ЗАКОН за лечебните заведения

Обн., ДВ, бр. 62 от 9.07.1999 г., доп., бр. 88 от 8.10.1999 г., изм., бр. 113 от 28.12.1999 г., попр., бр. 114 от 30.12.1999 г., изм. и доп., бр. 36 от 2.05.2000 г., бр. 65 от 8.08.2000 г., в сила от 8.08.2000 г., бр. 108 от 29.12.2000 г., в сила от 1.01.2001 г.; Решение № 11 на Конституционния съд на РБ от 21.05.2001 г. - бр. 51 от 5.06.2001 г.; изм., бр. 28 от 19.03.2002 г., изм. и доп., бр. 62 от 25.06.2002 г., бр. 83 от 19.09.2003 г., в сила от 1.01.2004 г., бр. 102 от 21.11.2003 г., изм., бр. 114 от 30.12.2003 г., изм. и доп., бр. 70 от 10.08.2004 г., в сила от 1.01.2005 г., доп., бр. 46 от 3.06.2005 г., изм., 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., бр. 88 от 4.11.2005 г., изм. и доп., бр. 105 от 29.12.2005 г., в сила от 1.01.2006 г., бр. 30 от 11.04.2006 г., изм., бр. 34 от 25.04.2006 г., в сила от 1.01.2008 г. (*), доп., бр. 59 от 21.07.2006 г., (*) изм., бр. 80 от 3.10.2006 г., в сила от 3.10.2006 г., бр. 105 от 22.12.2006 г., в сила от 1.01.2007 г., доп., бр. 31 от 13.04.2007 г., в сила от 13.04.2007 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 20.07.2007 г., 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. 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 1.01.2010 г., доп., бр. 38 от 21.05.2010 г., изм. и доп., бр. 59 от 31.07.2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 98 от 14.12.2010 г., в сила от 1.01.2011 г., бр. 100 от 21.12.2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 45 от 14.06.2011 г., в сила от 14.06.2011 г., доп., бр. 60 от 5.08.2011 г., в сила от 5.08.2011 г., изм. и доп., бр. 54 от 17.07.2012 г., изм., бр. 60 от 7.08.2012 г., в сила от 7.08.2012 г., доп., бр. 102 от 21.12.2012 г., в сила от 1.01.2013 г., изм., бр. 15 от 15.02.2013 г., в сила от 1.01.2014 г., доп., бр. 20 от 28.02.2013 г., бр. 47 от 6.06.2014 г., в сила от 3.06.2014 г., изм. и доп., бр. 72 от 18.09.2015 г., изм., бр. 95 от 8.12.2015 г., в сила от 1.01.2016 г., бр. 81 от 14.10.2016 г., в сила от 1.02.2017 г., изм. и доп., бр. 98 от 9.12.2016 г., изм., бр. 85 от 24.10.2017 г., доп., бр. 99 от 12.12.2017 г., в сила от 1.01.2018 г., изм. и доп., бр. 101 от 19.12.2017 г., в сила от 1.01.2018 г., бр. 103 от 28.12.2017 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. 84 от 12.10.2018 г., в сила от 12.10.2018 г., изм., бр. 91 от 2.11.2018 г., изм. и доп., бр. 102 от 11.12.2018 г., в сила от 1.01.2019 г., бр. 13 от 12.02.2019 г., в сила от 12.02.2019 г., бр. 24 от 22.03.2019 г., в сила от 1.07.2020 г. (*), бр. 42 от 28.05.2019 г., в сила от 4.06.2019 г., изм., бр. 101 от 27.12.2019 г., доп., бр. 28 от 24.03.2020 г., в сила от 13.03.2020 г., изм. и доп., бр. 54 от 16.06.2020 г., в сила от 16.06.2020 г., бр. 71 от 11.08.2020 г., в сила от 11.08.2020 г., изм., бр. 85 от 2.10.2020 г., в сила от 2.10.2020 г., доп., бр. 103 от 4.12.2020 г., в сила от 4.12.2020 г., изм., бр. 110 от 29.12.2020 г., в сила от 31.12.2020 г., бр. 11 от 9.02.2021 г., в сила от 9.02.2021 г., бр. 8 от 28.01.2022 г., в сила от 1.01.2022 г., изм. и доп., бр. 32 от 26.04.2022 г., в сила от 26.04.2022 г., изм., бр. 104 от 30.12.2022 г., в сила от 1.01.2023 г., изм. и доп., бр. 8 от 25.01.2023 г., в сила от 25.01.2023 г., бр. 39 от 1.05.2024 г., в сила от 1.05.2024 г., доп., бр. 85 от 8.10.2024 г., бр. 74 от 9.09.2025 г.

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

ЧАСТ ПЪРВА
ОБЩА ЧАСТ

Глава първа
ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

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

Чл. 2. (1) (Доп. - ДВ, бр. 83 от 2003 г., изм., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Лечебни заведения по смисъла на този закон са:
1. организационно обособени структури на функционален принцип, в които лекари или лекари по дентална медицина самостоятелно или с помощта на други медицински и немедицински специалисти осъществяват всички или някои от следните дейности:
а) диагностика, лечение и рехабилитация на болни;
б) наблюдение на бременни жени и оказване на родилна помощ;
в) наблюдение на хронично болни и застрашени от заболяване лица;
г) профилактика на болести и ранно откриване на заболявания;
д) мерки за укрепване и опазване на здравето;
е) трансплантация на органи, тъкани и клетки;
2. организационно обособени структури, в които лекарски асистенти, медицински сестри, акушерки или рехабилитатори осъществяват самостоятелно всички или някои от следните дейности:
а) предоставяне на медицински и здравни грижи;
б) осъществяване на манипулации;
в) промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите.
(2) (Доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) В лечебните заведения по ал. 1, т. 1 може да се извършва обучение на студенти и следдипломно обучение на медицински специалисти по реда на този закон.
(3) (Доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) В лечебните заведения по ал. 1, т. 1 може да се извършва научна дейност.
(4) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г., изм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Лечебните заведения могат да предоставят социални услуги и интегрирани здравно-социални услуги при условията и по реда на Закона за социалните услуги.

Чл. 2а. (Нов - ДВ, бр. 30 от 2006 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 72 от 2015 г.) В медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите училища може да се извършва лечебна и диагностична дейност при провеждане на практическо обучение на студенти и докторанти по медицина, дентална медицина и фармация, следдипломно обучение на лекари и лекари по дентална медицина, както и при извършване на научна дейност.
(2) Дейността по ал. 1 се извършва в съответствие с учебните планове и програми.

Чл. 3. (1) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.) Лечебните заведения, без тези по чл. 5, ал. 1, се създават по Търговския закон или по Закона за кооперациите, както и като дружества по законодателството на държава - членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, при спазване изискванията на този закон.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" и т. 2, буква "а" се учредяват от:
1. физически лица - лекари и лекари по дентална медицина;
2. еднолични търговци или еднолични търговски дружества, регистрирани от лекари и лекари по дентална медицина; в случаите, когато лечебното заведение се учредява като еднолично търговско дружество, едноличният собственик управлява и представлява лечебното заведение.
(3) (Нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 5, буква "а" се учредяват от:
1. физически лица – лекарски асистенти, медицински сестри, акушерки или рехабилитатори;

2. еднолични търговци или еднолични търговски дружества, регистрирани от лекарски асистенти, медицински сестри, акушерки или рехабилитатори; в случаите, когато лечебното заведение се учредява като еднолично търговско дружество, едноличният собственик управлява и представлява лечебното заведение.
(4) (Предишна ал. 3 – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Лечебните заведения осъществяват дейността си само след получаване на разрешение или извършване на регистрация при условията и по реда на този закон.
(5) (Предишна ал. 4 – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Лечебните заведения не могат да извършват търговски сделки освен за нуждите на осъществяваните от тях медицински дейности и за обслужване на пациентите.
(6) (Нова - ДВ, бр. 20 от 2013 г., предишна ал. 5, изм., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 и държавните лечебни заведения - търговски дружества, извършват плащания по сделките по ал. 5 в срок от 60 дни от деня на получаване на фактура или на друга покана за плащане.
(7) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г., предишна ал. 5, бр. 20 от 2013 г., предишна ал. 6, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) За лечебните заведения по ал. 1 се прилагат разпоредбите на Търговския закон и Закона за кооперациите, съответно за чуждестранните дружества - националното законодателство на държавата по регистрация, доколкото в този закон не е предвидено друго.

Чл. 4. (1) Лечебните заведения оказват извънболнична и болнична помощ. Те се създават от държавата, от общините и от други юридически и физически лица.
(2) Лечебните заведения са равнопоставени независимо от собствеността им.
(3) Медицинската дейност на всяко лечебно заведение подлежи на контрол.

Чл. 5. (1) (Изм. - ДВ, бр. 36 от 2000 г., бр. 88 от 2005 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., доп., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., бр. 72 от 2015 г., доп., бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г., изм., 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.) Центровете за спешна медицинска помощ, центровете за трансфузионна хематология, лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ, центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания, както и лечебните заведения към Министерския съвет, Министерството на здравеопазването, Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията се създават от държавата.
(2) Лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ могат да се създават и от други лица.
(3) (Доп. – 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.) Домове за медико-социални грижи за пълнолетни лица се създават от общините и други юридически лица.
(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ могат да предоставят социални услуги при условията и по реда на Закона за социалните услуги.
(5) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) Директорите на лечебните заведения по ал. 1 предоставят на министъра на здравеопазването информация за медицинските дейности, ресурсите на лечебните заведения и анализ на дейността им по ред, определен от съответния министър и министъра на здравеопазването.

Чл. 6. (1) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 72 от 2015 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., бр. 85 от 2020 г., в сила от 2.10.2020 г.)

Дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Лечебните заведения прилагат технологии и системи за събиране и обмен на информация, както и здравноинформационни стандарти, утвърдени с наредба на министъра на здравеопазването.
(3) Лечебните заведения предоставят информация за извършваната от тях медицинска дейност, както и медико-статистическа информация съгласно наредба на министъра на здравеопазването, съгласувана с Националния статистически институт.
(4) (Нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г., изм., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Лечебните заведения, които се финансират от бюджета на Националната здравноосигурителна каса и/или от държавния бюджет, предоставят информация за извършените от тях разходи при осъществяване на дейността си по ред, определен с наредбата по ал. 3.
(4а) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) С наредбата по ал. 3 се определят и медико-статистически и финансови показатели за лечебните заведения за болнична помощ и комплексните онкологични центрове, които се финансират от бюджета на Националната здравноосигурителна каса и/или от държавния бюджет, и които Министерството на здравеопазването публикува на официалната си страница в интернет за всяко тримесечие. Националната здравноосигурителна каса предоставя на Министерството на здравеопазването информацията по съответните показатели от нейната компетентност.
(5) (Предишна ал. 4, изм. - ДВ, бр. 54 от 2012 г., доп., бр. 72 от 2015 г.) За изпълнението на дейностите по ал. 2, 3 и 4 лечебните заведения за болнична помощ създават информационни звена. Структурата и съставът на информационните звена се определят с наредбата по ал. 2.
(6) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., доп., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и комплексните онкологични центрове прилагат и стандарти за финансова дейност, утвърдени с наредба на министъра на здравеопазването, които включват и правила за определяне размера на трудовите възнаграждения на медицинския персонал, изготвени в съответствие с изискванията на чл. 247, ал. 2 от Кодекса на труда.
(7) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., предишна ал. 5, бр. 54 от 2012 г., доп., бр. 72 от 2015 г., предишна ал. 6, изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Контролът върху лечебните заведения за спазване на стандартите по ал. 1, 2 и 6 и изискванията по чл. 19, ал. 2 и 3 се осъществява от контролните органи, посочени в този закон, Закона за здравето и Закона за здравното осигуряване.
(8) (Нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Лечебните заведения, определени за проследяване на ефекта от терапията с лекарствени продукти по реда на чл. 262в, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, предоставят ежедневно на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти информация за всеки конкретен лекарствен продукт чрез болничната си информационна система.

