекции и/или от държавни здравни инспектори от Министерството на здравеопазването, а наказателните постановления се издават от директора на регионалната здравна инспекция, съответно от министъра на здравеопазването.

Чл. 232. (Отм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.).

Чл. 233. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Нарушенията по чл. 219 се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или от длъжностни лица, определени от директора на регионалната здравна инспекция или от директора на НЦРРЗ, а наказателните постановления се издават от директора на съответната регионална здравна инспекция или от директора на НЦРРЗ.

Чл. 233а. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Нарушенията по чл. 220, 221, 224, 226 и 228а се установяват с актове, съставени от длъжностни лица, определени от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", а наказателните постановления се издават от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор".

Чл. 234. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Нарушенията по чл. 221а и 222 се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или от длъжностни лица, определени от директора на регионалната здравна инспекция, а наказателните постановления се издават от директора на регионалната здравна инспекция.

Чл. 234а. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Нарушенията по чл. 228 се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или от длъжностни лица, определени от директора на регионалната здравна инспекция или от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", а наказателните постановления се издават от директора на регионалната здравна инспекция или от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор".

Чл. 234б. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Нарушенията по чл. 228в се установяват с актове, съставени от длъжностни лица, упълномощени от министъра на здравеопазването, а наказателните постановления се издават от министъра на здравеопазването.

Чл. 235. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Нарушенията по чл. 229 се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или от длъжностни лица, определени от директора на регионалната здравна инспекция или от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", а наказателните постановления се издават от директора на регионалната здравна инспекция или от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор".

Чл. 235а. (Нов – ДВ, бр. 107 от 2014 г., в сила от 1.01.2015 г.) (1) Който наруши разпоредбите на акта на Министерския съвет по чл. 103а, се наказва с глоба от 100 до 500 лв.

за всеки отделен случай. При повторно извършване на същото нарушение глобата е в двоен размер от първоначално наложената.
(2) Ръководител на лечебно заведение, който наруши задълженията си по организацията на дейността за предоставяне на данни в регистъра по чл. 33, ал. 5, т. 12 от Кодекса за социално осигуряване, установени в наредбата по чл. 101, ал. 7 от този закон, се наказва с глоба от 100 до 500 лв. за всеки отделен случай. При повторно извършване на същото нарушение глобата е в двоен размер от първоначално наложената.
(3) Нарушенията по ал. 1 и 2 се установяват с актове, съставени от контролните органи на Националния осигурителен институт, а наказателните постановления се издават от ръководителя на териториалното поделение на Националния осигурителен институт или от оправомощено от него длъжностно лице.

Чл. 236. Съставянето на актовете, издаването, обжалването и изпълнението на наказателните постановления се извършват съгласно разпоредбите на Закона за административните нарушения и наказания.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
(Загл. изм. - ДВ, бр. 42 от 2010 г., в сила от 2.06.2010 г.)

§ 1. По смисъла на този закон:
1. "Здравна документация" са всички форми за регистриране и съхраняване на здравна информация.
2. "Диспансеризация" е метод за активно издирване, диагностика, лечение и периодично наблюдение на болни с определени заболявания.
3. "Инвазивни методи" са диагностични и лечебни инструментални методи, при които чрез нарушаване целостта на кожата и лигавиците или през естествени отвърстия се прониква в човешкото тяло.
4. "Медико-правни процедури" са процедури, извършвани с цел защита на сигурността на страната, вътрешния ред или здравето на гражданите без медицински показания.
5. "Повторно нарушение" е нарушение, извършено в едногодишен срок от влизането в сила на наказателното постановление, с което нарушителят е наказан за нарушение от същия вид.
6. "Скрининг" е целево профилактично изследване, извършено по определена програма за установяване разпространението на определен признак, симптом или заболяване сред група от индивиди.
7. "Физическо ограничаване" е прилагане на механични средства за обездвижване, принудителна изолация в специално затворено помещение и употреба на лекарствени продукти за намаляване физическата активност на пациента в случаи, при които е опасен за себе си или за околните.
8. "Промоция на здравето" е процес, при който чрез осигуряване на социални, икономически, екологични и други условия и на адекватно здравно образование се дава възможност на индивидите да подобрят собственото си здраве чрез засилване на личната и груповата отговорност.
9. "Обекти с обществено предназначение" са:
а) (изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) водоизточници и минерални водоизточници, водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване;
б) плувни басейни, плажове и места за къпане;
в) (изм. - ДВ, бр. 94 от 2005 г., доп., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 30 от 2013 г., в сила от 26.03.2013 г.) места за настаняване - хотели, мотели, апартаментни туристически комплекси, вилни селища, туристически комплекси, вили, семейни хотели, хостели, пансиони, почивни станции, стаи за гости, апартаменти за гости, къщи за гости, бунгала, къмпинги, както и туристически хижи, туристически учебни центрове и туристически спални;

г) спортни обекти - стадиони, спортни зали, игрални площадки, фитнес центрове и зали;
д) (доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) театри, киносалони, концертни зали, читалища, компютърни и Интернет зали, игрални зали;
е) (доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 30 от 2013 г., в сила от 26.03.2013 г.) бръснарски, фризьорски и козметични салони, солариуми, ателиета за татуировки и поставяне на обици и други подобни изделия на различни части на тялото, балнеолечебни (медикъл СПА) центрове, СПА центрове, уелнес центрове и таласотерапевтични центрове, обществени бани, перални, сауни, обществени тоалетни;
ж) гробищни паркове;
з) (доп. - ДВ, бр. 81 от 2006 г., изм., бр. 46 от 2007 г., в сила от 12.06.2007 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) обекти за производство и търговия на едро с лекарствени продукти и медицински изделия, аптеки, дрогерии и оптики;
и) (изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) обекти за производство, съхраняване и търговия с козметични продукти;
к) железопътни гари, летища, пристанища, автогари, метростанции;
л) (изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) обектите по чл. 26, ал. 1, т. 3;
м) (изм. - ДВ, бр. 8 от 2011 г., в сила от 25.01.2011 г.) транспортни средства за обществен превоз - влакове, самолети, кораби, автобуси, трамваи, тролеи, метровлакове, транспортни средства със специално предназначение - санитарни автомобили за болни, лекарства и консумативи, автомобили за превоз на тленни останки;
н) (доп. - ДВ, бр. 94 от 2005 г., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., бр. 8 от 2011 г., в сила от 25.01.2011 г.) обекти за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води;
о) (доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) детски ясли и градини, училища и висши училища, ученически и студентски общежития, школи - музикални, езикови, спортни, бази за детски и ученически отдих и туризъм, и центрове за работа с деца;
п) (изм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г., доп., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) лечебни и здравни заведения, здравни кабинети и обектите, в които се прилагат неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве;
р) (отм. - ДВ, бр. 59 от 2006 г.);
с) обекти с източници на йонизиращи лъчения;
т) (отм. - ДВ, бр. 82 от 2007 г.);
у) селскостопански аптеки;
ф) (нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) обекти с излъчващи съоръжения, които са част от електронна съобщителна мрежа, като: базови и радиорелейни станции, радио- и телевизионни предаватели и ретранслатори, радиолокаторни и навигационни станции и други.
10. "Продукти и стоки със значение за здравето на човека" са:
а) (изм. - ДВ, бр. 8 от 2011 г., в сила от 25.01.2011 г.) бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води;
б) (изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) лекарствени продукти;
в) козметични продукти;
г) (изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) химични вещества и препарати;
д) дрехи втора употреба;
е) (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) санитарно-хигиенни материали (дамски превръзки, тампони, бебешки еднократни пелени и еднократни пелени за възрастни, влажни кърпички за кожата);
ж) (нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) медицински изделия.
11. "Дейности със значение за здравето на човека" са:
а) устройство на урбанизираните територии;

б) проектиране, строителство, реконструкция, разширение, въвеждане в експлоатация на жилищни сгради и обекти с обществено предназначение;
в) поддържане чистотата на населените места от общините;
г) изпълнение на имунизационния календар на Република България;
д) недопускане и ограничаване на вътрешноболничните инфекции в лечебните заведения;
е) извършване на дезинфекция, дезинсекция и дератизация;
ж) изготвяне и спазване на седмичните учебни разписания;
з) спазване на физиологичните норми за организирано хранене на групи от населението;
и) (нова - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) дейността на службите по трудова медицина;
к) (нова - ДВ, бр. 59 от 2006 г., доп., бр. 41 от 2010 г.) дейността с опасни отпадъци от лечебните и здравните заведения;
л) (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) спазване на изискванията за осигуряване здравословно хранене на групи от населението;
м) (нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) дейността с азбест и/или азбестосъдържащи материали;
н) (нова - ДВ, бр. 8 от 2011 г., в сила от 25.01.2011 г.) спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за реклама и продажба на алкохолни напитки;
о) (нова - ДВ, бр. 8 от 2011 г., в сила от 25.01.2011 г.) спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене.
12. "Факторите на жизнената среда" са:
а) води, предназначени за питейно-битови нужди;
б) води, предназначени за къпане;
в) минерални води, предназначени за пиене или за използване за профилактични, лечебни или за хигиенни нужди;
г) шум и вибрации в жилищни, обществени сгради и урбанизирани територии;
д) йонизиращи лъчения в жилищните, производствените и обществените сгради;
е) (изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) нейонизиращи лъчения в жилищните, производствените, обществените сгради и урбанизираните територии;
ж) химични фактори и биологични агенти в обектите с обществено предназначение;
з) курортни ресурси;
и) въздух.
13. "Урбанизирани територии" са населените места и селищните образувания в определени с устройствен план строителни граници.
14. (Изм. – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) "Козметичен продукт" е всяко вещество или смес, предназначени за контакт с която и да е външна част на човешкото тяло (епидермис, коса и окосмени части, нокти, устни и външни полови органи) или със зъбите и лигавицата (мукозната мембрана) на устната кухина, изключително или преди всичко с цел тяхното почистване, парфюмиране, промяна във външния им вид, тяхната защита, поддържането им в добро състояние или коригиране на телесната миризма.
15. "Информирано съгласие" е съгласие, предоставено доброволно след запознаване с определена информация.
16. "Репродуктивно здраве" е здравето на лицата, свързано със способността им за създаване на потомство.
17. "Алкохолни напитки" са спиртните напитки, виното и бирата.
18. "Спиртни напитки" са течности, предназначени за консумация, които съдържат най-малко 15 обемни процента етилов алкохол.
19. "Пряка реклама" е всяка форма на търговско послание, съобщение или препоръка, която цели популяризирането на алкохолните напитки и/или консумацията им, чрез използване на самите напитки или на действия, свързани с тяхното консумиране, производство и разпространение.

20. (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) "Непряка реклама" е всяка форма на търговско послание, съобщение, препоръка или действие, която използва наименование или марка на алкохолна напитка, както и фирма или марка на производител на алкохолни напитки върху продукти и стоки, които не са алкохолни напитки.
21. "Асистирана репродукция" е диагностични и лечебни методи, чрез които се цели преодоляване на безплодието и които се осъществяват в специализирани центрове.
22. "Диетика" е лечебен метод, при който чрез предписан режим на хранене, включително и само с плодове, зеленчуци или с други продукти от органичен произход, се постига благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве.
23. "Лечебно гладуване" е лечебен метод, при който чрез предписан режим на приемане на вода, сокове или други течности се постига благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве.
24. (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) "Яйцеклетка" е женската репродуктивна клетка.
25. (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) "Сперматозоиди" са мъжките репродуктивни клетки.
26. (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) "Зигота" е оплодена яйцеклетка в стадий на делене.
27. (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) "Вземане" е изваждане чрез медицински методи на яйцеклетки или събирането на сперматозоиди от донор, което се извършва с цел асистирана репродукция или за други научни и учебни нужди на медицината.
28. (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) "Поставяне" е слагане чрез медицински методи на сперматозоиди, яйцеклетка или зигота в тялото на жена.
29. (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) "Експертиза" е дейност, свързана с изследвания за оценка на състоянието на яйцеклетка, сперматозоиди или зигота, както и за установяване на наличие на болестотворни организми, химични или биологични вещества, чрез които може да бъде предадено заболяване, инфекция или интоксикация.
30. (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) "Обработка" е дейност за подготовка на яйцеклетка, сперматозоиди или зигота за поставяне чрез прилагане на физични, химични или биологични методи, по време на вземане или непосредствено след това, включително и тяхното опаковане, при която не се извършва промяна на техния интегритет.
31. (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) "Съхраняване" е дейност, свързана с употреба на физични или химични процеси или промяна на околната среда, за предотвратяване или забавяне на биологичното или физическото увреждане на взетите яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи, включително и тяхното опаковане.
32. (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) "Донор" е всеки източник на клетки с човешки произход.
33. (Нова - ДВ, бр. 71 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.) "Етикетиране" е дейност по обозначаване на опаковката на органи, тъкани и клетки с цел тяхното идентифициране.
34. (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 58 от 2022 г., в сила от 1.01.2023 г.) "Временна неработоспособност" е състояние, при което осигуреното лице не може или е възпрепятствано да работи поради: остро, подостро или обострено хронично общо заболяване; злополука; професионална болест; лечение в чужбина; санаторно-курортно лечение; належащ медицински преглед или изследване; карантина; отстраняване от работа по предписание на здравните органи; гледане на болен или на карантиниран член от семейството; належащо придружаване на болен член от семейството за медицински преглед; изследване или лечение в същото или в друго населено място, в страната или в чужбина, бременност и раждане; гледане на здраво дете, до 12-годишна възраст, върнато от детско заведение или училище, поради карантина на заведението или на училището, или на отделна група или клас в него, или поради карантина на детето.