Чл. 6а. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) (1) Медицинските стандарти по чл. 6, ал. 1 определят минималните задължителни изисквания към структурите за осъществяване на дейностите по определени медицински специалности или изпълнение на отделни медицински дейности за осигуряване на качествена профилактика, диагностика, лечение, рехабилитация и здравни грижи за пациента.
(2) Медицинските стандарти съдържат:
1. основна характеристика на медицинската специалност/медицинската дейност;
2. изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по медицинската специалност/медицинската дейност;

3. изисквания за осъществяване на дейностите по медицинската специалност/медицинската дейност в структури на извънболничната и болничната помощ и в лечебните заведения по чл. 10;
4. критерии за качество на изпълняваните дейности по медицинската специалност/медицинската дейност.
(3) Изискванията по ал. 2, т. 2 – 4 се определят по нива на компетентност.
(4) Медицинските стандарти по чл. 6, ал. 1 се актуализират при необходимост по реда на утвърждаването им.

Чл. 6б. (Нов – ДВ, бр. 85 от 2024 г., в сила от 1.04.2025 г.) (1) Лечебните заведения и медицинските специалисти в тях може да извършват медицинска помощ от разстояние.
(2) Медицинската помощ от разстояние по ал. 1 включва диагностични, лечебни, рехабилитационни и профилактични дейности и се извършва:
1. при спазване на медицинските стандарти по чл. 6, ал. 1;
2. чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи;
3. чрез медицински, информационни и комуникационни технологии, които гарантират сигурност на личните данни и здравната информация;
4. в съответствие с чл. 81, ал. 1, чл. 85 и чл. 86, ал. 1 от Закона за здравето.
(3) Не се извършва медицинска помощ от разстояние по ал. 1, ако липсата на присъствен контакт с пациента:
1. би могла да застраши живота и/или здравето на пациента;
2. не гарантира качество и безопасност на медицинската помощ.
(4) Решението за оказване на медицинска помощ от разстояние се взима за всеки отделен случай от прилагащия я медицински специалист, който носи отговорност за нейното качество и безопасност.
(5) Медицинската помощ от разстояние се осъществява след изразено информирано съгласие от пациента в съответствие с чл. 87 от Закона за здравето относно следните обстоятелства:
1. обхват на прилаганата медицинска помощ от разстояние;
2. мерките за защита на личните данни и здравната информация;
3. описание на разумните алтернативи и очакваните резултати от прилаганата медицинска помощ от разстояние;
4. потенциалните рискове, свързани с прилагането на медицинската помощ от разстояние;
5. вероятността за благоприятно повлияване и риска за здравето при прилаганата медицинска помощ от разстояние;
6. ограниченията в прилагането на медицинската помощ от разстояние;
7. името и специалността на лицата, които прилагат съответната медицинска помощ от разстояние, с ясно дефинирани отговорности и професионална компетентност;
8. правото на пациента да прекрати предоставяната медицинска помощ от разстояние по всяко време;
9. правото на медицинския специалист да откаже или да прекрати оказването на медицинска помощ от разстояние в случаите по ал. 3;
10. индивидуалните разходи за пациента при предоставянето на медицинската помощ от разстояние, при наличие на такива.
(6) Информацията по ал. 5 се предоставя преди оказване на съответната медицинска помощ от разстояние, в подходящ обем и форма, даващи възможност за свобода на избора.
(7) Пациентът или лицата по чл. 87 от Закона за здравето са длъжни да предоставят своевременно достъп до цялата здравна информация, касаеща здравословно състояние на пациента, както следва:
1. точни и изчерпателни данни при снемането на анамнеза;
2. данни за оказаната до момента медицинска помощ, диспансеризация, приемани лекарствени продукти, рисковите фактори, свързани със заболяването му, и други.

(8) При предоставяне на медицинска помощ от разстояние медицинските специалисти имат право на достъп до електронния здравен запис на пациента след получаване на информирано съгласие на пациента по ред, определен в наредбата по ал. 9.
(9) Министърът на здравеопазването определя с наредба:
1. реда за оказване на медицинска помощ от разстояние;
2. критериите към медицинските дейности, при които не се допуска оказване на медицинска помощ от разстояние;
3. условията и реда за предоставяне на информация и изразяване на информирано съгласие чрез медицински, информационни и комуникационни технологии при оказване на медицинска помощ от разстояние;
4. изискванията към медицинските, информационните и комуникационните технологии за оказване на медицинска помощ от разстояние.

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

Глава първа "а"
(Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.)
КОНТРОЛ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ И НА МЕДИЦИНСКИТЕ ДЕЙНОСТИ

Чл. 7а. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) Контролът върху дейността на лечебните заведения, на медицинските дейности и на качеството на медицинската помощ се осъществява от Изпълнителна агенция "Медицински надзор" към министъра на здравеопазването.
(2) Изпълнителна агенция "Медицински надзор" е юридическо лице на бюджетна издръжка към министъра на здравеопазването.
(3) Изпълнителна агенция "Медицински надзор" се ръководи и представлява от изпълнителен директор, който се назначава по реда на Закона за администрацията.
(4) (В сила от 1.01.2019 г. - ДВ, бр. 102 от 2018 г.) Дейността, структурата и организацията на работа на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" се определят с устройствен правилник, приет от Министерския съвет.

Чл. 7б. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) Изпълнителна агенция "Медицински надзор":
1. регистрира, отказва да регистрира, променя и заличава регистрация на лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписите;
2. регистрира, отказва да регистрира, променя и заличава регистрация за извършване на лечебна дейност по чл. 2а;
3. прави мотивирани предложения до министъра на здравеопазването за издаване, за отказ за издаване, за промяна и отнемане на разрешения за осъществяване на лечебна дейност на лечебни заведения за болнична помощ, центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания, комплексните онкологични центрове, домовете за медико-социални грижи, диализните центрове и тъканните банки;
4. изпълнява функциите на компетентен орган за управление, координация и контрол на трансплантацията в Република България в съответствие със Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки;
5. дава становище по изпратените от съответната съсловна организация правила за добра медицинска практика, правила за добра медицинска практика на лекарите по дентална медицина, правила за добра фармацевтична практика и правила за добра медицинска

практика по здравни грижи в съответната професионална област, както и осъществява контрол по спазването им съвместно със съсловните организации;
6. проверява съответствието на структурата, управлението, дейността и организацията на медицинската помощ в лечебните заведения с изискванията на този закон, Закона за здравето, Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки и подзаконовите нормативни актове по тяхното прилагане;
7. проверява спазването на правата на пациентите в лечебните заведения;
8. проверява спазването на утвърдените медицински стандарти в лечебните заведения;
9. осъществява контрол върху качеството на оказаната медицинска помощ в съответствие с утвърдените медицински стандарти;
10. проверява спазването на утвърдените стандарти за финансова дейност от лечебните заведения по чл. 6, ал. 6;
11. проверява спазването на утвърдените фармако-терапевтични ръководства по чл. 259, ал. 1, т. 4 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, както и лечебните заведения при осъществяване на дейностите по чл. 259, ал. 1, т. 10 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина;
12. осъществява медицински контрол по реда на глава четвърта от Закона за здравното осигуряване;
13. (изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) извършва проверки по жалби на граждани и юридически лица, свързани с оказваната медицинска помощ;
14. осъществява контрол върху дейността на лечебните заведения при извършване на медицинска експертиза по реда на Закона за здравето;
15. извършва проверки на лечебните заведения за разходването на средства от държавния бюджет по реда на чл. 82 от Закона за здравето и чл. 106а, ал. 6;
16. извършва проверки за съответствие на лечебните заведения, получили одобрение за извършване на дейности по обучение на студенти, докторанти и/или специализанти, с критериите и условията на наредбата по чл. 90, ал. 3;
17. прави мотивирани предложения до съответния министър за налагане на дисциплинарно наказание на директор на лечебно заведение по чл. 5, ал. 1;
18. прави мотивирани предложения до съответните ръководители на лечебни заведения за налагане на дисциплинарни наказания;
19. прави предложения до министъра на здравеопазването за налагане на административни наказания и прилагане на принудителни административни мерки;
20. прилага принудителни административни мерки и налага административни наказания в случаите, определени в закон;
21. представя на министъра на здравеопазването ежегоден отчет за дейността на агенцията;
22. осъществява други дейности, възложени със закон.
(2) Изпълнителна агенция "Медицински надзор" незабавно уведомява работодателя, органите по безопасност на труда, органите на държавния здравен контрол, Българската агенция по безопасност на храните и органите по опазване на околната среда за предприемане на необходимите мерки в случаите, когато установи условия на труд и други вредни фактори на околната среда, които заплашват здравето на гражданите.

Чл. 7в. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) Изпълнителна агенция "Медицински надзор" извършва планови и извънредни проверки на лечебните заведения.
(2) Планови проверки се извършват на всеки две години на лечебните заведения за болнична помощ и лечебните заведения по чл. 10 за съответствие на дейността им с изискванията на този закон и на утвърдените медицински стандарти.
(3) Изпълнителна агенция "Медицински надзор" има право да проверява дейността на всички физически и юридически лица, за които има данни, че осъществяват дейност в нарушение на този закон, на Закона за здравето и на Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки.

(4) (В сила от 1.01.2019 г. - ДВ, бр. 102 от 2018 г.) Условията и редът за извършване на проверките по ал. 1 – 3 и за осъществяване на медицинския контрол по глава четвърта от Закона за здравното осигуряване се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(5) В изпълнение на своите правомощия министърът на здравеопазването може да възложи извършването на проверка от Изпълнителна агенция "Медицински надзор".
(6) Изпълнителна агенция "Медицински надзор" извършва съвместно с регионалните здравни инспекции проверки по ал. 1 при условия и по ред, определени с наредбата по ал. 4.

Чл. 7г. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Държавните органи длъжностните лица, физическите и юридическите лица са длъжни да оказват съдействие на служителите на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" при осъществяване на правомощията им.
(2) При осъществяване на правомощията си служителите на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" имат право:
1. да изискват от проверяваните лица всички необходими данни, документи, сведения, справки и писмени обяснения, свързани с контролираната дейност, включително право на свободен достъп до служебните помещения на лечебните заведения и на лицата по чл. 7в, ал. 3;
2. на достъп до медицинската документация, водена от лечебните заведения и от лицата по чл. 7в, ал. 3;
3. да дават задължителни предписания с определен срок и да следят за изпълнението им.

Чл. 7д. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) Служителите на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" са длъжни да не разгласяват обстоятелства и факти, станали им известни при или по повод изпълнение на служебните им задължения, освен по писмено искане на държавен орган, когато това е предвидено в закон.
(2) Във връзка със задълженията си по ал. 1 лицата подписват декларация по образец, утвърден от изпълнителния директор на агенцията.

Чл. 7е. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) Дейността на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" се финансира от бюджетни средства и приходи от собствена дейност.
(2) Бюджетните средства се осигуряват от субсидия от държавния бюджет чрез бюджета на Министерството на здравеопазването.
(3) Изпълнителна агенция "Медицински надзор" е администратор на приходите от собствена дейност, които се формират от:
1. глоби и имуществени санкции, наложени с влезли в сила наказателни постановления, издадени от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", постъпили по сметката ѝ;
2. други източници.

Чл. 7ж. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Финансовите средства по чл. 7е, ал. 3 се разходват за дейността на Изпълнителна агенция "Медицински надзор".

ЧАСТ ВТОРА
ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ

Глава втора
ВИДОВЕ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ

Чл. 8. (1) Лечебни заведения за извънболнична помощ са:
1. амбулатории за първична медицинска помощ, които могат да бъдат:

а) индивидуална практика за първична медицинска помощ;
б) групова практика за първична медицинска помощ;
2. амбулатории за специализирана медицинска помощ, които могат да бъдат:
а) индивидуална практика за специализирана медицинска помощ;
б) групова практика за специализирана медицинска помощ;
в) (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) медицински център и медико-дентален център;
г) диагностично-консултативен център;
3. самостоятелни медико-диагностични и медико-технически лаборатории;
4. (нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) дентални центрове;
5. (нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) амбулатории за здравни грижи, които могат да бъдат:
а) индивидуална практика за здравни грижи;
б) групова практика за здравни грижи.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., доп., бр. 72 от 2015 г.) Към лечебните заведения по ал. 1, т. 2, букви "в" и "г" и т. 4 могат да се откриват до 10 легла за наблюдение и лечение до 48 часа. Диагностично-консултативните центрове могат да откриват допълнително до още 5 легла за наблюдение и лечение до 48 часа за целите на провеждани от тях клинични изпитвания на лекарствени продукти по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.
(3) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) При възникнала необходимост от по-дълъг престой в случаите по ал. 2 лечебното заведение е длъжно да организира хоспитализацията на пациента.

Чл. 9. (1) Лечебни заведения за болнична помощ са:
1. болница за активно лечение;
2. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) болница за продължително лечение;
3. болница за рехабилитация;
4. (нова - ДВ, бр. 65 от 2000 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) болница за продължително лечение и рехабилитация.
(2) Болниците могат да бъдат многопрофилни или специализирани.
(3) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г., доп., бр. 72 от 2015 г.) Университетски болници са многопрофилни или специализирани болници, определени от Министерския съвет, в които се осъществяват дейности по всяко от следните направления:
1. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) клинично обучение на студенти и докторанти по медицина и/или дентална медицина и/или фармация;
2. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) клинично обучение на студенти по специалности от професионално направление "Здравни грижи";
3. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) следдипломно обучение на лекари, лекари по дентална медицина, фармацевти, специалисти по здравни грижи.
(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 62 от 2002 г., отм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.).
(5) (Предишна ал. 4, изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., отм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.).
(6) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) На територията на държавно или общинско лечебно заведение за болнична помощ може да осъществява дейност друго лечебно заведение за болнична помощ само при условие, че клиниките, отделенията и лабораториите в двете лечебни заведения за болнична помощ извършват различни медицински дейности.

Чл. 10. Лечебни заведения по този закон са и:
1. център за спешна медицинска помощ;
2. център за трансфузионна хематология;
3. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) център за психично здраве;

3а. (нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) център за кожно-венерически заболявания;
3б. (нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) комплексен онкологичен център;
4. (доп. – 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.) дом за медико-социални грижи за пълнолетни лица;
4а. (нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания;
5. хоспис;
6. (нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) диализен център;
7. (нова - ДВ, бр. 83 от 2003 г.) тъканна банка.

Глава трета
ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА ИЗВЪНБОЛНИЧНА ПОМОЩ

Чл. 11. (1) Амбулаториите за първична или специализирана извънболнична помощ са лечебни заведения, в които лекари или лекари по дентална медицина:
1. извършват:
а) диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни;
б) консултации;
в) профилактика;
г) (нова - ДВ, бр. 46 от 2005 г.) диспансеризация;
2. предписват:
а) лабораторни и други видове изследвания;
б) извършването на медицински дейности и манипулации под техен контрол и отговорност;
в) обема, вида домашни грижи и помощ за болни;
г) лекарства, превързочни материали и медицински пособия;
3. извършват експертиза на временна нетрудоспособност;
4. извършват наблюдение и оказват медицинска помощ при бременност и майчинство;
5. наблюдават, контролират и полагат грижи за физическото и психическото развитие на лица до 18 години;
6. извършват дейности по здравна промоция и профилактика, включително профилактични прегледи и имунизации;
7. издават документи, свързани с тяхната дейност;
8. насочват пациенти за консултативна и болнична помощ.
(2) (Нова - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г., доп., бр. 84 от 2018 г., в сила от 12.10.2018 г.) В медицински център, медико-дентален център и дентален център, както и в индивидуални и групови практики за първична и специализирана медицинска помощ могат да се провеждат и клинични изпитвания на лекарствени продукти.
(3) (Предишна ал. 2 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) Лекар, съответно лекар по дентална медицина, практикуващ в амбулатория за първична или специализирана извънболнична помощ, извършва лечение на болен и в дома му, когато състоянието на болния налага това.
(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) Лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за извънболнична помощ са длъжни да хоспитализират пациентите в болница, когато лечебната цел не може да се постигне в амбулаторни условия или в дома на пациентите.
(5) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., предишна ал. 4, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) Лекар по дентална медицина, който притежава издадено по реда на Закона за безопасно използване на ядрената енергия удостоверение за съответната

правоспособност, може да извършва образна диагностика на зъбите и челюстите на пациентите.

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

Чл. 13. (1) (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г.) Индивидуална практика за първична медицинска помощ се организира и осъществява от лекар с призната специалност по обща медицина, съответно от лекар по дентална медицина, който се регистрира по реда на чл. 40.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г.) Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ се организира и осъществява от лекар с призната специалност извън тази по ал. 1, съответно от лекар по дентална медицина с призната специалност, който се регистрира по реда на чл. 40.
(3) Лицата по ал. 1 и 2 могат да наемат и други лица съобразно нуждите и обема на лечебната дейност.
(4) Лицата по ал. 1 са длъжни да определят заместник в случаите на тяхното отсъствие, за което уведомяват писмено съответната регионална здравна инспекция и районната здравноосигурителна каса. Лицето, определено като заместник, трябва да притежава съответната правоспособност и да е вписано в съответния регистър по Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина.
(5) В случаите на отсъствие над 10 дни условията и редът за заместването се уреждат в договора за оказване на медицинска помощ със съответната районна здравноосигурителна каса.
(6) В договора за оказване на медицинска помощ между лицата по ал. 1 и районната здравноосигурителна каса се уреждат условията и редът за заместване както в случаите на отсъствие на лицето - страна по договора, така и заместването на други лица, регистрирали индивидуална практика за извънболнична помощ в същия район.

Чл. 14. (1) (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г.) Групова практика за първична медицинска помощ се осъществява от търговско дружество или кооперация, учредени от лекари с призната специалност по обща медицина, съответно от лекари по дентална медицина, които се регистрират по реда на чл. 40.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г.) Групова практика за специализирана медицинска помощ се осъществява от търговско дружество или кооперация, учредени от лекари с една и съща призната специалност извън тази по ал. 1, съответно от лекари по дентална медицина с една и съща призната специалност, които се регистрират по реда на чл. 40.
(3) Лицата по ал. 1 и 2 могат да наемат и други лица съобразно нуждите и обема на лечебната дейност.

Чл. 14а. (Нов – ДВ, бр. 47 от 2014 г., в сила от 3.06.2014 г.) Право да организират и осъществяват индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ, след регистрация по реда на чл. 40, имат и лекари, приети за обучение за придобиване на специалност по обща медицина, за срок не по-дълъг от определения по реда на чл. 181, ал. 1 от Закона за здравето срок за обучение за придобиване на специалността.

Чл. 15. (Изм. – ДВ, бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) Лицата по чл. 13, ал. 1 и чл. 14, ал. 1 могат да сключват договори за изпълнение на медицинска дейност с лекарски асистенти и медицински сестри (акушерки), които работят и в друго населено място.

Чл. 16. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Медицински център или медико-дентален център е лечебно заведение, в което осъществяват специализирана извънболнична помощ не по-малко от трима лекари и/или трима лекари по дентална медицина с различни признати специалности.

(2) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Дентален център е лечебно заведение, в което не по-малко от трима лекари по дентална медицина с различни признати специалности осъществяват първична и специализирана извънболнична дентална помощ.
(3) (Предишна ал. 2 - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Медицински център, дентален център или медико-дентален център се управлява от лекар, съответно лекар по дентална медицина, с призната специалност.
(4) (Предишна ал. 3, изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Устройството, дейността и вътрешният ред на центъра се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 3.

Чл. 17. (1) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Диагностично-консултативният център е лечебно заведение, в което осъществяват специализирана извънболнична помощ не по-малко от 10 лекари с различни признати специалности. Центърът трябва да бъде съоръжен с необходимата медицинска апаратура, да разполага поне с една медико-диагностична лаборатория и уредба за образна диагностика.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Диагностично-консултативният център се управлява от лекар с призната специалност и квалификация по здравен мениджмънт или магистър по икономика и управление с придобита образователна и/или научна степен, специалност или преминато обучение за повишаване на квалификацията по чл. 43 от Закона за висшето образование в областта на здравния мениджмънт.
(3) Устройството, дейността и вътрешният ред на центъра се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.
(4) (Нова - ДВ, бр. 31 от 2007 г.) В диагностично-консултативния център могат да се провеждат клинични изпитвания на лекарствени продукти по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

Чл. 17а. (Нов - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.) (1) (Изм. и доп. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) В медицинския, медико-денталния и диагностично-консултативния център могат да се разкриват звена, в които лекарски асистенти, медицински сестри или акушерки самостоятелно оказват здравни грижи.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 91 от 2018 г., бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) Видовете дейности, които се извършват в звената по ал. 1, се определят в съответствие с наредбата по чл. 7, ал. 1 от Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите.
(3) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Звената по ал. 1 се ръководят от лица с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по специалностите "лекарски асистент", "медицинска сестра" или "акушерка" и с професионален стаж не по-малко от две години.
(4) Редът за извършване на дейностите в звената по ал. 1 се определя с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на съответното лечебно заведение.

Чл. 18. (1) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Самостоятелната медико-диагностична лаборатория е лечебно заведение, в което лекар/лекари с помощта на други специалисти извършват предписани от друг лекар или лекар по дентална медицина специализирани медицински изследвания по една или повече медицински специалности. В нея работи най-малко един лекар с призната специалност по всяко едно от направленията на дейност на лабораторията.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Самостоятелната медико-техническа лаборатория е лечебно заведение, в което специалисти със съответното образование извършват предписани от лекар, съответно лекар по дентална медицина, специфични технически дейности и произвеждат специализирани медицински изделия.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Самостоятелната медико-диагностична лаборатория се управлява от лекар с призната специалност по едно от направленията на дейност на лабораторията.
(4) Самостоятелната медико-техническа лаборатория се управлява от лекар, съответно лекар по дентална медицина или специалист по профила на лабораторията.
(5) (Нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) Изискванията за осъществяването на дейностите на лабораториите по ал. 1 и 2 се определят със съответните медицински стандарти по чл. 6, ал. 1.
(6) (Предишна ал. 5 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) Устройството, дейността и вътрешният ред на лабораториите по ал. 1 и 2 се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя на лабораторията.

Чл. 18а. (Нов – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) (1) Индивидуална практика за здравни грижи се организира и осъществява от лекарски асистент, медицинска сестра, акушерка или рехабилитатор, които имат минимум три години стаж в съответната професионална област, и които се регистрират по реда на чл. 40.
(2) Групова практика за здравни грижи се осъществява от търговско дружество или кооперация, учредени от лекарски асистенти и/или медицински сестри, и/или акушерки, и/или рехабилитатори, които имат минимум три години стаж в съответната професионална област, и които се регистрират по реда на чл. 40.
(3) (Изм. – ДВ, бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) Видовете дейности, които се извършват в практиките по ал. 1 и 2, се определят в съответствие с наредбата по чл. 7, ал. 1 от Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите.
(4) Лицата по ал. 1 и 2 може да наемат и други лица съобразно нуждите и обема на дейност на практиката.
(5) Практиките за здравни грижи по ал. 1 и 2 може да извършват дейностите по ал. 3 в дома на пациента, когато състоянието на пациента налага това.
(6) Устройството, дейността и вътрешният ред на груповите практики за здравни грижи се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя на лечебното заведение.