35. (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) "Трайно намалена работоспособност" е състояние, при което поради хронично травматично или нетравматично увреждане (болест) лицето е с ограничена работоспособност във връзка с траен функционален дефицит на съответен увреден орган или система.
36. (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) "Вид и степен на увреждане" е състояние на хронично травматично или нетравматично увреждане (болест), при които лицето в нетрудоспособна възраст е с траен функционален дефицит на съответен увреден орган или система.
37. (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) "Лице, на което са възложени грижите за отглеждане на детето" е близък, роднина, приемен родител, ръководител на институция за отглеждане и възпитание на деца, в която те са трайно отделени от своята домашна среда съгласно съдебно решение за настаняване на детето извън семейството.
38. (Нова - ДВ, бр. 42 от 2010 г., в сила от 2.06.2010 г., отм., бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г., нова, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) "Производител на козметични продукти" е физическо или юридическо лице, което произвежда козметичен продукт или възлага проектирането или производството на такъв продукт и предлага този козметичен продукт на пазара със своето име или търговска марка.
39. (Нова – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) "Дистрибутор на козметични продукти" е физическо или юридическо лице във веригата на доставка, различно от производител или вносител, което предоставя козметичен продукт на територията на държавите – членки на Европейския съюз.
40. (Нова – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) "Вносител на козметични продукти" е физическо или юридическо лице, установено на територията на държавите – членки на Европейския съюз, което пуска на пазара козметичен продукт от трета държава.
41. (Нова – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) "Отговорно лице" е производителят или негов упълномощен представител, установен на територията на държава – членка на Европейския съюз, или вносителят или негов упълномощен представител, установен на територията на държава – членка на Европейския съюз, както и дистрибуторът, когато пуска на пазара козметичен продукт със своето име или търговска марка или променя продукт, който вече е пуснат на пазара, по начин, който може да повлияе спазването на приложимите изисквания на Регламент (ЕО) № 1223/2009.
42. (Нова – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) "Рядко заболяване" е заболяване, което е с разпространение не повече от 5 на 10 000 души от населението на Европейския съюз.
43. (Нова – ДВ, бр. 58 от 2019 г.) "Тютюневи изделия" са изделията по смисъла на § 1, т. 4 от допълнителните разпоредби на Закона за тютюна, тютюневите и свързаните с тях изделия.
44. (Нова – ДВ, бр. 58 от 2019 г.) "Изделия, свързани с тютюневите изделия" са изделията по смисъла на § 1, т. 8 от допълнителните разпоредби на Закона за тютюна, тютюневите и свързаните с тях изделия.
45. (Нова – ДВ, бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.) "Извънредна епидемична обстановка по чл. 63, ал. 1" е налице при бедствие, предизвикано от заразна болест, което води до епидемично разпространение с непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите, предотвратяването и преодоляването на което изисква извършване на повече от обичайните дейности по защита и опазване живота и здравето на гражданите.
46. (Нова – ДВ, бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.) "Изолация" е действие по отделяне на лица, болни от заразна болест по чл. 61, ал. 1 или 3, и на заразоносители с цел предотвратяване разпространението на съответната заразна болест.
47. (Нова – ДВ, бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.) "Карантина" е действие по отделяне на контактни лица на лица, болни от заразна болест по чл. 61, ал. 1 или 3, и на лица, които са влезли на територията на страната от други държави, с цел предотвратяване разпространението на съответната заразна болест.

48. (Нова – ДВ, бр. 8 от 2023 г.) "Забавяне в медицинската експертиза" е неустановяване на вида и степента на увреждане на деца до 16-годишна възраст и на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 от Кодекса за социално осигуряване; степента на трайно намалена работоспособност на лица в трудоспособна възраст, както и за потвърждаване на професионална болест – в тримесечен срок от подаване на необходимото заявление-декларация за преосвидетелстване;
49. (Нова – ДВ, бр. 16 от 2026 г.) "Първа помощ с автоматичен външен дефибрилатор" е помощта, която се оказва на лица в спешно състояние с внезапно спиране на сърдечната дейност с автоматичен външен дефибрилатор до оказване на медицинска помощ.

§ 1а. (Нов - ДВ, бр. 42 от 2010 г., в сила от 2.06.2010 г., изм., бр. 80 от 2023 г., бр. 16 от 2026 г.) "Обществени места" по смисъла на чл. 54а, 56, чл. 56а, ал. 2 и 3 и чл. 100а, ал. 1 са всички места, които са обществено достъпни и/или предназначени за обществено ползване, без оглед на собствеността или правото на достъп, включително и:
а) обектите по § 1, т. 9, букви "б", "г", "д", "е", "ж", "к", "л", "о", "п" и "у";
б) аптеки, дрогерии и оптики;
в) търговските обекти по смисъла на § 1, т. 41 от допълнителните разпоредби на Закона за данък върху добавената стойност;
г) (изм. - ДВ, бр. 30 от 2013 г., в сила от 26.03.2013 г.) места за настаняване, заведения за хранене и развлечения, заведения за хранене, прилежащи към туристически хижи по смисъла на чл. 3, ал. 2, т. 1, 2 и 3 от Закона за туризма;
д) (изм. – ДВ, бр. 80 от 2023 г.) обекти за производство, преработка и дистрибуция на храни, заведенията за хранене и развлечения, както и заведения за хранене, прилежащи към туристически хижи - туристически столови, туристически бюфети и туристически столови със сервитьорско обслужване;
е) сградите, до които всяко лице има достъп, включително и административните учреждения и други сгради, в които се обслужват или имат достъп гражданите;
ж) асансьорите и стълбищните клетки на всички видове сгради и др.;
з) транспортни средства за обществен превоз - влакове, самолети, кораби, автобуси, трамваи, тролейбуси, метровлакове, микробуси на маршрутни таксиметрови линии, пътнически таксиметрови автомобили и транспортни средства със специално предназначение - санитарни автомобили за болни;
и) (нова - ДВ, бр. 40 от 2012 г.) площадките за игра.

§ 1б. (Нов – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г., изм., бр. 13 от 2026 г., в сила от 3.02.2026 г.) (1) Този закон предвижда мерки по прилагането на:
1. Регламент (ЕО) № 1223/2009 г. на Европейския парламент и на Съвета от 30 ноември 2009 г. относно козметичните продукти (ОВ, L 342/59 от 22 декември 2009 г.);
2. Регламент (ЕС) 2023/988 на Европейския парламент и на Съвета от 10 май 2023 г. относно общата безопасност на продуктите, за изменение на Регламент (ЕС) № 1025/2012 на Европейския парламент и на Съвета и на Директива (ЕС) 2020/1828 на Европейския парламент и на Съвета и за отмяна на Директива 2001/95/ЕО на Европейския парламент и на Съвета и на Директива 87/357/ЕИО на Съвета (ОВ, L 135/1 от 23 май 2023 г.).
(2) За целите на глава втора, раздел III се прилагат определенията по Регламент (ЕО) № 1223/2009.
(3) За целите на чл. 52а и 52б се прилагат определенията по чл. 3 и 4 от Регламент (ЕС) 2023/988.

§ 1в. (Нов – ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.) С този закон се въвеждат изискванията на Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 г. за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване (ОВ, L 88/45 от 4 април 2011 г.).

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 2. (1) Лицата, които имат право да упражняват медицинска професия по реда на отменения Закон за народното здраве, са правоспособни медицински специалисти по смисъла на чл. 184.
(2) (Отм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.).

§ 2а. (Нов - ДВ, бр. 76 от 2005 г.) (1) Лицата, които са придобили образователно-квалификационна степен "магистър" по професионално направление "Стоматология", имат правата на лица, придобили образователно-квалификационна степен "магистър" по "Дентална медицина".
(2) Министърът на здравеопазването издава документ, с който удостоверява правата на лицата по ал. 1.

§ 2б. (Нов - ДВ, бр. 59 от 2007 г.) (1) Лицата, които имат права по § 32, ал. 2 и 3 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за висшето образование (ДВ, бр. 41 от 2007 г.), се ползват с правата на лицата с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по чл. 42, ал. 1, т. 1, буква "б" от Закона за висшето образование за упражняване на професията при условие, че са я упражнявали не по-малко от три последователни години през последните 5 години за медицинска сестра или не по-малко от две последователни години през последните 5 години за акушерка.
(2) Лицата, които не отговарят на изискванията за продължителност на стажа по ал. 1, се ползват с правата на лицата с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по чл. 42, ал. 1, т. 1, буква "б" от Закона за висшето образование за упражняване на професията след придобиване на изискуемия стаж.

§ 2в. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) (1) Фелдшерите, които имат права по § 32, ал. 2 и 3 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за висшето образование (ДВ, бр. 41 от 2007 г.), се ползват с правата на лекарски асистенти с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по чл. 42, ал. 1, т. 1, буква "б" от Закона за висшето образование за упражняване на професията, при условие че са упражнявали медицинска професия не по-малко от две години през последните 10 години.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 91 от 2018 г.) Фелдшерите, които имат права по § 3 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите, се ползват с правата на лекарски асистенти с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по чл. 42, ал. 1, т. 1, буква "б" от Закона за висшето образование за упражняване на професията, при условие че са упражнявали медицинска професия не по-малко от три години през последните 10 години.

§ 2г. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Времето, през което специализантите са се обучавали за придобиване на специалност въз основа на договор за обучение за придобиване на специалност, сключен по реда на отменената Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 7 от 2007 г.; изм., бр. 89 от 2007 г., бр. 55 от 2008 г., бр. 12 и 72 от 2010 г., бр. 58 и 60 от 2011 г., бр. 50 от 2012 г., бр. 24 и 73 от 2013 г.; изм. с Решение № 15612 от 26.11.2013 г. на ВАС на РБ – бр. 59 от 2014 г., отм., бр. 7 от 2015 г.) и са се осигурявали по реда на отменения чл. 4, ал. 1, т. 9 от Кодекса за социално осигуряване, се зачита за трудов стаж.

§ 3. Лицата, на които до 31 декември 2004 г. е определен срок за степен на трайно намалена работоспособност, при навършване на 65-годишна възраст се смятат с пожизнено определена степен на трайно намалена работоспособност.

§ 4. (1) В едномесечен срок от влизането в сила на закона Министерският съвет преобразува съществуващите районни центрове по здравеопазване в регионални центрове по здравеопазване, а съществуващите хигиенно-епидемиологични инспекции - в регионални инспекции по опазване и контрол на общественото здраве.

(2) Министърът на здравеопазването в едномесечен срок от влизането в сила на постановлението по ал. 1 издава Правилник за устройството и дейността на регионалните центрове по здравеопазване и Правилник за устройството и дейността на регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве.
(3) Лицата, които упражняват държавен санитарен контрол в хигиенно-епидемиологичните инспекции към влизането в сила на този закон, имат правата по § 3 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за държавния служител.
(4) Регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве могат да сключват договори с НЗОК до 31 декември 2005 г.

§ 5. Този закон отменя Закона за народното здраве (обн., ДВ, бр. 88 от 1973 г.; попр., бр. 92 от 1973 г.; изм., 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, 62, 67, 90 и 113 от 1999 г., бр. 10 и 36 от 2000 г., бр. 63 от 2002 г., бр. 83 и 102 от 2003 г.).

§ 6. В чл. 52, ал. 2 от Закона за автомобилните превози (обн., ДВ, бр. 82 от 1999 г.; изм., бр. 11 и 45 от 2002 г., бр. 99 от 2003 г.) думата "санитарните" се заменя с "органите за държавен здравен контрол".

§ 7. В Закона за безопасно използване на ядрената енергия (обн., ДВ, бр. 63 от 2002 г.; изм., бр. 120 от 2002 г.) се правят следните изменения и допълнения:
1. В чл. 15:
а) в ал. 3 т. 6 се отменя;
б) в ал. 4 т. 8 се отменя.
2. В чл. 18, ал. 1 т. 3 се изменя така:
"3. по чл. 15, ал. 3, т. 2 - 5 в срок до един месец".
3. В чл. 29:
а) досегашният текст става ал. 1;
б) създава се ал. 2:
"(2) Не се дължи такса за издаване на разрешение за внос или износ на източници на йонизиращи лъчения или на части от тях."
4. В чл. 31:
а) създава се нова ал. 2:
"(2) Първоначалната лицензионна такса за издаване на лицензия за използване на радиоактивни вещества и други източници на йонизиращи лъчения за медицински цели и годишните лицензионни такси са в размер на 50 на сто от определените такси по чл. 28, ал. 1.";
б) досегашната ал. 2 става ал. 3.
5. В чл. 57 т. 1 се отменя.
6. В чл. 58:
а) в ал. 1 т. 5 се отменя;
б) в ал. 3 след думите "за срок" се добавя "от три".
7. Член 59 се изменя така:
"Чл. 59. Разрешение за внос на радиоактивни източници на йонизиращи лъчения се издава, ако:
1. лицето, за което са предназначени, има необходимата лицензия или разрешение, които му дават право да ги използва и/или да ги съхранява;
2. е осигурено превозването им от лице, което има лицензия или разрешение за превоз по този закон."
8. В чл. 60:

а) в ал. 2 думите "и/или националните консултанти по лъчева терапия, нуклеарна медицина и рентгенология" се заличават;
б) създава се ал. 3:
"(3) Служебното съгласуване по ал. 2 се извършва със задължение, че източниците на йонизиращи лъчения могат да бъдат използвани за медицински цели."
9. Член 61 се отменя.
10. В чл. 62 след думата "Лицензиантът" се добавя "или титулярят на разрешение".