Глава четвърта
ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Чл. 19. (1) (Предишен текст на чл. 19 - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебно заведение за болнична помощ е заведение, в което лекари с помощта на други специалисти и помощен персонал извършват всички или някои от следните дейности:
1. диагностика и лечение на заболявания, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболнична помощ;
2. родилна помощ;
3. рехабилитация;
4. диагностика и консултации, поискани от лекар или лекар по дентална медицина от други лечебни заведения;
4а. (нова - ДВ, бр. 83 от 2003 г.) трансплантация на органи, тъкани и клетки;
4б. (нова - ДВ, бр. 102 от 2003 г.) вземане, съхраняване, снабдяване с кръв и кръвни съставки, трансфузионен надзор;
4в. (нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) диспансеризация;
5. (отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., нова, бр. 85 от 2024 г., в сила от 1.01.2026 г.) мобилни профилактични и скринингови дейности в труднодостъпни и отдалечени райони чрез мобилни структури;

6. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) клинични изпитвания на лекарствени продукти и медицински изделия съгласно действащото в страната законодателство;
7. учебна и научна дейност.
(2) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебното заведение за болнична помощ по ал. 1 извършва дейността си:
1. (доп. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) в съответствие с утвърдените по реда на чл. 6, ал. 1 медицински стандарти и правилата за добра медицинска практика, правилата за добра медицинска практика на лекарите по дентална медицина и правилата за добра медицинска практика по здравни грижи на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, съответно на лекарските асистенти;
2. при осигуреност на лечебното заведение за болнична помощ с медицински специалисти на основен трудов договор;
3. при наличие на определените в медицинските стандарти по чл. 6, ал. 1 технически изправна медицинска апаратура и техника на територията на съответното лечебно заведение;
4. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) в съответствие с утвърдените стандарти за финансова дейност – в случаите по чл. 6, ал. 6.
(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебното заведение за болнична помощ по ал. 1 осигурява непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност по медицински специалности съгласно разрешението по чл. 47, включително и на медицинска помощ при спешни състояния.
(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.).

Чл. 19а. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) В консултативните кабинети, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории и отделенията без легла на лечебните заведения за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 могат да се извършват и дейностите по чл. 11, ал. 1.

Чл. 20. (1) (Предишен текст на чл. 20 - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) В болницата за активно лечение се лекуват лица с остри заболявания, травми, изострени хронични болести, състояния, изискващи оперативно лечение в болнични условия, и се оказва родилна помощ.
(2) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 72 от 2015 г., доп., бр. 85 от 2024 г., в сила от 1.01.2026 г.) В болницата за активно лечение могат да се откриват структури за продължително лечение или рехабилитация, както и да извършват дейности по чл. 19, ал. 1, т. 5.
(3) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) В болницата за активно лечение могат да се предоставят комплексни медицински грижи за болни с определени заболявания и за деца с увреждания и хронични заболявания.
(4) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Комплексните грижи по ал. 3 могат да се организират на функционален принцип от структурните звена на болницата.
(5) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) В случаите по ал. 4 комплексните грижи за болни с психични, кожно-венерически и онкологични заболявания и за деца с увреждания и хронични заболявания включват дейностите по чл. 26, ал. 1, съответно по чл. 26а, ал. 1, чл. 26б, ал. 1 и чл. 27, ал. 1, а за болните с други заболявания – необходимите дейности по тяхното наблюдение и лечение.
(6) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Организирането на комплексните грижи в болницата се урежда с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.
(7) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., предишна ал. 3, доп., бр. 72 от 2015 г.) Дейността по ал. 2 и 3 може да се извършва след издаване на разрешението по чл. 47.

Чл. 21. (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) В болницата за продължително лечение се приемат лица, нуждаещи се от продължително възстановяване на здравето, и лица с хронични заболявания, изискващи грижи и поддържане на задоволително телесно и психическо състояние.

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

Чл. 22а. (Нов - ДВ, бр. 65 от 2000 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) В болницата за продължително лечение и рехабилитация се осъществяват дейностите по чл. 21 и 22.

Чл. 23. (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) (1) Многопрофилна болница е лечебно заведение, което има отделения или клиники най-малко по две медицински специалности.
(2) Специализирана болница е лечебно заведение, което има отделения или клиники по една медицинска или дентална специалност.
(3) В специализирана болница могат да се откриват структури и по специалности с преобладаваща хирургична, терапевтична, клинико-диагностична или друга насоченост и по анестезиология и интензивно лечение, осигуряващи осъществяването на специалността, по която болницата е специализирана.
(4) Специалностите по ал. 1 - 3 и тяхната насоченост се определят по реда на чл. 181, ал. 1 от Закона за здравето.

Глава пета
ДРУГИ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ

Чл. 24. (Доп. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Център за спешна медицинска помощ е лечебно заведение, в което медицински специалисти с помощта на друг персонал оказват спешна помощ на заболели и пострадали лица, включително в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната им хоспитализация.

Чл. 25. (Изм. - ДВ, бр. 102 от 2003 г.) (1) Център за трансфузионна хематология е лечебно заведение, в което лекари с помощта на друг персонал:
1. вземат кръв и кръвни съставки;
2. диагностицират, преработват, съхраняват, осигуряват кръв и кръвни съставки;
3. произвеждат, съхраняват и осигуряват кръвни биопрепарати;
4. осъществяват дейности по трансфузионен надзор.
(2) Центровете по ал. 1 осъществяват дейността си съгласно изискванията на този закон и Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането.
(3) Министърът на здравеопазването може да направи предложение за закриване на център за трансфузионна хематология, който осъществява дейност в нарушение на ал. 2.

Чл. 26. (Доп. - ДВ, бр. 31 от 2007 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) (1) Център за психично здраве е лечебно заведение, в което лекари с помощта на друг персонал извършват следните дейности:
1. спешна психиатрична помощ;
2. диагностика и лечение на лица с психични разстройства;
3. периодично наблюдение и консултации на лица с психични разстройства и домашен патронаж;
4. психотерапия и психо-социална рехабилитация;
5. психиатрична и психологична експертна дейност;
6. (нова - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) клинични изпитвания на лекарствени продукти;

7. (предишна т. 6 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) създаване и поддържане на регионална информационна система на лица с психични разстройства за нуждите на регистъра по чл. 147а, ал. 1 от Закона за здравето;
8. (предишна т. 7 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) промоция, превенция и подобряване психичното здраве на населението;
9. (предишна т. 8 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) информиране на обществеността по проблемите на психичното здраве;
10. (предишна т. 9 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) научноизследователска дейност в областта на психичното здраве.
(2) Лечебната дейност в центъра за психично здраве се ръководи от лекар с призната специалност по психиатрия и с квалификация по здравен мениджмънт.
(3) (Доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Центърът за психично здраве се състои от следните звена и отделения: приемно-диагностични; за спешна и мобилна психиатрична помощ; за активно лечение на лица с тежки психични разстройства, които могат да са специализирани по пол, възраст, профил на заболяването или друг признак; рехабилитационни и ресоциализационни, включително за трудова терапия.
(4) Към центъра за психично здраве могат да се откриват легла за диагностичен и лечебен престой.
(5) (Изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Центърът за психично здраве може да предоставя социални услуги при условията и по реда на Закона за социалните услуги.
(6) Устройството, дейността и вътрешният ред на центъра за психично здраве се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.

Чл. 26а. (Нов - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) (1) Център за кожно-венерически заболявания е лечебно заведение, в което лекари с помощта на друг персонал извършват следните дейности:
1. диагностика, лечение и рехабилитация на лица с остри и хронични дерматологични заболявания;
2. периодично наблюдение на лица с кожни и венерически заболявания, включително животозастрашаващи булозни дерматологични заболявания (форми на пемфигус);
3. диагностика, лечение и профилактика на лица със сексуално предавани инфекции;
4. (нова - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) клинични изпитвания на лекарствени продукти;
5. (предишна т. 4 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) периодично изготвяне на анализ на епидемиологичните показатели за сексуално предаваните инфекции и оценка на качеството и ефективността на провежданите диагностични, лечебни, профилактични и рехабилитационни дейности;
6. (предишна т. 5 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) експертна дейност в областта на сексуалното здраве и на кожно-венерическите заболявания;
7. (предишна т. 6 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) промоция, превенция и подобряване на сексуалното здраве на населението и на кожно-венерическите заболявания;
8. (предишна т. 7 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) информиране на обществеността по проблемите на сексуалното здраве и на кожно-венерическите заболявания;
9. (предишна т. 8 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) научно-изследователска дейност в областта на сексуалното здраве и на кожно-венерическите заболявания.
(2) Лечебната дейност в центъра за кожно-венерически заболявания се ръководи от лекар с призната специалност по кожни и венерически болести и с квалификация по здравен мениджмънт.

(3) (Доп. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Центърът за кожно-венерически заболявания се състои от специализирани диагностично-консултативни кабинети, отделения и подпомагащи дейността им звена.
(4) Към центъра за кожно-венерически заболявания могат да се откриват до 10 легла за диагностичен и лечебен престой.
(5) Устройството, дейността и вътрешният ред на центъра за кожно-венерически заболявания се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.

Чл. 26б. (Нов - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) (1) Комплексен онкологичен център е лечебно заведение, в което лекари с помощта на друг персонал извършват следните дейности:
1. активно издирване, диагностика и лечение на лица с онкологични заболявания;
2. периодично наблюдение, консултации и проследяване на болните с онкологични заболявания и преканцерози;
3. регистрация и диспансеризация на болни с онкологични заболявания и преканцерози;
4. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) създаване и поддържане на информационна база данни за преминалите лица с онкологични заболявания за нуждите на Националния раков регистър и националните медицински регистри;
5. промоция и превенция на онкологичните заболявания;
6. информиране на обществеността по проблемите на онкологичните заболявания;
7. експертна и консултативна дейност в областта на онкологията и медицинската онкология;
8. научноизследователска дейност в областта на онкологията;
9. провеждане на клинични и терапевтични изпитвания в областта на медицинската онкология;
10. (нова - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) клинични изпитвания на лекарствени продукти;
11. (предишна т. 10 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) реализиране на комплексни програми за обучение и специализация по онкология, медицинска онкология и лъчелечение и здравни грижи;
12. (предишна т. 11 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) осъществяване на консултации по проблемите на онкологичните заболявания в обслужвания район;
13. (предишна т. 12 - ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) извършване на профилактика и скринингови програми за онкологичните заболявания.
(2) Лечебната дейност в комплексния онкологичен център се ръководи от лекар с призната специалност по онкология или медицинска онкология и с квалификация по здравен мениджмънт.
(3) Комплексният онкологичен център има следната структура:
1. диагностично-консултативен блок, който се състои от специализирани диагностично-консултативни кабинети, лаборатории и отделения без легла по образна диагностика, патоанатомия и нуклеарна медицина;
2. стационарен блок, който се състои от отделения, съответстващи на основните методи от комплексното лечение - медицинска онкология, лъчелечение, онкологична хирургия;
3. звено за регистрация и профилактика на онкологичните заболявания;
4. аптека за задоволяване на собствените си нужди.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) В комплексния онкологичен център могат да се откриват легла за продължително лечение, рехабилитация и палиативни грижи.
(5) (Изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Комплексният онкологичен център може да предоставя социални услуги при условията и по реда на Закона за социалните услуги.
(6) Устройството, дейността и вътрешният ред на комплексния онкологичен център се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.

Чл. 26в. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Медицинските дейности в центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания и комплексните онкологични центрове се извършват в структурните им звена, които имат нива на компетентност, определени в съответствие с утвърдените медицински стандарти по чл. 6, ал. 1.

Чл. 26г. (Нов – ДВ, бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.) Структурни звена на центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания и комплексните онкологични центрове са и териториалните експертни лекарски комисии, открити към тези лечебни заведения по реда на чл. 105 от Закона за здравето.

Чл. 27. (1) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 72 от 2015 г., изм., 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.) Дом за медико-социални грижи за пълнолетни лица е лечебно заведение, в което медицински и други специалисти осъществяват продължително медицинско наблюдение и специфични грижи за лица над 18-годишна възраст от различни възрастови групи с хронични заболявания, специфични грижи по домовете на лица с изключение на лицата по чл. 27а с хронични инвалидизиращи заболявания и медикосоциални проблеми.
(2) Лечебната дейност в дома за медико-социални грижи се ръководи от медицински специалист.
(3) Устройството, дейността и вътрешният ред на дома за медико-социални грижи се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.
(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Домовете за медико-социални грижи могат да предоставят социални услуги при условията и по реда на Закона за социалните услуги.

Чл. 27а. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) (1) Център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания е лечебно заведение, в което медицински и други специалисти осъществяват най-малко една от следните дейности:
1. подкрепа на семействата на деца с увреждания и хронични заболявания за назначаване и провеждане на ранна диагностика, диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация;
2. продължително лечение и рехабилитация на деца с увреждания и тежки хронични заболявания и обучение на родителите им за поемане на грижата в семейна среда;
3. (изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) осигуряване на посещения от медицински специалисти за оказване на специфични грижи за деца с увреждания и тежки хронични заболявания, отглеждани в семейна среда и в социална или интегрирана здравно-социална услуга за резидентна грижа;
4. осигуряване на специализирани палиативни грижи за деца.
(2) За осигуряване на потребностите на децата от консултативна помощ и активно лечение при необходимост центърът за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания сключва договори с лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ и многопрофилни болници за активно лечение.
(3) Насочването на дете към център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания се осъществява от лекар след оценка на медицинската необходимост от диагностика, лечение, рехабилитация и/или палиативни грижи по ред, определен с правилника по ал. 4.
(4) Устройството, дейността и вътрешният ред на центъра за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания се уреждат с правилник, издаден от министъра на здравеопазването.

(5) (Изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания могат да предоставят социални услуги при условията и по реда на Закона за социалните услуги.

Чл. 28. (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) (1) Хосписът е лечебно заведение, когато в него медицински и други специалисти осъществяват палиативни грижи за терминално болни пациенти.
(2) Лечебната дейност в хосписа, регистриран по този закон, се ръководи от медицински специалист.
(3) Устройството, дейността и вътрешният ред на хосписа - лечебно заведение, се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.) Хосписите - лечебни заведения, могат да предоставят социални услуги при условията и по реда на Закона за социалните услуги.

Чл. 28а. (Нов - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Диализен център е лечебно заведение, в което лекари с помощта на други специалисти осъществяват лечение, рехабилитация и наблюдения на болни с хронична бъбречна недостатъчност.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., бр. 72 от 2015 г.) Диализният център се управлява от лекар с призната медицинска специалност и с най-малко две години трудов стаж в център, отделение или клиника по хемодиализа.
(3) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Устройството и дейността на диализния център се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя на лечебното заведение.
(4) (Нова – ДВ, бр. 84 от 2018 г., в сила от 12.10.2018 г.) В диализния център могат да се провеждат клинични изпитвания на лекарствени продукти по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

Чл. 28б. (Нов - ДВ, бр. 83 от 2003 г.) (1) (Доп. - ДВ, бр. 36 от 2009 г.) Тъканната банка е лечебно заведение, в което лекар с помощта на други специалисти взема, изследва, етикетира, обработва, транспортира, съхранява и преработва органи, тъкани и клетки с медицински цели.
(2) Тъканните банки могат да вземат само тъкани и клетки за присаждане или преработка, а органи - само за преработка.
(3) Дейността на тъканната банка се извършва съгласно правилник за устройството, дейността и вътрешния ред, утвърден от ръководителя на лечебното заведение.

ЧАСТ ТРЕТА
СЪЗДАВАНЕ И ЗАКРИВАНЕ НА ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ

Глава шеста
НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНА КАРТА. ОБЛАСТНИ ЗДРАВНИ КАРТИ

Чл. 29. (1) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., доп., бр. 54 от 2012 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) Потребностите на населението от достъпна извънболнична и болнична медицинска помощ се определят и планират на териториален принцип чрез Национална здравна карта, посредством която се осъществява националната здравна политика.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Националната здравна карта се изработва въз основа на областни здравни карти.

(3) (Нова - 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., бр. 72 от 2015 г.) За изработване на областната здравна карта министърът на здравеопазването назначава комисия за всяка област, която включва областния управител, двама представители на регионалната здравна инспекция, двама представители на районната здравноосигурителна каса, двама представители на районната колегия на Българския лекарски съюз, един представител на районната колегия на Българския зъболекарски съюз, един представител на регионалната колегия на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, един представител на представителните организации за защита на правата на пациентите, признати по реда на чл. 86в от Закона за здравето, и по един представител на всяка община в съответната област. Областният управител е председател на комисията.
(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) Представителите на общините по ал. 3 се определят по реда на Закона за местното самоуправление и местната администрация. Представителят на представителните организации за защита на правата на пациентите във всяка от областните комисии се избира и се освобождава общо от представителните организации.
(5) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) За всяка област картата обхваща общините съгласно списъка по чл. 6, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване.
(6) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Областната здравна карта се изработва по образец и по ред, определени с методика, утвърдена от министъра на здравеопазването.
(7) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., предишна ал. 6, бр. 72 от 2015 г.) При изработването на областните здравни карти комисията по ал. 3 е длъжна да съобрази достъпа до медицинско обслужване на населението, живеещо в труднодостъпните и отдалечените райони.
(8) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., предишна ал. 7, изм., бр. 72 от 2015 г.) Всяка областна комисия представя на министъра на здравеопазването изготвената областна здравна карта и цялата първична информация, използвана за създаването ѝ.

Чл. 30. (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) (1) Областните здравни карти се създават след оценка на потребностите от спешна, първична и специализирана извънболнична и болнична помощ и съответствието на лечебните заведения с изискванията по чл. 19, ал. 2 и 3.
(2) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) При изработването на областните здравни карти областната комисия по чл. 29 извършва анализ на съотношението между предварително изчисления по ред, определен с методиката по чл. 29, ал. 6, общ брой легла за болнично лечение, в т.ч. по видове, които осигуряват достъп на населението до болнична помощ в съответната област, и съществуващия брой легла по видове и нива на компетентност на съответните структури в областта, както и разпределението им по лечебни заведения и по нива на компетентност на съответните структури.
(3) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) След извършване на анализа по ал. 2 областната комисия прилага към изготвената областна здравна карта и становища относно:
1. конкретните потребности от лекари и лекари по дентална медицина по специалности и специалисти от професионално направление "Здравни грижи" за осигуряването на достъп на населението от областта до медицинско обслужване в извънболничната медицинска помощ;
2. необходимостта от преструктуриране на лечебните заведения или за предприемане на други мерки по създаване, закриване или оптимизиране на лечебните заведения в областта заедно със съответните предложения за преструктуриране на лечебните заведения за болнична помощ в резултат на извършения анализ;
3. необходимостта от създаване на условия за предоставяне на конкретен вид грижи в областта – палиативни или други, предвидени в нормативен акт.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., предишна ал. 2, доп., бр. 72 от 2015 г.) Лечебните заведения за болнична помощ се финансират със средства от държавния бюджет или от бюджета на Националната здравноосигурителна каса само за дейността на клиники и

отделения, за които е установено съответствие с изискванията по ал. 1 и по реда на чл. 34, ал. 4 и чл. 34а.
(5) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) Лечебните заведения по ал. 4 се финансират със средства от държавния бюджет или от бюджета на Националната здравноосигурителна каса и при спазване на условията на чл. 59, ал. 1а и 14 от Закона за здравното осигуряване.
(6) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., предишна ал. 3, бр. 72 от 2015 г.) Лечебните заведения за болнична помощ се финансират със средства от държавния бюджет или от бюджета на Националната здравноосигурителна каса за дейността на клиники и отделения, за които не е налице съответствие с изискването по чл. 19, ал. 2, т. 2 при условията и по реда на чл. 59, ал. 12 от Закона за здравното осигуряване.

Чл. 31. (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Областната здравна карта съдържа:
1. данни за демографската структура, заболеваемостта по групи заболявания и по възраст и хоспитализираната заболеваемост на населението на територията на областта;
2. вида, броя, дейността и разпределението на съществуващите в областта лечебни заведения;
3. необходимия минимален брой на лекарите, лекарите по дентална медицина и на специалистите от професионално направление "Здравни грижи" в извънболничната помощ по специалности;
4. броя на практикуващите лекари, лекари по дентална медицина по специалности и броя на специалистите от професионално направление "Здравни грижи" в извънболничната медицинска помощ в областта;
5. броя на съществуващите легла за болнично лечение и осъществяваните медицински дейности по видове и разпределението им по лечебни заведения и по нива на компетентност на съответните структури;
6. данни за вида, броя и разпределението на извършваните в областта високотехнологични методи за диагностика и лечение и наличната за тяхното прилагане високотехнологична медицинска апаратура.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Към областната здравна карта по ал. 1 се прилага предложение за разпределението на броя на леглата и медицинските дейности по видове по ал. 1, т. 5, както и на броя на лекарите и специалистите по ал. 1, т. 3, определени съобразно потребностите на населението в съответната област по ред, определен с методиката по чл. 29, ал. 6.
(3) При изработването на методиката по ал. 2 министърът на здравеопазването е длъжен да съобрази достъпа до медицинско обслужване на населението.

Чл. 32. (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) (1) (Доп. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Националната здравна карта се изработва от национална комисия, назначена от министъра на здравеопазването, който е председател на комисията. В състава на комисията се включват управителят на Националната здравноосигурителна каса, директорът на Националния център по обществено здраве и анализи, изпълнителният директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", председателят на Националното сдружение на общините в Република България, двама представители на Българския лекарски съюз, един представител на Българския зъболекарски съюз, един представител на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, един представител на представителните организации за защита на правата на пациентите, признати по реда на чл. 86в от Закона за здравето, и трима представители на Министерството на здравеопазването.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Националната здравна карта съдържа:
1. областните здравни карти;
2. конкретните потребности от лекари и лекари по дентална медицина по специалности и специалисти от професионално направление "Здравни грижи" за осигуряването на достъп на

населението до медицинско обслужване в извънболничната медицинска помощ за всички области;
3. конкретните потребности от легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентност на съответните структури за всички области;
4. съществуващите лечебни заведения за болнична помощ, лечебни заведения по чл. 10 и лечебни заведения, осъществяващи високотехнологични методи на диагностика и лечение, върху картата на страната;
5. анализ на състоянието в областите, включително и относно необходимите лекари и лекари по дентална медицина по специалности и специалисти от професионално направление "Здравни грижи" от извънболничната медицинска помощ в областите;
6. видовете медицински дейности, които се планират на регионално ниво, съгласно обособените райони по чл. 4, ал. 3 от Закона за регионалното развитие;
7. карта на необходимите високотехнологични методи на диагностика и лечение и свързаната с тяхното прилагане високотехнологична медицинска апаратура;
8. карта на спешната медицинска помощ, съдържаща брой и местоположение на центровете за спешна медицинска помощ.
(3) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) С Националната здравна карта се идентифицират по области потребностите от лекари и лекари по дентална медицина по специалности и специалисти от професионално направление "Здравни грижи" в извънболничната медицинска помощ, както и броят легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и по нива на компетентност на съответните структури, като се извършва тяхното планиране, а също и планиране на лечебните заведения, осъществяващи високотехнологични методи на диагностика и лечение.

Чл. 33. (Доп. - бр. 62 от 2002 г., отм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.).