§ 8. В чл. 47, ал. 1 от Закона за висшето образование (обн., ДВ, бр. 112 от 1995 г.; изм., бр. 28 от 1996 г., бр. 56 от 1997 г.; попр., бр. 57 от 1997 г.; изм., бр. 58 от 1997 г.; бр. 60 и 113 от 1999 г., бр. 54 от 2000 г., бр. 22 от 2001 г., бр. 40 и 53 от 2002 г., бр. 48 от 2004 г.) след думите "аграрни науки" се добавя "националните центрове по проблемите на общественото здраве".

§ 9. В Закона за водите (обн., ДВ, бр. 67 от 1999 г.; изм., бр. 81 от 2000 г., бр. 34, 41 и 108 от 2001 г., бр. 47, 74 и 91 от 2002 г., бр. 42, 69, 84 и 107 от 2003 г., бр. 6 от 2004 г.) се правят следните изменения и допълнения:
1. В чл. 42, изречение второ думата "санитарни" се заменя с "хигиенно-епидемиологични".
2. В чл. 47, ал. 2 думите "публичните здравни заведения" се заменят с "лечебните заведения за болнична помощ".
3. В чл. 48, ал. 1, т. 7 думата "санитарни" се заменя с "хигиенно-епидемиологични".
4. В чл. 151, т. 1, буква "е" думите "публични здравни заведения" се заменят с "лечебните заведения за болнична помощ".

§ 10. Навсякъде в Закона за гражданската регистрация (обн., ДВ, бр. 67 от 1999 г.; изм., бр. 28 и 37 от 2001 г., бр. 54 от 2002 г., бр. 63 от 2003 г.) думите "здравно заведение", "здравното заведение" и "специализирани здравни заведения" се заменят съответно с "лечебно заведение", "лечебното заведение" и "лечебни заведения".

§ 11. В Закона за гражданското въздухоплаване (обн., ДВ, бр. 94 от 1972 г.; изм., бр. 30 от 1990 г., бр. 16 от 1997 г., бр. 85 от 1998 г., бр. 12 от 2000 г., бр. 34 и 111 от 2001 г., бр. 52 от 2004 г.) се правят следните изменения:
1. В чл. 71, ал. 1, буква "а" думите "здравно заведение" се заменят с "лечебно заведение".
2. В чл. 85, ал. 2 думата "санитарните" се заменя със "здравните".

§ 12. В чл. 40, ал. 1 от Закона за данък върху добавената стойност (обн., ДВ, бр. 153 от 1998 г.; попр., бр. 1 от 1999 г.; изм., бр. 44, 62, 64, 103 и 111 от 1999 г., бр. 63, 78 и 102 от 2000 г., бр. 109 от 2001 г., бр. 28, 45 и 117 от 2002 г., бр. 37, 42, 86 и 109 от 2003 г., бр. 53 от 2004 г.) думите "здравни заведения по Закона за народното здраве" се заменят с "национални центрове по проблемите на общественото здраве", а думите "медицински специалисти по Закона за народното здраве" се заменят с "медицински специалисти по Закона за здравето".

§ 13. В чл. 123, ал. 1, т. 2, буква "г" от Закона за движението по пътищата (обн., ДВ, бр. 20 от 1999 г.; изм., бр. 1 от 2000 г., бр. 43, 45 и 76 от 2002 г., бр. 16 и 22 от 2003 г., бр. 6 от 2004 г.) думите "здравното заведение" се заменят с "лечебното заведение".

§ 14. В чл. 83, ал. 4 от Закона за железопътния транспорт (обн., ДВ, бр. 97 от 2000 г.; изм., бр. 47 и 96 от 2002 г.) думата "санитарните" се заменя с "органите за държавен здравен контрол".

§ 15. В чл. 32, т. 8 от Закона за закрила на детето (обн., ДВ, бр. 48 от 2000 г.; изм., бр. 75 и 120 от 2002 г., бр. 36 и 63 от 2003 г.) думите "от болести по чл. 36 и 36а от Закона за народното здраве" се заменят с "от СПИН и болести по чл. 61, ал. 1 и чл. 146, ал. 1, т. 1 и 2 от Закона за здравето".

§ 16. В чл. 37, ал. 2, т. 2 от Закона за замяна на войнските задължения с алтернативна служба (обн., ДВ, бр. 131 от 1998 г.; изм., бр. 69 от 1999 г., бр. 49 от 2000 г., бр.

50 от 2003 г.) думите "органи на държавния санитарен контрол" се заменят с "органи на държавния здравен контрол".

§ 17. В Закона за здравното осигуряване (обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм., бр. 93 и 153 от 1998 г., бр. 62, 65, 67, 69, 110 и 113 от 1999 г., бр. 1, 31 и 64 от 2000 г., бр. 41 от 2001 г., бр. 1, 54, 74, 107, 112, 119 и 120 от 2002 г., бр. 8, 50, 107 и 114 от 2003 г., бр. 28, 38 и 49 от 2004 г.) се правят следните изменения и допълнения:
1. В чл. 49 думите "държавния санитарен контрол" се заменят с "държавния здравен контрол".
2. В чл. 58 думите "и здравни заведения по Закона за народното здраве" се заменят с "национални центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето".

§ 18. В Закона за здравословни и безопасни условия на труд (обн., ДВ, бр. 124 от 1997 г.; изм., бр. 86 от 1999 г., бр. 64 и 92 от 2000 г., бр. 25 и 111 от 2001 г., бр. 18 и 114 от 2003 г.) се правят следните изменения и допълнения:
1. В чл. 25 се създава ал. 6:
"(6) Дейността на службите по трудова медицина подлежи на акредитация при условията и по реда, определени за акредитация на лечебните заведения със Закона за лечебните заведения."
2. В чл. 37, т. 6 думата "санитарен" се заменя със "здравен".

§ 19. В чл. 9 от Закона за изпълнение на наказанията (обн., ДВ, бр. 30 от 1969 г.; изм. и доп., бр. 34 от 1974 г., бр. 84 от 1977 г., бр. 36 от 1979 г., бр. 28 от 1982 г., бр. 27 и 89 от 1986 г., бр. 26 от 1988 г., бр. 21 от 1990 г., бр. 109 от 1993 г., бр. 50 от 1995 г., бр. 12 и 13 от 1997 г., бр. 73 и 153 от 1998 г., бр. 49 от 2000 г., бр. 62 и 120 от 2002 г., бр. 61 от 2004 г.) думите "санитарните изисквания" се заменят със "здравните изисквания".

§ 20. В Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането (ДВ, бр. 102 от 2003 г.) се правят следните изменения и допълнения:
1. Създава се чл. 34а:
"Чл. 34а. (1) Всички лечебни заведения за болнична помощ и диспансери с легла могат да вземат кръв за автохемотрансфузия при спазване изискванията на чл. 12, ал. 2, когато нямат медицински противопоказания за това и след получаване на писмено информирано съгласие.
(2) Когато лицето е непълнолетно, писмено информирано съгласие се взема от законния представител или попечител на непълнолетния."
2. В допълнителната разпоредба се създава т. 13:
"13. "Автохемотрансфузия" е метод, при който на пациент се прелива кръв, взета предварително от него."

§ 21. В Закона за лекарствата и аптеките в хуманната медицина (обн., ДВ, бр. 36 от 1995 г., бр. 61 от 1996 г. - Решение № 10 на Конституционния съд от 1996 г.; изм., бр. 38 от 1998 г., бр. 30 от 1999 г., бр. 10 от 2000 г., бр. 37 от 2000 г. - Решение № 3 на Конституционния съд от 2000 г.; изм., бр. 59 от 2000 г., бр. 78 от 2000 г. - Решение № 7 на Конституционния съд от 2000 г.; изм., бр. 41 от 2001 г., бр. 107 и 120 от 2002 г.; попр., бр. 2 от 2003 г.; изм., бр. 56, 71 и 112 от 2003 г.) навсякъде думите "главния държавен санитарен инспектор" се заменят с "главния държавен здравен инспектор", а думите "хигиенно-епидемиологичната инспекция" и "хигиенно-епидемиологичните инспекции" се заменят съответно с "регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве" и "регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве".

§ 22. В Закона за лечебните заведения (обн., ДВ, бр. 62 от 1999 г.; изм., бр. 88 и 113 от 1999 г.; попр., бр. 114 от 1999 г.; изм., бр. 36, 65 и 108 от 2000 г., бр. 51 от 2001 г. - Решение № 11 на Конституционния съд от 2001 г.; изм., бр. 28 и 62 от 2002 г., бр. 83, 102 и 114 от 2003 г.) се правят следните изменения и допълнения:
1. В чл. 86:

а) създава се нова ал. 2:
"(2) Лечебните заведения, извън посочените в ал. 1, подлежат на доброволна акредитация за оценка на базовите им възможности за обучение на студенти и специализанти и лекари за целите на продължаващото медицинско образование.";
б) досегашната ал. 2 става ал. 3.
2. Член 91 се изменя така:
"Чл. 91. В лечебните заведения за извънболнична помощ може да се провежда практическо обучение на специализанти по специалности, определени с наредбата по чл. 181 от Закона за здравето, и обучение за целите на продължаващото медицинско образование."
3. В чл. 115 се правят следните изменения:
а) в ал. 1 думите "100 до 300 лв." се заменят с "1000 до 3000 лв.";
б) създава се нова ал. 2:
"(2) Който извършва дейност по извънболнична медицинска помощ в нарушение на чл. 39, се наказва с глоба от 2000 до 5000 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от правото да упражнява професията си за срок от три месеца до една година.";
в) досегашната ал. 2 става ал. 3 и в нея думите "200 до 500 лв." се заменят с "2000 до 5000 лв.".
4. В чл. 116:
а) в ал. 1 думите "100 до 500 лв." се заменят с "1000 до 5000 лв.";
б) в ал. 2 думите "750 до 2000 лв." се заменят с "8000 до 20 000 лв.".
5. Навсякъде в закона думите "районен център по здравеопазване", "районния център по здравеопазване" и "районните центрове по здравеопазване" се заменят съответно с "регионален център по здравеопазване", "регионалния център по здравеопазване" и "регионалните центрове по здравеопазване", а думите "хигиенно-епидемиологичната инспекция" се заменят с "регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве".

§ 23. В чл. 6, ал. 1, буква "в" от Закона за местните данъци и такси (обн., ДВ, бр. 117 от 1997 г.; изм., бр. 71, 83, 105 и 153 от 1998 г., бр. 103 от 1999 г., бр. 34 и 102 от 2000 г., бр. 109 от 2001 г., бр. 28, 45, 56 и 119 от 2002 г., бр. 84 и 112 от 2003 г., бр. 6, 18 и 36 от 2004 г.) след думите "детски ясли" се добавя "детски кухни".

§ 24. В чл. 82 от Закона за Министерството на вътрешните работи (обн., ДВ, бр. 122 от 1997 г., бр. 29 от 1998 г. - Решение № 3 на Конституционния съд от 1998 г.; изм., бр. 70, 73 и 153 от 1998 г., бр. 30 и 110 от 1999 г., бр. 1 и 29 от 2000 г., бр. 28 от 2001 г., бр. 45 и 119 от 2002 г., бр. 17, 26, 95, 103, 112 и 114 от 2003 г., бр. 15 от 2004 г.) ал. 3 се изменя така:
"(3) Заведения за отрезвяване се създават от Министерството на вътрешните работи съгласувано с общините."

§ 25. В Закона за морските пространства, вътрешните водни пътища и пристанищата на Република България (обн., ДВ, бр. 12 от 2000 г.; изм., бр. 111 от 2001 г., бр. 24 от 2004 г.) се правят следните изменения:
1. В чл. 23, ал. 1 думата "санитарните" се заменя със "здравните".
2. В чл. 38 и в чл. 66, т. 2 думите "санитарните разпоредби" се заменят със "здравните изисквания".

§ 26. В чл. 19, ал. 2, т. 1 от Закона за облагане доходите на физическите лица (обн., ДВ, бр. 118 от 1997 г., бр. 35 от 1998 г. - Решение № 6 на Конституционния съд от 1998 г.; изм., бр. 71 и 153 от 1998 г., бр. 50, 103 и 111 от 1999 г., бр. 105 от 2000 г., бр. 110 от 2001 г., бр. 40, 45, 61 и 118 от 2002 г., бр. 42, 67, 95 и 112 от 2003 г., бр. 36, 37 и 53 от 2004 г.) думите "и здравните" се заличават.

§ 27. В чл. 95 от Закона за управление на отпадъците (ДВ, бр. 86 от 2003 г.) думите "Директорът на хигиенно-епидемиологичната инспекция" се заменят с "Директорът на РИОКОЗ", а думата "санитарен" се заменя със "здравен".

§ 28. В Закона за опазване на околната среда (обн., ДВ, бр. 91 от 2002 г.; попр., бр. 98 от 2002 г.; изм., бр. 86 от 2003 г.) в глава трета след чл. 59 се създава раздел VIII с наименование "Опазване на околната среда от замърсяване с азбест" с чл. 59а:
"Раздел VIII
Опазване на околната среда от замърсяване с азбест
Чл. 59а. (1) Министърът на околната среда и водите, съгласувано с министъра на здравеопазването, определя с наредба:
1. изискванията и мерките за предотвратяване и намаляване замърсяването на въздуха и водата с азбест;
2. методите и процедурите за определяне на азбест в прахови емисии;
3. методите и процедурите за определяне на концентрацията на неразтворени вещества в отпадни води, съдържащи азбест;
4. случаите, в които се допускат изключения от изискванията и мерките по т. 1.
(2) Министърът на околната среда и водите може да разреши използването на методи и процедури извън определените в наредбата по ал. 1, ако осигуряват получаването на еквивалентни данни и резултати."