Чл. 34. (1) Националната здравна карта на Република България се утвърждава с решение на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., доп., бр. 72 от 2015 г., изм., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Националната здравна карта се актуализира при необходимост в случаите, определени с методиката по чл. 29, ал. 6.
(3) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., отм., бр. 72 от 2015 г.).
(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) Националната здравна карта по ал. 1 е задължителна за планирането на медицинските дейности по видове, осъществявани в лечебните заведения, с изключение на лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, създадени от лекари по дентална медицина по реда на този закон.

Чл. 34а. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) В областите, в които броят на леглата за болнично лечение надвишава конкретните потребности от брой легла по видове, определени с Националната здравна карта, директорите на РЗОК сключват договори с лечебни заведения за болнична помощ или техни обединения, избрани по критерии и по ред, определени с наредба на Министерския съвет.

Глава седма
СЪЗДАВАНЕ, РЕГИСТРАЦИЯ И РАЗРЕШЕНИЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Раздел I
Създаване на лечебните заведения

Чл. 35. (1) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 се създават и преобразуват от Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването. Предложението на министъра на здравеопазването се съгласува със съответния министър, когато лечебното заведение е към ведомствата, посочени в чл. 5, ал. 1.
(2) Лечебните заведения по ал. 1 са юридически лица на бюджетна издръжка за специфичните си функции.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Устройството, дейността и структурата на лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 се уреждат с правилник, издаден от:
1. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г., 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.) министъра на здравеопазването - за центровете за спешна медицинска помощ, центровете за трансфузионна хематология, лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ, центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания и за другите лечебни заведения към Министерството на здравеопазването;
2. (изм. - ДВ, бр. 36 от 2000 г., бр. 88 от 2005 г., доп., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., изм., бр. 98 от 2016 г.) Министерския съвет по предложение на съответния министър и министъра на здравеопазването - за лечебните заведения към Министерския съвет, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията;
3. (нова – ДВ, бр. 98 от 2016 г.) министъра на отбраната съгласувано с министъра на здравеопазването – за лечебните заведения към Министерството на отбраната.
(4) (Нова - 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.) Издаването на правилника по ал. 3 се извършва след проверка от регионалната здравна инспекция относно спазването на медицинските стандарти и на здравните изисквания, удостоверени с документите и по реда на чл. 47, ал. 4.
(5) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 54 от 2012 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) В случаите, когато лечебното заведение ще извършва дейности по чл. 13, ал. 1 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки, издаването на правилника по ал. 3 се извършва и след проверка от Изпълнителната агенция "Медицински надзор" и издадено удостоверение по чл. 13, ал. 3 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки.
(6) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) В случаите, когато лечебното заведение ще извършва дейности по чл. 131, ал. 1 от Закона за здравето, издаването на правилника по ал. 3 се извършва и след проверка от Изпълнителната агенция "Медицински надзор" и издадено удостоверение по чл. 131, ал. 1, т. 3 от Закона за здравето.
(7) (Нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г., изм., бр. 98 от 2016 г., предишна ал. 6, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) В правилника на лечебно заведение по ал. 3, т. 2 и 3 задължително се посочват медицинските специалности, по които лечебното заведение осъществява дейност, съответните структури на лечебното заведение, както и нивата на компетентност на клиниките, отделенията и клинико-диагностичните структури, в които заведението оказва болнична помощ.

Чл. 36. (1) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г., изм., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Лечебните заведения по чл. 10, т. 5 и лечебните заведения за извънболнична помощ, извън тези по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а", т. 2, буква "а" и т. 5, буква "а", се учредяват като търговски дружества или кооперации, както и като дружества по законодателството на държава - членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, след което се регистрират по реда на чл. 40. При необходимост държавата и общините самостоятелно или съвместно с други лица могат да създават такива заведения като дружества с ограничена отговорност или като акционерни дружества.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм. и доп., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а", т. 2, буква "а" и т. 5, буква "а" се учредяват като еднолични търговски дружества или еднолични търговци, след което се регистрират по реда на чл. 40. В случаите, когато лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" и т. 2, буква "а" се учредяват от физически лица - лекари и лекари по дентална медицина, а лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 5, буква "а" се учредяват от физически лица – лекарски асистенти, медицински сестри, акушерки или рехабилитатори, те се регистрират само по реда на чл. 40.
(3) В случаите по ал. 1 и 2 в предмета на дейност задължително се вписва осъществяването само на извънболнична помощ или на дейностите по чл. 27 и 28.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 34 от 2006 г.) Търговската регистрация на фирмата задължително трябва да съдържа пълното обозначение на съответния вид лечебно заведение по чл. 8 и чл. 10, т. 4 и 5.

Чл. 36а. (Нов - ДВ, бр. 83 от 2003 г.) (1) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Тъканната банка се учредява като дружество с ограничена отговорност или акционерно дружество, както и като дружество по законодателството на държава - членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, когато то допуска такова дружество да бъде тъканна банка и осъществява дейност след получаване на разрешение по реда на този закон.
(2) В предмета на дейност на тъканната банка задължително се вписва осъществяването само на дейностите по чл. 28б.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 34 от 2006 г.) Търговската регистрация на фирмата задължително трябва да съдържа пълното обозначение на лечебното заведение.

Чл. 37. (1) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., доп., бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебните заведения за болнична помощ, домовете за медико-социални грижи, центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания, комплексните онкологични центрове и диализните центрове се учредяват от държавата и общините, от юридически и физически лица като търговски дружества или кооперации, както и като дружества по законодателството на държава - членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, и осъществяват дейност след получаване на разрешение по реда на чл. 46.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 2000 г., доп., бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) В предмета на дейност на дружествата или кооперациите задължително се вписва осъществяването само на болнична помощ и/или на дейностите по чл. 26, ал. 1, чл. 26а, ал. 1, чл. 26б, ал. 1, чл. 27, ал. 1 и чл. 28а, ал. 1.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Държавата и общините създават лечебни заведения за болнична помощ, центрове за психично здраве, центрове за кожно-венерически заболявания, комплексни онкологични центрове и диализни центрове като дружества с ограничена отговорност или като акционерни дружества.
(4) Държавата създава лечебни заведения по ал. 3 с акт на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването.
(5) Общините създават с решение на общинските съвети лечебни заведения по ал. 3 след съгласието на министъра на здравеопазването.
(6) (Изм. - ДВ, бр. 34 от 2006 г.) При търговската регистрация на фирмата задължително трябва да се вписва пълното или съкратеното означение на вида болнично лечебно заведение, посочен в чл. 9, ал. 1 и 2.

Чл. 37а. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) (Доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Лечебните заведения за болнична

помощ и комплексните онкологични центрове се създават след одобрение на Министерския съвет въз основа на комплексна оценка на:
1. потребностите на населението от медицинска помощ съгласно Националната здравна карта;
2. (нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) данните за броя на лечебните заведения за болнична помощ и комплексните онкологични центрове на територията на съответната област, броя на откритите в тях структури и легла по медицински специалности, включително направените промени в броя на разкритите легла за съответната година, кадровата и материалната им обезпеченост, проведените леглодни, преминалите болни и използваемостта на леглата за текущата и предходната календарна година;
3. (нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) данните за действащите договори на Националната здравноосигурителна каса за болнична помощ и за отчетената и заплатена болнична помощ по видове и лечебни заведения на територията на съответната област за текущата и предходната календарна година;
4. (предишна т. 2 – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) документите и информацията по ал. 2.
(2) За извършване на оценката по ал. 1 се подава заявление до министъра на здравеопазването, към което се прилагат:
1. проект, включващ информация за вида на лечебното заведение, структурата и предвиждания брой легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентност на съответните структури, етапи и срок за реализация на проекта;
2. тригодишен бизнес план за развитие на лечебното заведение, включително финансова обосновка и източници за финансиране на дейността на лечебното заведение;
3. декларация за произход на паричните средства за реализиране на проекта по т. 1;
4. становище от съответната районна колегия на Българския лекарски съюз или на Българския зъболекарски съюз на територията на областта, в която се създава или преобразува лечебното заведение.
(3) (Доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Когато в документите по ал. 2 е посочено, че лечебното заведение ще се финансира със средства от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, министърът на здравеопазването или оправомощено от него длъжностно лице служебно изисква становище от Националната здравноосигурителна каса, в т. ч. за възможностите за финансиране от Националната здравноосигурителна каса на съответните дейности, като становището се предоставя в срок до един месец от искането с копие до заявителя.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) При необходимост от допълнителна информация и/или документи министърът на здравеопазването или оправомощено от него длъжностно лице уведомява писмено заявителя да представи в 7-дневен срок съответните документи и/или информация. До отстраняване на непълнотите срокът по ал. 7 спира да тече.
(5) Оценката по ал. 1 се извършва от Изпълнителна агенция "Медицински надзор" в срок до 45 дни от подаване на заявлението по ал. 2.
(6) (Нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) За извършване на оценката по ал. 5 Изпълнителна агенция "Медицински надзор" изисква служебно информацията по ал. 1, т. 2 от съответната регионална здравна инспекция и от Националния център по обществено здраве и анализи, а информацията по ал. 1, т. 3 – от Националната здравноосигурителна каса, които са длъжни да я предоставят в 7-дневен срок от поискването.
(7) (Предишна ал. 6, доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) В двумесечен срок от получаване на заявлението по ал. 2 и/или допълнителната информация, и/или документите по ал. 4 по предложение на министъра на здравеопазването Министерският съвет приема решение, с което одобрява създаването или отказва да одобри създаването на лечебно заведение за болнична помощ или комплексен онкологичен център.

(8) (Предишна ал. 7 – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) С решението на Министерския съвет по ал. 1, с което се одобрява създаването на лечебно заведение за болнична помощ, се определят:
1. (доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) видът на лечебното заведение за болнична помощ или комплексен онкологичен център;
2. структурата и предвижданият брой легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентност на съответните структури;
3. срокът за реализиране на проекта, до който може да се подаде заявление за издаване на разрешение по чл. 47.
(9) (Предишна ал. 8, изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Отказът по ал. 7 подлежи на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

Чл. 37б. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.)
(1) (Доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Извършването на нови медицински дейности от лечебни заведения за болнична помощ и комплексни онкологични центрове се разрешава със заповед на министъра на здравеопазването въз основа на комплексна оценка на:
1. потребностите на населението от медицинска помощ съгласно Националната здравна карта;
2. (нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) данните за броя на лечебните заведения за болнична помощ и комплексните онкологични центрове на територията на съответната област, броя на откритите в тях структури и легла по медицински специалности, включително направените промени в броя на разкритите легла за съответната година, кадровата и материалната им обезпеченост, проведените леглодни, преминалите болни и използваемостта на леглата за текущата и предходната календарна година;
3. (нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) данните за действащите договори на Националната здравноосигурителна каса за болнична помощ и за отчетената и заплатена болнична помощ по видове и лечебни заведения на територията на съответната област за текущата и предходната календарна година;
4. (предишна т. 2 – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) документите и информацията по ал. 2.
(2) За извършване на оценката по ал. 1 се подава заявление до министъра на здравеопазването, към което се прилагат:
1. проект, включващ информация за вида на новите медицински дейности, структурите, в които ще се осъществяват, предвиждания брой легла за болнично лечение и нива на компетентност на съответните структури, етапи и срок за реализация на проекта;
2. тригодишен бизнес план за развитие на лечебното заведение във връзка с извършването на новите медицински дейности, включително финансова обосновка и източниците за финансиране на новите дейности;
3. становище от съответната районна колегия на Българския лекарски съюз или на Българския зъболекарски съюз.
(3) (Доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Когато в документите по ал. 2 е посочено, че новите медицински дейности ще се финансират със средства от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, министърът на здравеопазването или оправомощено от него длъжностно лице служебно изисква становище от Националната здравноосигурителна каса, в т. ч. за възможностите за финансиране от Националната здравноосигурителна каса на съответните дейности, като становището се предоставя в срок до един месец от искането с копие до заявителя.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) При необходимост от допълнителна информация и/или документи министърът на здравеопазването или оправомощено от него