§ 29. В чл. 200л от Закона за съдебната власт (обн., ДВ, бр. 59 от 1994 г., бр. 78 от 1994 г. - Решение № 8 на Конституционния съд от 1994 г., бр. 87 от 1994 г. - Решение № 9 на Конституционния съд от 1994 г., бр. 93 от 1995 г. - Решение № 17 на Конституционния съд от 1995 г.; изм., бр. 64 от 1996 г., бр. 96 от 1996 г. - Решение № 19 на Конституционния съд от 1996 г.; изм., бр. 104 и 110 от 1996 г., бр. 58, 122 и 124 от 1997 г., бр. 11 и 133 от 1998 г., бр. 6 от 1999 г. - Решение № 1 на Конституционния съд от 1999 г.; изм., бр. 34, 38 и 84 от 2000 г., бр. 25 от 2001 г., бр. 74 от 2002 г., бр. 110 от 2002 г. - Решение № 11 на Конституционния съд от 2002 г., бр. 118 от 2002 г. - Решение № 13 на Конституционния съд от 2002 г.; изм., бр. 61 и 112 от 2003 г., бр. 29 и 36 от 2004 г.) се създава ал. 3:
"(3) С наредбата по ал. 2 се определят и условията и редът за определяне и заплащане на разходите на лечебните заведения при извършване на съдебни експертизи".

§ 30. В Закона за съсловните организации на лекарите и стоматолозите (ДВ, бр. 83 от 1998 г.) се правят следните изменения и допълнения:
1. В чл. 4 думите "чл. 88 и 93 от Закона за народното здраве" се заменят с "глава седма, раздел II от Закона за здравето".
2. В чл. 5, т. 4 думите "съвместно с Националната здравноосигурителна каса" се заличават.
3. В чл. 9 т. 9 се отменя.
4. В чл. 32, ал. 3:
а) точка 2 се изменя така:
"2. удостоверение за правоспособност по Закона за здравето;";
б) точка 6 се изменя така:
"6. за чужденци - разрешение за дългосрочно пребиваване и работа в страната и удостоверение за правоспособност по Закона за здравето."
5. В чл. 33, ал. 1 думите "по чл. 88 и 93 от Закона за народното здраве" се заменят с "глава седма, раздел II от Закона за здравето".
6. В преходните и заключителните разпоредби се създава § 6а:
"§ 6а. Българският лекарски съюз и Съюзът на стоматолозите в България изготвят и приемат Правила за добра медицинска практика и ги предлагат за утвърждаване от министъра на здравеопазването в срок до 1 юли 2005 г."

§ 31. В чл. 4, ал. 4 от Закона за хазарта (обн., ДВ, бр. 51 от 1999 г.; изм., бр. 103 от 1999 г., бр. 53 от 2000 г., бр. 1, 102 и 110 от 2001 г., бр. 75 от 2002 г., бр. 31 от 2003 г.) след думата "учебните" се поставя запетая и се добавя "лечебните".

§ 32. В Закона за храните (обн., ДВ, бр. 90 от 1999 г.; изм., бр. 102 от 2003 г.) навсякъде думите "държавния санитарен контрол" се заменят с "държавния здравен контрол", думите "Закона за народното здраве" се заменят със "Закона за здравето" и думите "главен държавен санитарен инспектор" и "главния държавен санитарен инспектор" се заменят съответно с "главен държавен здравен инспектор" и "главния държавен здравен инспектор".

§ 33. В чл. 24, ал. 1, т. 8 от Закона за чужденците в Република България (обн., ДВ, бр. 153 от 1998 г.; изм., бр. 70 от 1999 г., бр. 42 и 112 от 2001 г., бр. 45 и 54 от 2002 г., бр. 37 и 103 от 2003 г., бр. 37 от 2004 г.) думите "здравно заведение" се заменят с "лечебно заведение".

§ 34. В чл. 30, ал. 2 от Закона за тютюна и тютюневите изделия (обн., ДВ, бр. 101 от 1993 г.; изм., бр. 19 от 1994 г., бр. 110 от 1996 г., бр. 153 от 1998 г., бр. 113 от 1999 г., бр. 33 и 102 от 2000 г., бр. 110 от 2001 г., бр. 20 от 2003 г., бр. 57 от 2004 г.) се правят следните изменения и допълнения:
1. Точка 1 се изменя така:
"1. на територията на детски ясли и градини, училища, общежития за ученици, лечебни и здравни заведения;".
2. Точка 5 се изменя така:
"5. които не съответстват на здравните изисквания;".
3. В т. 11 думите "в обектите, лицензирани за безмитна търговия" се заличават.
4. Създава се т. 16:
"16. на спортни прояви и обществени мероприятия, организирани за деца и ученици."

§ 35. В Кодекса за социално осигуряване (обн., ДВ, бр. 110 от 1999 г., бр. 55 от 2000 г. - Решение № 5 на Конституционния съд от 2000 г.; изм., бр. 64 от 2000 г., бр. 1, 35 и 41 от 2001 г., бр. 1, 10, 45, 74, 112, 119 и 120 от 2002 г., бр. 8, 42, 67, 95, 112 и 114 от 2003 г., бр. 12, 38, 52 и 53 от 2004 г.) чл. 14, 15, 16 и 17 се отменят.

§ 36. В Закона за защита срещу дискриминацията (ДВ, бр. 86 от 2003 г.) се правят следните допълнения:
1. В чл. 4, ал. 1 след думите "етническа принадлежност" се добавя "човешки геном".
2. В § 1 от допълнителната разпоредба се създава т. 14:
"14. "Човешки геном" е съвкупността от всички гени в единичен (диплоиден) набор хромозоми на дадено лице."

§ 37. В Закона за защита на личните данни (ДВ, бр. 1 от 2002 г.) се правят следните допълнения:
1. В чл. 2, ал. 1 накрая се добавя "както и данните за човешкия геном".
2. В § 1 от допълнителната разпоредба се създава т. 10:
"10. "Човешки геном" е съвкупността от всички гени в единичен (диплоиден) набор хромозоми на дадено лице."

§ 38. В едногодишен срок от влизането в сила на закона Министерският съвет приема и министърът на здравеопазването издава нормативните актове по прилагането му.

§ 39. До влизането в сила на актовете по § 38 издадените нормативни актове по прилагането на отменения Закон за народното здраве се прилагат, доколкото не противоречат на този закон.

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

§ 41. Законът влиза в сила от 1 януари 2005 г., с изключение на чл. 53, ал. 3, която влиза в сила от 1 януари 2006 г.

_____

Законът е приет от 39-то Народно събрание на 29 юли 2004 г. и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение на Закона за съсловните
организации на лекарите и стоматолозите
(ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 1.01.2007 г.)

§ 3. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; доп., бр. 46 от 2005 г.) се правят следните изменения и допълнения:

.....

2. Навсякъде в закона думите "стоматолог", "стоматолози", "стоматолозите", "стоматологичното", "стоматологична", "стоматологични", "стоматологичните", "стоматология", "стоматологията" и "Съюза на стоматолозите в България" се заменят съответно с "лекар по дентална медицина", "лекари по дентална медицина", "лекарите по дентална медицина", "денталното", "дентална", "дентални", "денталните", "дентална медицина", "денталната медицина" и "Българския зъболекарски съюз".

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 85 от 2005 г., в сила от 25.10.2005 г.,
изм., бр. 59 от 2007 г., в сила от 26.05.2007 г.)

§ 17. (1) Висшите училища осигуряват подготовката и придобиването на образователно-квалификационната степен "бакалавър" по специалности от професионално направление "Здравни грижи" по реда на Закона за висшето образование до началото на учебната 2006/2007 г.

(2) Лицата, които са започнали обучението си по специалностите "медицинска сестра" и "акушерка" от професионално направление "Обществено здраве" на образователно-квалификационна степен "специалист" и до 1 септември 2006 г. не са завършили образованието си, продължават обучението си във факултет или филиал на висше училище през следващата учебна година по съответната специалност от професионално направление "Здравни грижи" за придобиване на образователно-квалификационна степен "бакалавър", без да полагат конкурсни изпити.

(3) (Отм. - ДВ, бр. 59 от 2007 г.).

(4) Лицата, които са започнали обучението си по специалностите "рехабилитатор", "медицински лаборант", "рентгенов лаборант", "санитарен инспектор" и "масажист" от професионално направление "Обществено здраве", по специалността "зъботехник" от професионално направление "Стоматология" и по специалността "помощник-фармацевт" от професионално направление "Фармация" на образователно-квалификационна степен "специалист", продължават обучението си по същите специалности за придобиване на същата образователна степен в професионално направление "Здравни грижи".

.....

§ 22. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник", с изключение на § 2 и § 18, т. 1 относно заличаването на думите "или "специалист", които влизат в сила от 1 септември 2006 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

към Административнопроцесуалния кодекс
(ДВ, бр. 30 от 2006 г., в сила от 12.07.2006 г.)
.....

§ 61. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46 от 2005 г., бр. 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18 от 2006 г.) се правят следните изменения:
.....
2. Навсякъде думите "Закона за административното производство" и "Закона за Върховния административен съд" се заменят с "Административнопроцесуалния кодекс".
.....

§ 142. Кодексът влиза в сила три месеца след обнародването му в "Държавен вестник", с изключение на:
1. дял трети, § 2, т. 1 и § 2, т. 2 - относно отмяната на глава трета, раздел II "Обжалване по съдебен ред", § 9, т. 1 и 2, § 11, т. 1 и 2, § 15, § 44, т. 1 и 2, § 51, т. 1, § 53, т. 1, § 61, т. 1, § 66, т. 3, § 76, т. 1 - 3, § 78, § 79, § 83, т. 1, § 84, т. 1 и 2, § 89, т. 1 - 4, § 101, т. 1, § 102, т. 1, § 107, § 117, т. 1 и 2, § 125, § 128, т. 1 и 2, § 132, т. 2 и § 136, т. 1, както и § 34, § 35, т. 2, § 43, т. 2, § 62, т. 1, § 66, т. 2 и 4, § 97, т. 2 и § 125, т. 1 - относно замяната на думата "окръжния" с "административния" и замяната на думите "Софийския градски съд" с "Административния съд - град София", които влизат в сила от 1 март 2007 г.;
.....

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 1.01.2007 г.)
.....

§ 21. Законът влиза в сила от 1 януари 2007 г., с изключение на § 4, 5 и 14, които влизат в сила от деня на обнародването на закона в "Държавен вестник".

(*)ЗАКОН за изменение на Закона за търговския регистър
(ДВ, бр. 80 от 2006 г., в сила от 3.10.2006 г.)

§ 1. В § 56 от преходните и заключителните разпоредби думите "1 октомври 2006 г." се заменят с "1 юли 2007 г.".
.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 81 от 2006 г.)

§ 5. (1) Заварените към датата на влизане в сила на този закон занаятчийски предприятия, извършващи услуги в областта на оптиката и оптометрията, могат да продължат да осъществяват дейността си, ако в 6-месечен срок се регистрират по реда на чл. 26б в съответния РЦЗ.
(2) В 6-месечен срок от влизане в сила на този закон собствениците на занаятчийски предприятия или наследниците, или правоприемниците, извършващи услуги в областта на оптиката и оптометрията, както и чираците, калфите и майсторите, подават молба до съответната регионална занаятчийска камара за заличаването им от съответните регистри по чл. 21, 48, 54 и 63 от Закона за занаятите.
(3) В случаите по ал. 2 регионалните занаятчийски камари заличават регистрацията на съответните лица в 14-дневен срок от подаването на молбата и издават удостоверение за заличаване на калфите и майсторите, въз основа на което те могат да се ползват с правата по чл. 26а.

§ 6. (1) Лицата с придобита професионална квалификация по специалност "Оптометрия" се ползват с правата по чл. 26а, ал. 2 и 3 и могат да предприемат мерки за корекция на зрението.
(2) Лицата с придобита професионална квалификация по специалност "помощник-фармацевт и очилар" се ползват с правата по чл. 26а, ал. 2 и 3, а лицата с придобита професионална квалификация по специалност "оптика, оптико-механични и оптико-електронни уреди" - с правата по чл. 26а, ал. 3.

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване
(ДВ, бр. 95 от 2006 г., в сила от 24.11.2006 г.)

§ 13. В срок до 1 декември 2006 г:
1. министърът на здравеопазването издава наредбата по чл. 80а, ал. 3;
2. директорът на НЗОК утвърждава образец на европейска здравноосигурителна карта.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина
(ДВ, бр. 31 от 2007 г., в сила от 13.04.2007 г.)

.....

§ 19. (1) В срок до три месеца от влизане в сила на този закон:
1. Министерският съвет изменя и допълва Устройствения правилник на Изпълнителната агенция по лекарствата в съответствие с този закон;
2. министърът на здравеопазването издава наредбата по чл. 82, ал. 3.
(2) В срок до 6 месеца от влизане в сила на този закон Министерският съвет приема и министърът на здравеопазването издава другите нормативни актове по прилагането на закона.

§ 20. След изтичане на първите две години от мандата на членовете на комисиите по чл. 103, 107, 259 и 261 по жребий се определят половината от членовете, чийто мандат се прекратява.

§ 21. В срок до една година от влизане в сила на този закон ИАЛ предприема необходимите действия за акредитиране на лабораторията си за контрол на лекарствени продукти и активни вещества от Европейския директорат по качеството на лекарствата и здравеопазване.

.....