длъжностно лице уведомява писмено заявителя да представи в 7-дневен срок съответните документи и информация. До отстраняване на непълнотите срокът по ал. 7 спира да тече.
(5) Оценката по ал. 1 се извършва от Изпълнителна агенция "Медицински надзор" в срок до 45 дни от подаване на заявлението по ал. 2.
(6) (Нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) За извършване на оценката по ал. 5 Изпълнителна агенция "Медицински надзор" изисква служебно информацията по ал. 1, т. 2 от съответната регионална здравна инспекция и от Националния център по обществено здраве и анализи, а информацията по ал. 1, т. 3 – от Националната здравноосигурителна каса, които са длъжни да я предоставят в 7-дневен срок от поискването.
(7) (Предишна ал. 6, доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) В двумесечен срок от получаване на заявлението по ал. 2 или допълнителната информация, и/или документите по ал. 4 министърът на здравеопазването издава заповед, с която разрешава или отказва да разреши извършването на нови медицински дейности от лечебно заведение за болнична помощ или комплексен онкологичен център.
(8) (Предишна ал. 7, доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) В заповедта по ал. 1, с която се разрешава извършването на нови медицински дейности от лечебно заведение за болнична помощ или комплексен онкологичен център, се определят:
1. видът на новите медицински дейности, структурите, в които ще се осъществяват, предвижданият брой легла за болнично лечение и нива на компетентност на съответните структури;
2. срокът за реализиране на проекта, до който лечебното заведение може да подаде заявление за промяна на разрешението по чл. 47.
(9) (Предишна ал. 8, изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Отказът по ал. 7 подлежи на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

Чл. 38. (1) Членове 72 и 73 от Търговския закон не се прилагат за непаричните вноски на държавата и общините в държавни или общински лечебни заведения.
(2) В случаите по ал. 1 в капитала на дружеството се записва балансовата стойност на всички дълготрайни активи на имуществото, въз основа на което се образува.

Раздел II
Регистрация

Чл. 39. (1) (Предишен текст на чл. 39 - ДВ, бр. 30 от 2006 г.) Регистрират се лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите.
(2) (Нова - ДВ, бр. 30 от 2006 г.) На регистрация подлежи и лечебната дейност по чл. 2а, за осъществяването на която могат да се откриват до 10 легла за наблюдение и лечение до 48 часа.
(3) (Нова - ДВ, бр. 30 от 2006 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 72 от 2015 г.) При възникнала необходимост от по-дълъг престой в случаите по ал. 2 медицинският факултет или факултетът по дентална медицина на съответното висше училище е длъжен да организира хоспитализацията на пациента.
(4) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения по ал. 1 и факултетите, извършващи лечебна дейност по чл. 2а, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 40. (Доп. - бр. 83 от 2003 г., изм., бр. 105 от 2005 г., бр. 34 от 2006 г., доп., бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., бр. 54 от 2012 г., доп., бр. 47 от 2014 г., в сила от 3.06.2014 г., изм., бр. 72 от 2015 г., бр. 103 от 2017 г., в сила от 1.01.2018

г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) Регистрацията се извършва от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" въз основа на заявление, в което се посочва единният идентификационен код на дружеството или кооперацията от Търговския регистър, и към което се прилагат:
1. документ за актуална регистрация по националното законодателство, издаден от компетентен орган на съответната държава – за дружествата, регистрирани в държава – членка на Европейския съюз, или в държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство;
2. правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение;
3. имената на лицата – съдружници или акционери в дружеството или членове на кооперацията, учредяващи групова практика;
4. диплома за съответното висше образование на лицата, които ще управляват, съответно ще работят в лечебното заведение;
5. документ за призната специалност на лицата, които ще ръководят, съответно ще работят в лечебното заведение, а в случаите по чл. 14а – документ, че лицето е прието за обучение за придобиване на специалност по обща медицина;
6. (отм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.);
7. документи за платена държавна такса по чл. 41, ал. 4, както и по чл. 46 от Закона за здравето.
(2) Заявлението по ал. 1 се подава в регионалната здравна инспекция.
(3) Изпълнителната агенция "Медицински надзор" установява служебно обстоятелствата относно съдимостта на лицата – членове на управителните и контролните органи на лечебното заведение, когато са български граждани. Лицата – членове на управителните и контролните органи, които не са български граждани, представят свидетелство за съдимост или аналогичен документ.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) В 10-дневен срок от постъпването на заявлението по ал. 1 регионалната здравна инспекция извършва проверка за спазване на здравните изисквания и утвърдените медицински стандарти от лечебното заведение, проверява за наличието на лицензия за използване на източници на йонизиращи лъчения за медицински цели, когато лечебното заведение ще използва медицинско оборудване с източник на йонизиращо лъчение, и издава удостоверение. Когато се установи, че в лечебното заведение не са спазени здравните изисквания и/или утвърдените медицински стандарти или на лечебното заведение не е издадена лицензия за използване на източници на йонизиращи лъчения за медицински цели, регионалната здравна инспекция дава предписания и определя срок за отстраняването на нередовностите, който не може да бъде по-дълъг от три месеца.
(5) (Изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г., доп., бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) В деня на постъпване на заявлението по ал. 1 регионалната здравна инспекция изпраща по служебен път искане до Българския лекарски съюз, съответно до Българския зъболекарски съюз, до Българския съюз на лекарските асистенти и фелдшерите, до Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и до Българската асоциация на зъботехниците, за издаване на удостоверения за вписване в техните регистри на лекарите, лекарите по дентална медицина, лекарските асистенти, медицинските сестри, акушерките, рехабилитаторите или зъботехниците, които ще ръководят и/или ще работят в лечебното заведение, съответно в звеното по чл. 17а. Съсловните организации издават удостоверенията в 5-дневен срок от постъпване на искането.
(6) Регистрацията на лечебната дейност по чл. 2а се извършва от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" въз основа на заявление от ректора на висшето училище, към което се прилагат:
1. данни за наименованието, седалището и адреса на управление на висшето училище;

2. дипломи за завършено висше образование и документи за призната специалност, при наличие на такава, на ръководителите на съответните катедри и на лекарите – преподаватели, и лекарите – преподаватели по дентална медицина, които ще осъществяват практическото обучение или ще извършват научната дейност;
3. (отм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.);
4. решение за институционална акредитация на висшето училище и документ за програмна акредитация, издадени по реда на Закона за висшето образование;
5. информация за броя на откритите легла по чл. 39, ал. 2;
6. документ за платена държавна такса по чл. 41, ал. 4.
(7) Заявлението и документите по ал. 6 се подават до регионалната здравна инспекция, на територията на която се намира висшето училище.
(8) В тридневен срок от извършване на проверката по ал. 4 и получаване на удостоверенията по ал. 5 директорът на регионалната здравна инспекция изпраща на Изпълнителната агенция "Медицински надзор" документите по ал. 1, 4 и 5, съответно по ал. 6.
(9) Когато лечебното заведение ще извършва дейности по чл. 13, ал. 2 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки, в 10-дневен срок от постъпване на документите по ал. 8 Изпълнителната агенция "Медицински надзор" извършва проверка относно спазването на утвърдените медицински стандарти в областта на трансплантацията на органи, тъкани и клетки от лечебното заведение. Когато се установят несъответствия, се дават предписания и се определя срок за отстраняването им, който не може да бъде по-дълъг от три месеца.
(10) Когато лечебното заведение ще извършва дейности по чл. 131, ал. 1 от Закона за здравето, в 10-дневен срок от постъпване на документите по ал. 8 Изпълнителната агенция "Медицински надзор" извършва проверка относно спазването на утвърдения медицински стандарт по асистирана репродукция от лечебното заведение. В случаите, когато се установят несъответствия, се дават предписания и се определя срок за отстраняването им, който не може да бъде по-дълъг от три месеца.
(11) При непълноти на представените документи по ал. 8 Изпълнителната агенция "Медицински надзор" в 10-дневен срок уведомява писмено заявителя за това и определя срок за отстраняването им. До отстраняване на непълнотите срокът по ал. 13 спира да тече.
(12) При необходимост и в срока по ал. 13 Изпълнителната агенция "Медицински надзор" може да извърши самостоятелна проверка относно спазването на изискванията по ал. 4.
(13) В едномесечен срок от получаване на документите по ал. 8 изпълнителният директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" издава удостоверение за регистрация на лечебното заведение или удостоверение за извършване на лечебната дейност по чл. 2а или мотивирано отказва да регистрира лечебното заведение или лечебната дейност по чл. 2а.

Чл. 41. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) В Изпълнителна агенция "Медицински надзор" се води регистър на лечебните заведения. Регистърът е публичен и съдържа:
1. пореден номер;
2. дата на издаване на удостоверението за регистрацията на лечебното заведение;
3. (изм. - ДВ, бр. 34 от 2006 г., доп., бр. 54 от 2012 г., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) данни за лечебното заведение - име, седалище, капитал, единен идентификационен код и единен регистрационен номер, адрес, на който се осъществява дейността;
4. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) данни за лицето, представляващо лечебното заведение - име от документа за самоличност;
5. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., доп., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) данни за лицата по чл. 40, ал. 1, т. 3 и 5 в лечебното заведение - име от документа за самоличност;
6. (изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) медицинските специалности, по които лечебното заведение осъществява дейност;

7. данни за преобразуване, сливане, вливане, разделяне и прекратяване на лечебното заведение, промяна на собствеността;
8. дата на заличаване на регистрацията и основанието за това;
9. промени в обстоятелствата по т. 1 - 8;
10. забележки по вписаните обстоятелства.
(2) (Нова - ДВ, бр. 30 от 2006 г.) В регистъра по ал. 1 се вписват и следните данни за регистрираната лечебна дейност по чл. 2а:
1. пореден номер;
2. дата на издаване на удостоверението за извършване на лечебната дейност по чл. 2а;
3. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) данни за висшето училище - наименование, седалище, адрес на управление и срок на валидност на акредитацията;
4. (изм. - ДВ, бр. 36 от 2009 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 72 от 2015 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) данните по чл. 40, ал. 6, т. 2;
5. дата на заличаване на регистрацията и основанието за това;
6. промени в обстоятелствата по т. 1 - 5;
7. забележки по вписаните обстоятелства.
(3) (Нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г., доп., бр. 72 от 2015 г.) В регистъра по ал. 1 се обособява отделен раздел, в който по реда на подаване се вписват лицата, подали заявление за регистрация, и се описват броят и видът на приложените към заявлението документи. В този раздел се отбелязва и движението на преписката, образувана по заявлението.
(4) (Предишна ал. 2, доп. - ДВ, бр. 30 от 2006 г., изм., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., предишна ал. 3, бр. 54 от 2012 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) За издаване на удостоверение за регистрация на лечебно заведение, удостоверение за извършване на лечебна дейност по чл. 2а и за използване на регистъра се заплащат такси в размер, определен с тарифа на Министерския съвет.
(5) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.).

Чл. 42. (Доп. - ДВ, бр. 30 от 2006 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) В края на всяко шестмесечие Изпълнителна агенция "Медицински надзор" изпраща на Министерството на здравеопазването и на кмета на съответната община обобщени данни за извършените регистрации на лечебни заведения и лечебната дейност по чл. 2а.

Чл. 43. (Доп. - ДВ, бр. 30 от 2006 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г., доп., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Регистрираните лица са длъжни да уведомяват Изпълнителна агенция "Медицински надзор" за всички промени по извършената регистрация на лечебното заведение и на лечебната дейност по чл. 2а в 7-дневен срок от настъпването им по реда на чл. 40. Представят се само документи относно промяната, придружени с декларация за липсата на промяна във всички останали документи и обстоятелства.