§ 36. До влизането в сила на актовете по § 19 издадените нормативни актове по прилагането на отменения Закон за лекарствата и аптеките в хуманната медицина се прилагат, доколкото не противоречат на този закон.

§ 37. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник", с изключение на § 22, който влиза в сила една година след влизането в сила на този закон.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за медицинските изделия
(ДВ, бр. 46 от 2007 г., в сила от 12.06.2007 г.)

.....

§ 15. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31 от 2007 г.) в § 1 от допълнителната разпоредба в т. 9, буква "з" думата "лекарства" се заменя с "лекарствени продукти и медицински изделия".

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона
за отбраната и въоръжените сили на Република България
(ДВ, бр. 46 от 2007 г., в сила от 1.01.2008 г.)
.....

§ 69. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31 и 41 от 2007 г.) в чл. 200, ал. 2, т. 3 се отменя.
.....

(*)ЗАКОН за изменение на Закона за търговския регистър
(ДВ, бр. 53 от 2007 г., в сила от 30.06.2007 г.)

§ 1. В § 56 от преходните и заключителните разпоредби думите "1 юли 2007 г." се заменят с "1 януари 2008 г.".
.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за признаване на професионални квалификации
(ДВ, бр. 13 от 2008 г., в сила от 8.02.2008 г.)
.....

§ 15. (1) Подзаконовите и другите актове по прилагането на закона се издават в едномесечен срок от влизането му в сила.
(2) До влизането в сила на актовете по ал. 1 издадените актове по прилагането на отменените с § 6, 7, 8, 9, 10, 11 и 12 разпоредби се прилагат, доколкото не му противоречат.
.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 98 от 2010 г.,
в сила от 14.12.2010 г., доп., бр. 40 от 2012 г.)

§ 65. (В сила от 1.07.2009 г. - ДВ, бр. 41 от 2009 г.) Започналите и неприключили до 1 юли 2009 г. процедури пред ТЕЛК и НЕЛК за освидетелстване на деца до 16-годишна възраст и на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 от Кодекса за социално осигуряване, продължават да се разглеждат по досегашния ред, но не по-късно от 31 декември 2009 г.

§ 65а. (Нов - ДВ, бр. 40 от 2012 г.) В случаите, когато няма разкрити детски експертни лекарски комисии, експертизата на вида и степента на увреждане по подадените след 1 юли 2009 г. заявления за освидетелстване (преосвидетелстване) на деца до 16-годишна възраст се извършва от ТЕЛК с участието на специалист по детски болести.

§ 66. (В сила от 1.07.2009 г. - ДВ, бр. 41 от 2009 г.) Лицата, на които пожизнено е определена степен на трайно намалена работоспособност по досегашния ред, и лицата, които са с пожизнено определена степен на трайно намалена работоспособност по силата на § 3, се смятат с пожизнено определени вид и степен на увреждане.

§ 67. Училищата, детските градини и специализираните институции за предоставяне на социални услуги по чл. 26, ал. 1, т. 3, в които няма създадени здравни кабинети към влизането в сила на този закон, откриват здравни кабинети в срок до 1 юли 2011 г.

§ 68. (1) В срок до два месеца от влизането в сила на този закон Министерският съвет приема устройствения правилник на Изпълнителна агенция "Медицински инспекторат".

(2) В срок до 6 месеца от влизането в сила на този закон се издават подзаконовите актове, предвидени в него.

.....

§ 80. (В сила от 1.07.2009 г. - ДВ, бр. 41 от 2009 г.) (1) Доказателствата за професионална квалификация по регулирана професия, признати от съответния компетентен орган преди влизането в сила на този закон, дават достъп и право да се упражнява съответната регулирана професия в Република България при същите условия, както признатите по реда на Закона за признаване на професионални квалификации.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Доказателства за професионална квалификация, издадени в бившия СССР на лица, които са започнали да упражняват съответната регулирана професия на територията на Република България по силата на чл. 1, ал. 3 от отменената Наредба № 29 от 1975 г. за признаване на документи за образование, издадени от училища и полувисши учебни заведения в други държави (обн., ДВ, бр. 2 от 1975 г.; отм, бр. 20 от 1996 г.) и са я упражнявали до влизането в сила на този закон, дават правата по ал. 1.

.....

§ 96. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник", с изключение на:
1. параграфи 3, 5, 6 и 9, които влизат в сила от 1 януари 2009 г.;
2. параграфи 26, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 65, 66, 69, 70, 73, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 88, 89 и 90, които влизат в сила от 1 юли 2009 г.;
3. параграф 21, който влиза в сила от 1 юни 2010 г.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на
Закона за професионалното образование и обучение
(ДВ, бр. 74 от 2009 г., в сила от 15.09.2009 г.)

.....

§ 29. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36 и 41 от 2009 г.) навсякъде думите "министъра на образованието и науката" и "Министерството на образованието и науката" се заменят съответно с "министъра на образованието, младежта и науката" и "Министерството на образованието, младежта и науката".

.....

ЗАКОН за изменение и допълнение на
Закона за здравното осигуряване
(ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 18.12.2009 г.)

.....

§ 72. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г. и бр. 36, 41, 74, 82, 93 и 99 от 2009 г.) се правят следните изменения и допълнения:

.....

8. В останалите текстове на закона думите "Медицински инспекторат" се заменят с "Медицински одит".

.....

§ 76. (1) Министерският съвет приема в срок до 31 януари 2010 г. устройствения правилник по чл. 116а, ал. 4 от Закона за здравето.

(2) Агенцията за икономически анализи и прогнози към министъра на финансите разработва в срок до 1 ноември 2010 г. обемите, цените и методиките за остойностяване и за заплащане на медицинската помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2.

§ 77. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник", с изключение на:
1. параграфи 4, 5, 10 (относно чл. 15, ал. 1, т. 2), 26, 27 (т. 1, буква "б", т. 2, 4, 5 и 6), 28, 29, 30, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64 (т. 2), 69, 72 (т. 3, 4, 5, 6, 7 и 8), 73 и 75, които влизат в сила от 1 януари 2010 г.;
2. параграфи 25 и 27, т. 1, буква "а", които влизат в сила от 2 януари 2010 г.;
3. параграф 63, който влиза в сила от 1 февруари 2010 г.;
4. параграф 36 (относно чл. 55в), който влиза в сила от 1 януари 2011 г.;
5. параграфи 31 и 43 (т. 1), които влизат в сила от 1 януари 2012 г.;
6. параграф 27, т. 3, който влиза в сила от 1 януари 2013 г.;
7. параграф 29, т. 1, буква "б", който влиза в сила от 1 януари 2011 г.

.....

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 42 от 2010 г., в сила от 2.06.2010 г.)

.....

§ 6. В срок до три месеца от влизането в сила на този закон Министерският съвет приема наредбата по чл. 56а, ал. 3.

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.)

§ 93. (1) Министерският съвет с постановление преобразува заварените към влизането в сила на този закон регионални центрове по здравеопазване и регионални инспекции за опазване и контрол на общественото здраве в регионални здравни инспекции в срок до един месец от влизането в сила на закона.
(2) В срока по ал. 1 министърът на здравеопазването издава правилника по чл. 10, ал. 3.
(3) Дейността, имуществото, архивът, правата и задълженията на преобразуваните регионални центрове по здравеопазване и регионални инспекции за опазване и контрол на общественото здраве преминават към съответните регионални здравни инспекции.
(4) Трудовите правоотношения с директорите на регионалните центрове по здравеопазване и на регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве се прекратяват по реда на чл. 328, ал. 1, т. 2 от Кодекса на труда в срок до един месец от приемане на актовете по ал. 1 и 2.
(5) В срок до три месеца от изтичането на срока по ал. 4 министърът на здравеопазването обявява и провежда конкурсите за заемане на длъжността директор на регионална здравна инспекция по реда на чл. 9, ал. 2.
(6) До провеждането на конкурс по реда на ал. 5 длъжността директор на регионалната здравна инспекция се заема по трудово правоотношение, възникнало на основание чл. 68, ал. 1, т. 4 от Кодекса на труда.
(7) Служебните и трудовите правоотношения на служителите от преобразуваните регионални центрове по здравеопазване и регионални инспекции за опазване и контрол на общественото здраве се уреждат по реда на чл. 87а от Закона за държавния служител и чл. 123 от Кодекса на труда и в съответствие с определените с актовете по ал. 1 и 2 численост и структура на регионалните здравни инспекции.

(8) Заварените към влизането в сила на този закон регионални центрове по здравеопазване и регионални инспекции за опазване и контрол на общественото здраве продължават да извършват досегашните си дейности по Закона за здравето и предвидените в други закони дейности до преобразуването им в срока по ал. 1.
.....

§ 121. Законът влиза в сила от 1 януари 2011 г. с изключение на:
1. параграфи 1, 16, 20, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 42, 44, § 56, т. 1 и 2, § 65, 68, 70, 76, 80, 81, 90, 92, 96, § 102, т. 3, 4, 5, 7 и 8, § 105, т. 1, 3 и 5, § 107, т. 1, 2, 3, 4, 6, буква "а", т. 7, 10, 11, 13 и 15, буква "а", § 109, 110, 112, 113, § 115, т. 5, § 116, т. 4 и 6, § 117, т. 5 и 7 и § 118, т. 1, които влизат в сила от деня на обнародването на закона в "Държавен вестник";
2. параграф 102, т. 1, 2 и 6, които влизат в сила от 1 март 2011 г.;
3. параграфи 22, т. 1 (относно чл. 36, ал. 1, изречение второ), § 37, § 48, т. 2, § 51 и 59, които влизат в сила от 1 юли 2011 г.;
4. параграф 107, т. 15, буква "б", който влиза в сила от 30 септември 2011 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Кодекса за социално осигуряване
(ДВ, бр. 100 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.)

§ 51. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г. и бр. 41, 42, 50, 59 и 62 от 2010 г.) в чл. 105 ал. 3 се отменя.
.....

§ 65. Законът влиза в сила от 1 януари 2011 г. с изключение на § 32, 33, 36 и 51, които влизат в сила от 1 януари 2012 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за държавния служител
(ДВ, бр. 38 от 2012 г., в сила от 1.07.2012 г.)

.....
§ 84. (В сила от 18.05.2012 г. - ДВ, бр. 38 от 2012 г.) В срок до един месец от обнародването на този закон в "Държавен вестник":
1. Министерският съвет привежда Класификатора на длъжностите в администрацията в съответствие с този закон;
2. компетентните органи привеждат устройствените актове на съответната администрация в съответствие с този закон.

§ 85. (1) Правоотношенията с лицата от администрациите по Закона за радиото и телевизията, Закона за независимия финансов одит, Закона за електронните съобщения, Закона за Комисията за финансов надзор, Закона за достъп и разкриване на документите и за обявяване на принадлежност на български граждани към Държавна сигурност и разузнавателните служби на Българската народна армия, Закона за отнемане в полза на държавата на имущество, придобито от престъпна дейност, Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси, Кодекса за социално осигуряване, Закона за здравното осигуряване, Закона за подпомагане на земеделските производители и Закона за пътищата се уреждат при условията и по реда на § 36 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за държавния служител (ДВ, бр. 24 от 2006 г.).
(2) С акта за назначаването на държавния служител се:
1. присъжда определения в Класификатора на длъжностите в администрацията минимален ранг за заеманата длъжност, освен ако служителят притежава по-висок ранг;

2. определя индивидуална основна месечна заплата.
(3) Допълнително необходимите средства за осигурителни вноски на лицата по ал. 2 се осигуряват в рамките на разходите за заплати, възнаграждения и осигурителни вноски по бюджетите на съответните разпоредители с бюджетни кредити.
(4) Министерският съвет да извърши необходимите промени по извънбюджетната сметка на Държавен фонд "Земеделие", произтичащи от този закон.
(5) Органите на управление на Националния осигурителен институт и на Националната здравноосигурителна каса да извършат необходимите промени по съответните бюджети, произтичащи от този закон.
(6) Неизползваните отпуски по трудовите правоотношения се запазват и не се компенсират с парични обезщетения.

§ 86. (1) В едномесечен срок от влизането в сила на този закон индивидуалната основна месечна заплата на служителя се определя така, че същата, намалена с дължимия данък и задължителните осигурителни вноски за сметка на осигуреното лице, ако са били дължими, да не е по-ниска от получаваната до този момент брутна месечна заплата, намалена с дължимите задължителни осигурителни вноски за сметка на осигуреното лице, ако са били дължими, и дължимия данък.
(2) В брутната заплата по ал. 1 се включват:
1. основната месечна заплата или основното месечно възнаграждение;
2. допълнителни възнаграждения, които се изплащат постоянно заедно с полагащата се основна месечна заплата или основно месечно възнаграждение и са в зависимост единствено от отработеното време.

§ 87. Законът влиза в сила от 1 юли 2012 г. с изключение на § 84, който влиза в сила от деня на обнародването на закона в "Държавен вестник".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 40 от 2012 г.)

§ 18. В срок до 7 дни от влизането в сила на този закон лечебните заведения, към които има разкрити ТЕЛК, извършващи освидетелстване (преосвидетелстване) на деца до 16-годишна възраст, са длъжни да осигурят участието на специалист по детски болести в състава на ТЕЛК.
.....

§ 22. Разпоредбите на § 1, 2, 3, 12, 13, 14, 15 и 21 влизат в сила от 1 юни 2012 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2013 г.
(ДВ, бр. 101 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г.)

§ 1. Преизпълнението на здравноосигурителните приходи по чл. 1, ал. 1, ред 1 се разпределя за здравноосигурителни плащания по ред, определен от Надзорния съвет на НЗОК.

§ 2. Министерството на здравеопазването ежемесечно до края на текущия месец предоставя трансфер към бюджета на НЗОК по чл. 1, ал. 1, ред 5 в размер на поетото през месеца задължение към лечебните заведения за извършената от тях акушерска помощ по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето и за финансиране на разходите за ваксини по национални програми за профилактика на рак на маточната шийка за определена популация по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3 и ред 1.1.3.7.1 по бюджета на НЗОК.

§ 3. От републиканския бюджет чрез бюджета на Министерството на здравеопазването може да се получават по бюджета на НЗОК целеви субсидии по чл. 23, ал.

1, т. 11 от Закона за здравното осигуряване извън тези по чл. 1, ал. 1 за изпълнение на задължения, които произтичат от прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност и са за обезщетения в натура извън медицинската помощ по чл. 45 от Закона за здравното осигуряване. С извършените разходи за тези обезщетения се завишават сумите по чл. 1, ал. 2, редове 1, 1.1.3, 1.1.3.8 и 1.1.3.8.1.

§ 4. Средствата по договори за извършване на болнична помощ, сключени между разпоредители с бюджетни кредити и НЗОК, се отчитат като трансфери по чл. 1, ал. 2, ред 2.

§ 5. Разчитането на дължимите суми в съответствие с изискванията на чл. 24, т. 6 от Закона за здравното осигуряване от бюджета на НЗОК към бюджета на Националната агенция за приходите се извършва в края на всеки календарен месец в размер 0,2 на сто върху набраните през предходния месец здравноосигурителни вноски. Средствата се отчитат като трансфери между бюджетни сметки по чл. 1, ал. 2, ред 2.

§ 6. Надзорният съвет на НЗОК има право да извършва вътрешни компенсирани промени на кредитите между елементите на разходи и трансфери - всичко, по чл. 1, ал. 2, които са в рамките на утвърдения бюджет, с изключение на разходите за персонал по чл. 1, ал. 2, т. 1.1.1.

§ 7. Надзорният съвет на НЗОК на основание чл. 26, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване има право да разходва средствата от резерва, включително за непредвидени и неотложни разходи по чл. 1, ал. 2, ред 1.3.

§ 8. Надзорният съвет на НЗОК може да вземе решение приходите от продажба на дълготрайни материални активи да се използват за придобиване на такива активи над утвърдения разход по чл. 1, ал. 2, ред 1.2.

§ 9. (1) Надзорният съвет по предложение на управителя на НЗОК одобрява необходимите промени по отделни параграфи на разходите, извършвани от НЗОК и финансирани със средства от трансфери от Министерството на здравеопазването, непредвидени в този закон, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК.
(2) Трансферите по ал. 1 от Министерството на здравеопазването са за здравно неосигурени лица и включват:
1. дейности по амбулаторно проследяване на болни с психични заболявания;
2. дейности по амбулаторно проследяване на болни с кожно-венерически заболявания;
3. интензивно лечение;
4. един профилактичен преглед и изследвания за всички здравно неосигурени жени, независимо от начина на родоразрешение, съгласно чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето.
(3) Размерът на трансферите по ал. 2 се определя и предоставя от Министерството на здравеопазването за здравно неосигурени лица при условия и по ред, определени от министъра на здравеопазването и управителя на НЗОК.

§ 10. Ваксините за задължителни имунизации и реимунизации, осигурявани от Министерството на здравеопазването през 2012 г., се финансират през 2013 г. от Министерството на здравеопазването по досегашния ред до осигуряването им от НЗОК, но не по-късно от 1 април 2013 г.

§ 11. (1) Лечебните заведения, които през 2012 г. са се субсидирали по реда на Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2012 г. от Министерството на здравеопазването, през 2013 г. се субсидират от Министерството на здравеопазването по досегашния ред, ако до 31 декември 2012 г. са се отчели съгласно сключените договори за дейностите, които преминават на финансиране от НЗОК през 2013 г.
(2) Заплащането на дейностите по ал. 1 се извършва от Министерството на здравеопазването след определяне на окончателния размер на субсидията за четвъртото тримесечие на 2012 г.

§ 12. (1) През 2013 г. средствата за лекарствени продукти по чл. 4, т. 1 от Закона за ветераните от войните и по чл. 15, ал. 1 и 2 от Закона за военноинвалидите и военнопострадалите са за сметка на държавния бюджет и се изплащат от Агенцията за социално подпомагане чрез НЗОК.
(2) Агенцията за социално подпомагане превежда на НЗОК необходимите средства за заплащане на заявените суми от аптеките, сключили договор с НЗОК, за предоставени лекарствени продукти на ветерани от войните, военноинвалиди и военнопострадали.
.....

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение на Закона за младежта
(ДВ, бр. 68 от 2013 г., в сила от 2.08.2013 г.)
.....

§ 32. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и 60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г. и бр. 15 и 30 от 2013 г.) се правят следните изменения:
.....
2. В останалите текстове на закона думите "министъра на образованието, младежта и науката" и "Министерството на образованието, младежта и науката" се заменят съответно с "министъра на образованието и науката" и "Министерството на образованието и науката".
.....

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за ветеринарномедицинската дейност
(ДВ, бр. 99 от 2013 г.)

.....
§ 14. В 6-месечен срок от влизането в сила на този закон министърът на здравеопазването и министърът на земеделието и храните приемат наредбата по чл. 62, ал. 2 от Закона за здравето.
.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2014 г.
(ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.)
.....

§ 17. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и 60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г. и бр. 15, 30, 66, 68 и 99 от 2013 г.) в чл. 82 се правят следните изменения и допълнения:
.....

§ 19. Законът влиза в сила от 1 януари 2014 г., с изключение на § 15, който влиза в сила от деня на обнародването на закона в "Държавен вестник".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за бюджета на Държавното обществено осигуряване за 2014 г.
(ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.)
.....

§ 6. (В сила от 1.12.2014 г. - ДВ, бр. 106 от 2013 г.) В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и 60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г. и бр. 15, 30, 66, 68 и 99 от 2013 г.) се създава чл. 103а:

.....

§ 9. Законът влиза в сила от 1 януари 2014 г. с изключение на § 6, който влиза в сила от 1 декември 2014 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 1 от 2014 г., в сила от 3.01.2014 г.)

§ 13. Издадените по досегашния ред до влизането в сила на този закон здравни сертификати за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека са валидни до посочения в тях срок.

§ 14. Заявленията за издаване на здравни сертификати за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека, подадени до влизането в сила на този закон, се разглеждат по досегашния ред, като за заявленията за издаване на здравен сертификат за износ на козметични продукти се предоставят и данните по чл. 37, ал. 2, т. 4.

.....

§ 17. В срок до един месец от влизането в сила на този закон министърът на здравеопазването издава наредбите по:
1. член 37, ал. 8, чл. 52 и чл. 114а, ал. 2;
2. член 80е, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване.

§ 18. В срок до един месец от влизането в сила на този закон министърът на здравеопазването привежда в съответствие с него наредбата по чл. 221, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2017 г.
(ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г.)

.....

§ 12. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и
60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г., бр. 15, 30, 66, 68, 99, 104 и 106 от 2013 г., бр. 1, 98 и 107 от 2014 г., бр. 9, 72, 80 и 102 от 2015 г., бр. 17 и 27 от 2016 г.) се правят следните изменения и допълнения:

.....

§ 14. Законът влиза в сила от 1 януари 2017 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2017 г.
(ДВ, бр. 98 от 2016 г., в сила от 1.01.2017 г.)

.....

§ 10. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм. и доп., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 59, 82 и 95 от

2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и
60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г., бр. 15, 30, 66, 68, 99, 104 и 106 от 2013 г., бр. 1, 98 и 107 от 2014 г., бр. 9, 72, 80 и 102 от 2015 г. и бр. 17 и 27 от 2016 г.) в чл. 112 се създава ал. 11:

.....

§ 12. Законът влиза в сила от 1 януари 2017 г., с изключение на:
1. параграф 5, който влиза в сила от 9 август 2016 г.;
2. параграф 3, т. 13 – 15 и § 8, които влизат в сила от 1 юни 2017 г.;
3. параграф 3, т. 2, която влиза в сила от 1 януари 2018 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.)

§ 2. (1) В срок до два месеца от влизането в сила на този закон специализираните състави на НЕЛК се привеждат в съответствие с изискванията на този закон.
(2) Започналите и неприключилите до влизането в сила на този закон процедури по извършване на медицинска експертиза от специализираните състави на НЕЛК се довършват по реда на този закон.

.....

§ 4. В срок до два месеца от влизането в сила на този закон подзаконовите нормативни актове се привеждат в съответствие с изискванията на този закон.

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г.
(ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.)

.....

§ 43. Законът влиза в сила от 1 януари 2019 г., с изключение на:

.....

2. параграф 28, т. 6 – 12 и т. 14 – 19, § 35, т. 3, с изключение на чл. 7а, ал. 4 и чл. 7в, ал. 4, т. 5 и 6, т. 8 – 22 и т. 36 – 40, § 41, т. 2 – 8, т. 9, букви "а" и "в" и т. 10, които влизат в сила от 1 април 2019 г.;

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за социалните услуги
(ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.;
изм., бр. 110 от 2020 г., в сила от 31.12.2020 г., бр. 8 от 2022 г., в сила от 1.01.2022 г.,
бр. 104 от 2022 г., в сила от 1.01.2023 г.)

.....

§ 41. (1) Разпоредбите на Закона за здравето, Закона за здравното осигуряване, Закона за насърчаване на заетостта, Закона за правната помощ, Закона за местните данъци и такси, Закона за ветеринарномедицинската дейност, Закона за българските лични документи, Закона за гражданската регистрация и Закона за опазване на околната среда, приложими за социалните и интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа, за техните ръководители и за лицата, които ги ползват, се прилагат съответно за домовете за деца, лишени от родителска грижа, за техните директори и за лицата, настанени в тях, до закриването на тези домове.
(2) Разпоредбите на Закона за здравето, Закона за здравното осигуряване, Закона за правната помощ, Закона за насърчаване на заетостта, Закона за ветеринарномедицинската дейност,

Закона за опазване на околната среда, Закона за военноинвалидите и военнопострадалите, Закона за хората с увреждания и Закона за местните данъци и такси, приложими за социалните и интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа и за лицата, които ги ползват, се прилагат съответно за домовете за пълнолетни лица с умствена изостаналост, домовете за пълнолетни лица с психични разстройства, домовете за пълнолетни лица с физически увреждания, домовете за пълнолетни лица със сетивни нарушения и домовете за пълнолетни лица с деменция и за лицата, настанени в тях, до закриването на тези домове.
(3) До закриването на домовете за медико-социални грижи за деца чл. 124, ал. 2 от Закона за здравето се прилага за децата, настанени в тези домове.
(4) До закриването на домовете за деца, лишени от родителска грижа, и на домовете за медико-социални грижи за деца чл. 8д, ал. 6 от Закона за семейни помощи за деца, чл. 22в, ал. 2, т. 3 и чл. 22г, ал. 2, т. 3 от Закона за данъците върху доходите на физическите лица се прилагат при настаняване на деца в тези домове.
(5) Разпоредбите на Закона за данъците върху доходите на физическите лица и Закона за корпоративното подоходно облагане, приложими при дарения в полза на социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа, се прилагат съответно при дарения за домовете за деца, лишени от родителска грижа, домовете за пълнолетни лица с умствена изостаналост, домовете за пълнолетни лица с психични разстройства, домовете за пълнолетни лица с физически увреждания, домовете за пълнолетни лица със сетивни нарушения и домовете за пълнолетни лица с деменция до тяхното закриване.

.....

§ 45. (Изм. – ДВ, бр. 101 от 2019 г.) Законът влиза в сила от 1 юли 2020 г., с изключение на:
1. (изм. - ДВ, бр. 110 от 2020 г., в сила от 31.12.2020 г., бр. 8 от 2022 г., в сила от 1.01.2022 г., бр. 104 от 2022 г., в сила от 1.01.2023 г.) параграф 6, т. 5, буква "а", § 7, т. 2, букви "а" и "б", т. 3, т. 6, буква "а", т. 9 и 10, § 18, т. 2 в частта относно "домове за медико-социални грижи за деца съгласно Закона за лечебните заведения" и § 20, т. 2 в частта относно заличаването на думите "и домовете за медико-социални грижи за деца", и т. 5, буква "в", които влизат в сила от 31 декември 2023 г.;
2. параграф 3, т. 4, букви "е", "ж" и "з" и § 28, т. 1, буква "а", т. 2 и 5, които влизат в сила от 1 януари 2019 г.
3. член 22, ал. 4, чл. 40, чл. 109, ал. 1, чл. 124, чл. 161, ал. 2, § 3, т. 6, § 30, 36, 37 и 43, които влизат в сила от деня на обнародването на закона в "Държавен вестник".

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 58 от 2019 г.)

§ 7. Министърът на здравеопазването издава наредбата по чл. 29, ал. 3 в срок до 4 месеца от влизането в сила на този закон.

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за мерките и действията по време
на извънредното положение, обявено с решение
на Народното събрание от 13 март 2020 г.
(ДВ, бр. 28 от 2020 г., в сила от 13.03.2020 г.,
изм., бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.)

.....

§ 52. (Изм. – ДВ, бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.) Законът влиза в сила от 13 март 2020 г., с изключение на чл. 5, § 3, § 12, § 25 – 31, § 41, § 49 и § 51, които влизат в сила от деня на обнародването на закона в "Държавен вестник".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 44 от 2020 г., в сила от 14.05.2020 г.)

§ 13. Сроковете, спрели да текат по време на извънредното положение по Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците, продължават да текат след изтичането на 7 дни от обнародването на този закон в "Държавен вестник".

.....

§ 16. (1) Неплатеният отпуск по чл. 160, ал. 1 от Кодекса на труда до 60 работни дни, ползван през 2020 г., се зачита за трудов стаж.
(2) През 2020 г. за осигурителен стаж по чл. 9, ал. 2, т. 3 от Кодекса за социално осигуряване се зачита времето на неплатения отпуск до 60 работни дни.

§ 17. До 31 декември 2020 г. по предложение на кмета на общината ръководителят на социалните услуги, които са делегирани от държавата дейности и местни дейности, може без съгласието на работник или служител, който е част от персонала в социалната услуга, да му възлага извършване на работа в друга социална услуга на територията на съответната община.

.....

§ 19. (1) През учебната 2019 – 2020 г. в края на IV и X клас не се провежда национално външно оценяване по чл. 119, ал. 3 от Закона за предучилищното и училищното образование за установяване степента на постигане на компетентностите за съответния етап.
(2) Степента на постигане на компетентностите за съответния етап на учениците, завършили IV и X клас през учебната 2019 – 2020 г., по решение на министъра на образованието и науката може да се установи след началото на учебната 2020 – 2021 г.
(3) Приемането на ученици от обединените училища в XI клас за учебната 2020 – 2021 г. се извършва само въз основа на окончателните оценки по учебни предмети от удостоверението за завършен първи гимназиален етап на средно образование.

§ 20. (1) Лечебните заведения за болнична помощ за активно лечение, които са определени със заповед на министъра на здравеопазването да извършват лечение и наблюдение на пациенти с COVID-19, чрез определени длъжностни лица извършват ежемесечна проверка на техническото състояние на енергийните обекти, предназначени за снабдяване с електрическа енергия, които са тяхна собственост, включително на електрически уредби, собствени източници на резервно захранване и съоръжения за автоматично превключване на захранването, осигуряващи непрекъснатост на снабдяването с електрическа енергия.
(2) За резултатите от проверката по ал. 1 се съставя протокол.
(3) При установяване на несъответствия с нормативните изисквания лицата по ал. 1 предприемат незабавни действия за тяхното отстраняване с цел гарантиране непрекъснатостта на снабдяването с електрическа енергия.
(4) Лицата по ал. 1 уведомяват незабавно Министерството на енергетиката за предприетите от тях действия в резултат на извършените проверки.

§ 21. (1) За гарантиране на енергийната сигурност ценовият/регулаторният период, който приключва на 30 юни 2020 г. за цените на дружествата в сектор "Електроенергетика", може да се удължи със срок до два месеца, считано от датата на изтичане на периода.
(2) При удължаване на срока по ал. 1 Комисията за енергийно и водно регулиране се произнася по заявленията за утвърждаване на цени, подадени от енергийните предприятия до влизането в сила на този закон.

.....

§ 23. (1) За летен сезон 2020 г., считано от 1 юни 2020 г., концесионерът и наемателят по действащ договор за концесия за морски плаж, съответно за наем на морски плаж предоставя на посетителите на плажа плажните принадлежности по смисъла на § 1, т. 6, предложения първо и второ от допълнителните разпоредби на Закона за устройството на Черноморското крайбрежие – чадъри и шезлонги, на цени, намалени с не по-малко от 50 на сто от цените за сезон 2019 г. или от максималните по съответния договор.
(2) В срок до 25 май 2020 г. концесионерът, съответно наемателят уведомява министъра на туризма за цените на плажните принадлежности за летен сезон 2020 г. в съответствие с ал. 1. В срок до 30 май 2020 г. министърът на туризма уведомява концесионера или наемателя в съответствие с методиката по ал. 6 за намалението на размера на дължимото концесионно възнаграждение или на наемната цена за 2020 г., което да съответства на намалението на цените на плажните принадлежности по ал. 1. Концесионерът заплаща концесионното си възнаграждение за 2020 г. до 30 ноември 2020 г.
(3) В случаите по ал. 2 по предложение на министъра на туризма Министерският съвет с решение намалява размера на дължимото концесионно възнаграждение за 2020 г., а министърът на туризма със заповед намалява размера на дължимата наемна цена за 2020 г. Когато възнаграждението или цената е вече заплатена изцяло или частично, съответната намалена част се приспада от концесионното възнаграждение, съответно от наемната цена за 2021 г.
(4) В съответствие с решението или заповедта по ал. 3 министърът на туризма и концесионерът, съответно наемателят сключват допълнително споразумение към концесионния договор или договора за наем.
(5) Срокът на концесията или наема може да се удължава по предложение на концесионера, съответно наемателя със срок не по-дълъг от една година, независимо дали се надвишава нормативно установеният максимален срок за съответния вид договори, като концедентът или наемодателят може мотивирано да приеме или откаже предложението. Министърът на туризма и концесионерът, съответно наемателят сключват допълнително споразумение към концесионния договор или договора за наем.
(6) Намаляването на дължимото концесионно възнаграждение или на наемната цена, което да съответства на намалението на плажните принадлежности, както и удължаването на срока на концесията или наема, се определят с методика, приета до 23 май 2020 г. от Министерския съвет по предложение на министъра на туризма.
(7) На лице, което не изпълни задължение по ал. 1, се налага имуществена санкция в размер на 50 000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – наказанието е имуществена санкция в размер на 100 000 лв. Повторно нарушение е нарушение, извършено в 4-месечен срок от влизането в сила на наказателното постановление, с което е наложено наказание за същото по вид нарушение за същия морски плаж.
(8) Нарушенията се установяват с актове, съставени от длъжностни лица, определени от министъра на туризма. Наказателните постановления се издават от министъра на туризма или оправомощени от него длъжностни лица.

§ 24. (1) Концесионерът по договор за концесия за морски плаж може да предложи отсрочване, намаляване или пренасочване на част или на всички инвестиции, които трябва да направи за 2020 и 2021 г. съгласно концесионния договор, съответно да предложи нови инвестиции, а концедентът мотивирано да приеме или откаже предложението.
(2) Договорите по ал. 1 се изменят с подписване на допълнително споразумение между страните, което се сключва до 31 декември 2020 г., и с приемане на решение от концедента, освен в случаите по чл. 8х, ал. 13 от Закона за устройството на Черноморското крайбрежие.

§ 25. (1) За летен сезон 2020 г. на територията на морските плажове през 2020 г. се допуска към обектите по чл. 10, ал. 4, т. 2, буква "б" от Закона за устройството на Черноморското крайбрежие ползването на допълнителна търговска площ на морския плаж

извън площта по чл. 10, ал. 7 от същия закон, но не повече от 4 на сто от площта на морския плаж.
(2) На лице, което наруши разпоредбата на ал. 1, се налага глоба от 1000 до 5000 лв. или имуществена санкция от 2000 до 20 000 лв. При повторно извършено нарушение глобата е от 2000 до 6000 лв., а имуществената санкция е от 4000 до 40 000 лв. Повторно нарушение е нарушение, извършено в 4-месечен срок от влизането в сила на наказателното постановление, с което е наложено наказание за същото по вид нарушение за същия морски плаж.
(3) Актовете за установяване на нарушенията по ал. 1 се съставят от длъжностни лица, определени от министъра на туризма. Наказателните постановления се издават от министъра на туризма или оправомощени от него длъжностни лица.

§ 26. През 2020 г. на територията по чл. 10, ал. 4, т. 1 от Закона за устройството на Черноморското крайбрежие концесионерът или наемателят може да обособи зони с цел превенция и контрол на потока на посетителите след одобрение на схеми от министъра на туризма.

§ 27. През 2020 г. на територията на охраняемите морски плажове на разкритите спасителни постове личният състав на всеки пост може да се намали до един спасител.

§ 28. (1) Срокът на действие на удостоверенията за категоризиране на места за настаняване клас А и клас Б, заведенията за хранене и развлечения (самостоятелни и прилежащи към места за настаняване), туристически хижи, туристически учебни центрове и туристически спални и прилежащите към тях заведения за хранене, чиято категоризация съгласно Закона за туризма изтича след 1 септември 2019 г., се удължава до 31 декември 2020 г.
(2) Срокът на действие на удостоверенията за сертифициране на балнеолечебни (медикъл СПА), СПА, уелнес и таласотерапевтични центрове, за обектите, чиято сертификация съгласно Закона за туризма изтича след 1 септември 2019 г., се удължава до 31 декември 2020 г.

.....
§ 34. (В сила от 13.05.2020 г. - ДВ, бр. 44 от 2020 г.) (1) Лицата, попадащи в обхвата на чл. 47, ал. 7 – 10 от Закона за акцизите и данъчните складове, привеждат дейността си в съответствие със същия закон, като за целта в едномесечен срок от влизането в сила на този закон подават уведомление до директора на Агенция "Митници" за:
1. промяна на вече издадени лицензи за отделяне на нефтопродуктопровод/нефтопродуктопроводи и за издаване на самостоятелен/самостоятелни лиценз/лицензи за отделените от данъчния склад бази;
2. промяна на вече издадени лицензи, в обхвата на които попада производствена инсталация за преработка на нефт и свързаните с нея нефтопровод и нефтопродуктопровод и за издаване на самостоятелен/самостоятелни лиценз/лицензи.
(2) В уведомлението се съдържа информация и се прилагат необходимите документи за издаване на лиценз за управление на данъчен склад в съответствие с изискванията на Закона за акцизите и данъчните складове.
(3) Когато е необходимо изясняване на всички факти и обстоятелства от значение за издаването на решение за промяна и лиценз/лицензи за управление на данъчен склад, лицето, подало уведомление по ал. 1, може да поиска спиране на производството за срок до един месец, като посочва причините за спирането. Искането може да бъде подадено в 14-дневен срок от подаването на уведомлението по ал. 1, съответно в срока за отстраняване на нередовностите при наличие на такива.
(4) Решението за промяна и издаденият/издадените лиценз/лицензи във връзка с подадено уведомление по ал. 1, т. 1 или 2 се връчват едновременно.

(5) Обезпеченията за данъчния/данъчните склад/складове по подаденото искане по ал. 1 се представят преди издаването на лицензa/лицензите.
(6) Установените от митническите органи наличности на акцизни стоки към датата на връчването на актовете по ал. 4 се вписват в материалната отчетност на съответните данъчни складове и не се считат за освободени за потребление, като за целта се регистрират електронни административни документи.
(7) В случай че не е подадено уведомление в срока по ал. 1, лицензът, попадащ в обхвата на чл. 47, ал. 7 – 10 от Закона за акцизите и данъчните складове, се прекратява.
(8) До издаването на съответния акт на директора на Агенция "Митници" относно привеждане в съответствие с чл. 47, ал. 7 – 10 от Закона за акцизите и данъчните складове лицата, подали уведомление по ал. 1, продължават дейността си като лицензирани складодържатели, но не по-късно от 30 ноември 2020 г.

.....

§ 36. За срок до 6 месеца след отмяната на извънредното положение Агенцията по заетостта превежда компенсация в размер 290,00 лв. за определени категории лица, подлежащи на осигуряване по реда на Кодекса за социално осигуряване, съгласно критерии и условия, определени с акт на Министерския съвет. Средствата се превеждат по банков път на съответния осигурител/самоосигуряващо се лице. Средствата са за сметка на средства от Европейските структурни и инвестиционни фондове.

.....

§ 38. (1) До края на 2020 г. министърът на финансите може да отпуска безлихвени заеми за сметка на централния бюджет със срок на възстановяване, не по-дълъг от края на 2021 г., на общини във връзка с изпълнението на противоепидемични мерки на територията на общината по чл. 63 от Закона за здравето или при временни касови разриви по бюджета на общината в резултат на занижена събираемост на данъка върху недвижимите имоти, данъка върху превозните средства и таксата за битови отпадъци спрямо същия период на 2019 г.
(2) Заемите по ал. 1 се отпускат въз основа на мотивирано искане от кмета на общината и решение на общинския съвет, като чл. 103, ал. 5 от Закона за публичните финанси и чл. 14 и 15 от Закона за общинския дълг не се прилагат.
(3) За заемите по ал. 1 се прилагат разпоредбите на чл. 105 и 106 от Закона за публичните финанси.

§ 39. Предоставеният до 20 януари 2020 г. трансфер за зимно поддържане и снегопочистване на общински пътища по чл. 53, ал. 4 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2020 г. може да бъде ползван за извършване на разходи от общината за изпълнение на противоепидемични мерки на територията на общината по чл. 63 от Закона за здравето.

§ 40. (1) За 2020 г. в разходите по чл. 62, т. 3 от Закона за местните данъци и такси може да бъдат включени и разходи за изпълнение на мерки по чл. 63 от Закона за здравето, извършени на територии за обществено ползване в населените места и селищните образувания в общината.
(2) Разходите по ал. 1 се осигуряват чрез вътрешни компенсирани промени, без да се изменя приетият от общинския съвет начин на определяне и размер на таксата за битови отпадъци.

§ 41. (1) До 31 декември 2020 г., до 30 на сто от натрупаните средства по чл. 60, ал. 2, т. 1 и 2 и чл. 64, ал. 1 от Закона за управление на отпадъците може да се разходват за прилагане на мерки по чл. 63, ал. 4 и 7 от Закона за здравето, свързани с изпълнението на изискванията на Закона за управление на отпадъците.
(2) Разходването на средствата по ал. 1 се извършва по решение на общинските съвети след одобрение на министъра на околната среда и водите.

(3) Дължимите месечни отчисления за 2020 г. по чл. 60, ал. 2, т. 1 и 2 и чл. 64, ал. 1 от Закона за управление на отпадъците за периода от 1 март 2020 г. до 30 ноември 2020 г. се внасят в срок до 31 декември 2020 г.
(4) За периода от 1 март до 31 декември 2020 г. не се начисляват лихви върху дължимите суми за месечни отчисления по чл. 60, ал. 2, т. 1 и 2 и чл. 64, ал. 1 от Закона за управление на отпадъците.

§ 42. През 2020 г. забраната за извършване на строителни и монтажни работи в националните курорти по Черноморското крайбрежие по чл. 15 от Закона за устройството на Черноморското крайбрежие е от 15 юни до 1 октомври.

§ 43. (1) До 31 октомври 2020 г. безработни лица в трудоспособна възраст, които получават месечна помощ по чл. 12, ал. 1, т. 1 от Закона за социално подпомагане и не са включени в програмите за заетост по чл. 12б от същия закон, може да сключват трудови договори за краткотрайна сезонна селскостопанска работа за срок не повече от 120 дни, като това време не се признава за трудов стаж.
(2) Трудовият договор по ал. 1 е с нормална продължителност на работното време за деня до 8 часа, като страните по него може да уговарят работа за 4 или 6 часа.
(3) При сключване и при прекратяване на трудовия договор по ал. 1 не се прилагат чл. 62, ал. 3 и 4, чл. 127, ал. 1, т. 4 и чл. 128а, ал. 3 от Кодекса на труда.
(4) Трудовият договор по ал. 1 съдържа данни за страните, място на работа, наименование на длъжността, размер на трудовото възнаграждение, дните и месеца на изпълнение на работата, продължителност на работното време, начало и край на работния ден и данни, служебно вписани от инспекцията по труда, регистрирала съответния образец.
(5) Трудовият договор по ал. 1 се изготвя по образец, утвърден със заповед на министъра на труда и социалната политика, и се публикува на електронната страница на Изпълнителната агенция "Главна инспекция по труда".
(6) Работодателят – регистриран земеделски стопанин по реда на Закона за подпомагане на земеделските производители или регистриран тютюнопроизводител по реда на Закона за тютюна, тютюневите и свързаните с тях изделия, може да получи регистрирани образци на трудовите договори по ал. 1.
(7) Образците на трудовите договори по ал. 1 може да се получат в съответната дирекция "Инспекция по труда" от регистрирания земеделски стопанин или тютюнопроизводител лично или по електронен път.
(8) Трудовото възнаграждение се изплаща в деня на изтичане на срока на трудовия договор по ал. 1 срещу разписка, неразделна част от него.
(9) Осигурителните вноски за социално и здравно осигуряване за лицата по ал. 1 се внасят от осигурителите, сключили договор по ал. 1, в сроковете по чл. 7, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване и по чл. 40, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване.
(10) Лицата по ал. 1 запазват правото си на месечна помощ по чл. 12, ал. 1, т. 1 от Закона за социално подпомагане за времето, през което имат сключен договор по ал. 1.
(11) До 31 октомври 2020 г. основната икономическа дейност "Растениевъдство" – прибиране на реколтата" се смята за дейност по смисъла на § 1, т. 5 от допълнителните разпоредби на Закона за насърчаване на заетостта.

§ 44. Законът влиза в сила от 14 май 2020 г., с изключение на § 33, 34 и 35, които влизат в сила от деня на обнародването на закона в "Държавен вестник".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г.
(ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 1.01.2021 г.)

.....

§ 24. Законът влиза в сила от 1 януари 2021 г., с изключение на § 17, 22 и 23, които влизат в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за хората с увреждания
(ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 1.01.2021 г., изм., бр. 8 от 2022 г., в сила от 1.01.2022 г., бр. 18 от 2022 г., в сила от 1.04.2022 г.)

.....

§ 25. (В сила от 1.07.2022 г. - изм., ДВ, бр. 8 от 2022 г., в сила от 1.01.2022 г., бр. 18 от 2022 г., в сила от 1.04.2022 г.) В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и 60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г., бр. 15, 30, 66, 68, 99, 104 и 106 от 2013 г., бр. 1, 98 и 107 от 2014 г., бр. 9, 72, 80 и 102 от 2015 г., бр. 17, 27, 98 и 103 от 2016 г., бр. 58, 85 и 102 от 2017 г., бр. 18, 77, 91, 98 и 102 от 2018 г., бр. 24, 58 и 99 от 2019 г. и бр. 23, 28, 34, 44 и 67 от 2020 г.) в чл. 108а се създава ал. 2а:

.....

§ 26. (Изм. – ДВ, бр. 8 от 2022 г., в сила от 1.01.2022 г., бр. 18 от 2022 г., в сила от 1.04.2022 г.) Законът влиза в сила от 1 януари 2021 г., с изключение на § 1, 2, 7, 9, 10, 13 – 17 и 25, които влизат в сила от 1 юли 2022 г.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 105 от 2020 г., в сила от 11.12.2020 г.)

.....

§ 9. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Гражданския процесуален кодекс
(ДВ, бр. 110 от 2020 г., в сила от 30.06.2021 г.)

.....

§ 24. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и 60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г., бр. 15, 30, 66, 68, 99, 104 и 106 от 2013 г., бр. 1, 98 и 107 от 2014 г., бр. 9, 72, 80 и 102 от 2015 г., бр. 17, 27, 98 и 103 от 2016 г., бр. 58, 85 и 102 от 2017 г., бр. 18, 77, 91, 98 и 102 от 2018 г., бр. 24, 58, 99 и 101 от 2019 г. и бр. 23, 28, 34, 44, 67, 103 и 105 от 2020 г.) в чл. 158, ал. 5 се създава изречение трето:

.....

§ 27. (В сила от 31.12.2020 г. - ДВ, бр. 110 от 2020 г.) В Закона за социалните услуги (обн., ДВ, бр. 24 от 2019 г.; изм., бр. 101 от 2019 г.; Решение № 9 на Конституционния съд от 2020 г. – бр. 65 от 2020 г.; изм., бр. 71 от 2020 г.) в преходните и заключителните разпоредби се правят следните изменения и допълнения:

.....

§ 28. Законът влиза в сила от 30 юни 2021 г., с изключение на:
1. параграфи 9 и 25, които влизат в сила от 30 юни 2022 г.;
2. параграфи 26 и 27, които влизат в сила от 31 декември 2020 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване
(ДВ, бр. 21 от 2021 г., в сила от 12.03.2021 г.)

§ 2. (1) По изключение през 2021 г. при обявено извънредно положение поради епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 1 или 3 от Закона за здравето или при обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, механизмът по чл. 45, ал. 31 не се прилага за лекарствените продукти, получени от човешка плазма или от човешка кръв – имуноглобулини, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 и 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани от НЗОК:
1. напълно или частично за домашно лечение на територията на страната;
2. в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги.
(2) Разходите на НЗОК за лекарствените продукти по ал. 1 над определените целеви средства в Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г., като се отчита и делът на резерва при решение на Надзорния съвет на НЗОК по чл. 15, ал. 1, т. 7, не подлежат на възстановяване от притежателите на разрешения за употреба/техните упълномощени представители на лекарствените продукти, за които механизмът по чл. 45, ал. 31 се прилага.
(3) Разпоредбите на ал. 1 и 2 се прилагат до отмяната на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка.

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2022 г.
(ДВ, бр. 18 от 2022 г., в сила от 1.01.2022 г.)

.....

§ 18. (В сила от 4.03.2022 г. - ДВ, бр. 18 от 2022 г.) В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и 60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г., бр. 15, 30, 66, 68, 99, 104 и 106 от 2013 г., бр. 1, 98 и 107 от 2014 г., бр. 9, 72, 80 и 102 от 2015 г., бр. 17, 27, 98 и 103 от 2016 г., бр. 58, 85 и 102 от 2017 г., бр. 18, 77, 91, 98 и 102 от 2018 г., бр. 24, 58, 99 и 101 от 2019 г., бр. 23, 28, 34, 44, 67, 103, 105 и 110 от 2020 г., бр. 21 от 2021 г. и бр. 8 от 2022 г.) в чл. 82, ал. 6 се създава изречение второ:

.....

§ 20. Законът влиза в сила от 1 януари 2022 г. с изключение на § 18 и 19, които влизат в сила от деня на обнародването на закона в "Държавен вестник".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за държавния бюджет на Република България за 2022 г.
(ДВ, бр. 18 от 2022 г., в сила от 1.01.2022 г.)

.....

§ 20. (В сила от 1.04.2022 г. - ДВ, бр. 18 от 2022 г.) В Закона за изменение и допълнение на Закона за хората с увреждания (обн., ДВ, бр. 105 от 2020 г.; изм., бр. 8 от 2022 г.) в преходните и заключителните разпоредби се правят следните изменения:

.....

5. В § 26 думите "1 април" се заменят с "1 юли".

.....

§ 22. Законът влиза в сила от 1 януари 2022 г. с изключение на:
1. параграфи 6 и 20, които влизат в сила от 1 април 2022 г.;

.....

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.)

.....

§ 10. Министерският съвет привежда Националния план на Република България за готовност при пандемия, приет с Решение № 884 на Министерския съвет от 2020 г., в съответствие с изискванията на този закон в срок до един месец от влизането в сила на този закон.

§ 11. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник", с изключение на § 6, който влиза в сила от 1 април 2022 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за хората с увреждания
(ДВ, бр. 8 от 2023 г.)

.....

§ 5. Започнатите и неприключени до влизането в сила на този закон производства по преосвидетелстване на лицата пред органите на медицинската експертиза, както и започнатите и неприключени производства до 4 месеца след влизането му в сила, се довършват при прилагане на чл. 101б от Закона за здравето, независимо от срока на подаване на заявление-декларация от лицата или от упълномощени от тях лица, или от законните им представители.

§ 6. Възобновяват се служебно след получаване на информация от Регионалните здравни инспекции правата и подкрепата на лицата с изтекъл срок на експертно решение, подали заявление-декларация за преосвидетелстване до влизането в сила на този закон, когато е налице забавяне по смисъла на § 1, т. 48 от допълнителните разпоредби на Закона за здравето. Регионалните здравни инспекции изпращат информация на компетентните органи по чл. 101б, ал. 3 от Закона за здравето в 14-дневен срок от влизането в сила на този закон.

§ 7. Информацията по чл. 101б, ал. 3 от Закона за здравето се изпраща и чрез информационна база данни по чл. 108а, ал. 1 от Закона за здравето, като такава възможност се създава в срок до три месеца от влизането в сила на този закон.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 35 от 2024 г., в сила от 19.04.2024 г.)

§ 2. Министърът на здравеопазването привежда наредбата по чл. 82, ал. 5 в съответствие с изискванията на този закон в срок до два месеца от влизането му в сила.

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето
(ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 8.10.2024 г.)

.....

§ 14. (1) В срок до 1 януари 2027 г. лечебните и здравните заведения са длъжни да въведат електронен здравен запис за всяка извършена дейност по чл. 28г, ал. 3а, когато са налице следните условия:
1. за извършените дейности не е наличен запис в Националната здравноинформационна система или в системите на Националната здравноосигурителна каса;
2. за извършените дейности е налична достатъчно информация в структуриран вид във вътрешни електронни системи и бази данни с цел създаване на електронен здравен запис съгласно изискванията на наредбата по чл. 28г, ал. 6;
3. за вида дейности има утвърден образец от министъра на здравеопазването;

4. дейността е извършена след 1 януари 2022 г.
(2) В срока по ал. 1 лечебните и здравните заведения изпращат електронните здравни записи по ал. 1 към Националната здравноинформационна система по ред, определен от министъра на здравеопазването.
(3) Подписването на електронните здравни записи по ал. 1 може да се извърши от длъжностно лице в лечебното или здравното заведение, което е различно от лицето, извършило дейностите.
(4) За електронните здравни записи по ал. 1 не се прилагат разпоредбите на чл. 28г, ал. 9 и 10.
(5) Министърът на здравеопазването създава възможност за тестово въвеждане на електронните здравни записи по реда на ал. 2 в срок до 1 април 2026 г.

§ 15. В срок до една година от влизането в сила на този закон Националната здравноосигурителна каса изпраща всички здравни данни от информационната система по чл. 63, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване, които са въведени след 1 януари 2010 г., на министъра на здравеопазването с цел попълване на електронните здравни записи на пациентите по ред, определен от министъра на здравеопазването.

§ 16. Министърът на здравеопазването привежда наредбата по чл. 28г, ал. 6 в съответствие с изискванията на този закон в срок до 6 месеца от влизането в сила на този закон.

§ 17. Министърът на здравеопазването:
1. издава наредбата по чл. 6б, ал. 9 от Закона за лечебните заведения в срок до 1 април 2025 г.;
2. привежда наредбата по чл. 46, ал. 3 от Закона за лечебните заведения в съответствие с изискванията на този закон в срок до 1 юли 2025 г.

§ 18. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник", с изключение на:
.....
2. параграф 5 и § 11, т. 2, 3 и 4, които влизат в сила от 1 януари 2026 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за бюджета на държавното
обществено осигуряване за 2026 г.
(ДВ, бр. 68 от 2026 г., в сила от 1.01.2026 г.)

.....

§ 9. Законът влиза в сила от 1 януари 2026 г. с изключение на:
1. параграф 5 и § 6, т. 1, които влизат в сила от 1 август 2026 г.;
2. параграф 6, т. 2 – 5 и 7, § 7, т. 2 и § 8, които влизат в сила три дни след обнародването на закона в "Държавен вестник";
3. параграф 7, т. 1, която влиза в сила от 1 ноември 2026 г.