Чл. 44. (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., доп., бр. 54 от 2012 г., изм. и доп., бр. 72 от 2015 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) Изпълнителният директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" прави мотивиран отказ за регистрация:
1. при непълноти на представените документи по чл. 40 и неотстраняването им в срока, определен по реда на чл. 40, ал. 11;
2. когато лице, представляващо лечебното заведение, е осъждано за умишлено престъпление от общ характер, освен ако не е реабилитирано, или е лишено от правото да упражнява определена професия или дейност;
3. (изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) когато се констатират несъответствия с изискванията на този закон, със здравните изисквания и/или с утвърдените медицински стандарти по чл. 6, ал. 1, които не са отстранени в срока по чл. 40, ал. 4, 9 или 10;
4. (отм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.);

5. (доп. – ДВ, бр. 39 от 2024 г., в сила от 1.05.2024 г.) когато лекарите, лекарите по дентална медицина, лекарските асистенти, медицинските сестри и акушерките, които ще ръководят и/или ще работят в лечебното заведение, съответно в звеното по чл. 17а, не са вписани в регистъра на съответната колегия на Българския лекарски съюз, съответно на Българския зъболекарски съюз, на Българския съюз на лекарските асистенти и фелдшерите и на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.
(2) Отказът по ал. 1 подлежи на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

Чл. 45. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Регистрацията на лечебно заведение се заличава:
1. (изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) когато районната колегия на съсловната организация е заличила от регистъра лекаря, лекаря по дентална медицина, лекарския асистент, медицинската сестра, акушерката или рехабилитатора, учредили лечебното заведение по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а", т. 2, буква "а" или т. 5, буква "а";
2. (изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) при установено нарушение по чл. 3, ал. 5;
3. при осъществяване на дейности в нарушение на извършената регистрация;
4. (изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) при установено нарушение на утвърдените медицински стандарти и/или здравни изисквания;
5. при неосъществяване на дейност повече от 6 месеца;
6. при настъпване на обстоятелствата по чл. 44, ал. 1, т. 2;
7. по искане на лечебното заведение;
8. при прекратяване на юридическото лице, при смърт на регистрирания или поставянето му под запрещение;
9. (нова – ДВ, бр. 47 от 2014 г., в сила от 3.06.2014 г.) при изтичане на срока по чл. 14а, в случаите, когато лекарят не е придобил специалност по обща медицина.
(2) (Нова - ДВ, бр. 30 от 2006 г.) Регистрацията на лечебната дейност по чл. 2а се заличава:
1. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) по искане на ректора на висшето училище;
2. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 72 от 2015 г.) при закриване на медицинския факултет или факултета по дентална медицина на висшето училище;
3. при изтичане и непродължаване на срока на валидност на програмната акредитация;
4. при осъществяване на дейности в нарушение на извършената регистрация.
(3) (Предишна ал. 2 - ДВ, бр. 30 от 2006 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Заличаването на регистрацията се извършва със заповед на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор".
(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 30 от 2006 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Заповедите по ал. 1, т. 1 – 6 и ал. 2, т. 4 подлежат на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(5) (Предишна ал. 4 - ДВ, бр. 30 от 2006 г.) Обжалването на заповедта не спира изпълнението ѝ.

Раздел III
Разрешение за осъществяване на дейност

Чл. 46. (1) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) На разрешение подлежи осъществяването на дейността на лечебните заведения за болнична помощ, центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания, комплексните онкологични центрове, домовете за медико-социални грижи, диализните центрове и тъканните банки.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Разрешение за осъществяване на лечебна дейност на лечебни заведения по ал. 1 се издава от министъра на здравеопазването, по предложение на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор".
(3) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) Основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи, както и условията и реда за откриване на структури и предоставяне на дейности по чл. 20, ал. 2 и 3, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
(4) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г., доп., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Разрешение за осъществяване на лечебна дейност на лечебни заведения за болнична помощ и комплексни онкологични центрове се дава след решение на Министерския съвет по реда на чл. 37а.

Чл. 47. (Доп. - ДВ, бр. 83 от 2003 г., изм., бр. 105 от 2005 г., бр. 34 от 2006 г., изм. и доп., бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г., доп., бр. 36 от 2009 г., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., бр. 54 от 2012 г., бр. 72 от 2015 г., бр. 103 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) За издаване на разрешение за осъществяване на лечебна дейност лечебните заведения по чл. 46, ал. 1 подават заявление до министъра на здравеопазването, в което посочват единния идентификационен код на дружеството или кооперацията от Търговския регистър, и към което се прилагат:
1. документ за актуална регистрация по националното законодателство, издаден от компетентен орган на съответната държава – за дружествата, регистрирани в държава – членка на Европейския съюз, или в държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство;
2. правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение;
3. диплома за съответното висше образование на лицата, управляващи лечебното заведение, а за лицата по чл. 63, ал. 1, съответно и диплома, свидетелство или удостоверение за квалификация по здравен мениджмънт или диплома, или свидетелство за придобита образователна и/или научна степен, специалност или преминато обучение за повишаване на квалификацията по чл. 43 от Закона за висшето образование в областта на здравния мениджмънт;
4. данните от документа за самоличност – за членовете на управителните и контролните органи на лечебното заведение;
5. (отм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.);
6. стандартните оперативни процедури, които съдържат подробни писмени описания на последователността и начина на извършване на дейностите по трансплантация за всеки специфичен процес, материалите и методите, които ще се използват, и очаквания резултат – за тъканните банки;
7. документи за платена държавна такса по чл. 49, ал. 5 и по чл. 46 от Закона за здравето.
(2) Заявлението по ал. 1 се подава в регионалната здравна инспекция.
(3) Изпълнителната агенция "Медицински надзор" установява служебно обстоятелствата относно съдимостта на лицата – членове на управителните и контролните органи на лечебното заведение, когато са български граждани. Лицата – членове на управителните и контролните органи, които не са български граждани, представят свидетелство за съдимост или аналогичен документ.
(4) (Доп. – ДВ, бр. 42 от 2019 г., в сила от 4.06.2019 г., изм., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) В 20-дневен срок от постъпването на заявлението по ал. 1 регионалната здравна инспекция извършва проверка относно спазването на изискванията на този закон, наредбата по чл. 46, ал. 3, на утвърдените медицински стандарти и наличието на лицензия за използване на източници на йонизиращи лъчения за медицински цели, когато лечебното заведение ще използва медицинско оборудване с източник на йонизиращо лъчение, и издава

удостоверение за съответствие. При установени при проверката несъответствия се дават предписания и се определя срок за отстраняването им, който не може да бъде по-дълъг от три месеца.
(5) В деня на постъпване на заявлението по ал. 2 регионалната здравна инспекция изпраща по служебен път искане до Българския лекарски съюз, съответно до Българския зъболекарски съюз, за издаване на удостоверения за вписване в техните регистри на членовете на управителните и контролните органи на лечебното заведение, които са лекари или лекари по дентална медицина. Съсловните организации издават удостоверенията в 5-дневен срок от постъпване на искането.
(6) В едноседмичен срок от изтичането на срока по ал. 4 регионалната здравна инспекция изпраща на Изпълнителната агенция "Медицински надзор" документите по ал. 1, 4 и 5.
(7) (Доп. – ДВ, бр. 42 от 2019 г., в сила от 4.06.2019 г.) Когато лечебното заведение ще извършва дейности по чл. 13, ал. 1 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки, както и при заявление за получаване на разрешение за тъканна банка, Изпълнителната агенция "Медицински надзор" в 20-дневен срок от постъпване на документите по ал. 6 извършва проверка за спазването на утвърдените медицински стандарти в областта на трансплантацията на органи, тъкани и клетки от лечебното заведение и издава удостоверение за съответствие. Когато се установят несъответствия, се дават предписания и се определя срок за отстраняването им, който не може да бъде по-дълъг от три месеца.
(8) (Доп. – ДВ, бр. 42 от 2019 г., в сила от 4.06.2019 г.) Когато лечебното заведение ще извършва дейности по чл. 131, ал. 1 от Закона за здравето, в 20-дневен срок от постъпване на документите по ал. 6 Изпълнителната агенция "Медицински надзор" извършва проверка относно спазването на утвърдения медицински стандарт по асистирана репродукция от лечебното заведение и издава удостоверение за съответствие. Когато се установят несъответствия, се дават предписания и се определя срок за отстраняването им, който не може да бъде по-дълъг от три месеца.
(9) (Изм. – ДВ, бр. 42 от 2019 г., в сила от 4.06.2019 г.) При непълноти на представените документи по ал. 6 Изпълнителната агенция "Медицински надзор" в 20-дневен срок уведомява писмено лицето за това и определя срок за отстраняването им. До отстраняване на непълнотите срокът по чл. 48, ал. 3 спира да тече.
(10) (Изм. – ДВ, бр. 42 от 2019 г., в сила от 4.06.2019 г.) При необходимост и в 20-дневния срок по ал. 9 Изпълнителната агенция "Медицински надзор" може да извърши самостоятелна проверка относно спазването на изискванията по ал. 4.

Чл. 48. (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., доп., бр. 54 от 2012 г., изм., бр. 72 от 2015 г., доп., 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) В тридневен срок от получаване на документите и извършване на проверките по чл. 47 Изпълнителната агенция "Медицински надзор" изпраща на министъра на здравеопазването заявлението за издаване на разрешение за лечебна дейност заедно с всички документи по чл. 47.
(2) При констатиране на непълноти или неточности в документите по ал. 1 министърът на здравеопазването ги връща на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" с конкретни указания и срок за тяхното актуализиране. До отстраняване на непълнотите и неточностите срокът по чл. 48, ал. 3 спира да тече.
(3) В 75-дневен срок от подаване на документите по чл. 47 министърът на здравеопазването, по предложение на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", издава разрешение за осъществяване на лечебна дейност на лечебното заведение или прави мотивиран отказ за издаването му. В разрешението за осъществяване на лечебна дейност се вписват:
1. пълното наименование на лечебното заведение по търговска регистрация – за търговските дружества и кооперациите;

2. единният идентификационен код на лечебното заведение (за търговските дружества и кооперациите) и единен регистрационен номер;
3. дейностите съответно по чл. 19, чл. 20, ал. 2 и 3, чл. 26, 26а, 26б, 27, 28а, 28б и по чл. 131, ал. 1 от Закона за здравето;
4. нивото на компетентност на съответните структури;
5. медицинските специалности, по които лечебното заведение осъществява дейност;
6. клиниките и отделенията, в които се осъществява дейността, както и клинико-диагностичните структури, с техните нива на компетентност;
7. адресът, на който се осъществява дейността.
(4) Министърът на здравеопазването, по предложение на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", издава мотивиран отказ:
1. когато е прието решение на Министерския съвет за отказ по чл. 37а, съответно е издадена заповед за отказ от министъра на здравеопазването по чл. 37б;
2. при непълноти на представените документи по чл. 47 и неотстраняването им в определения по реда на чл. 47, ал. 9 срок;
3. когато лице, представляващо лечебното заведение, е осъждано за умишлено престъпление от общ характер, освен ако не е реабилитирано, или е лишено от правото да упражнява определена професия или дейност;
4. когато се констатират несъответствия с изискванията на този закон, със здравните изисквания, утвърдените медицински стандарти по чл. 6, ал. 1 и наредбата по чл. 46, ал. 3, които не са отстранени в срока по чл. 47, ал. 4, 7 или 8;
5. когато лекарите и лекарите по дентална медицина, които ще ръководят лечебното заведение, не са вписани в регистъра на съответната колегия на Българския лекарски съюз, съответно на Българския зъболекарски съюз.
(5) Отказът по ал. 4 подлежи на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

Чл. 49. (1) (Изм. - ДВ, бр. 34 от 2006 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) В Министерството на здравеопазването се води регистър на лечебните заведения, получили разрешение за лечебна дейност. Регистърът е публичен и съдържа:
1. номер и дата на разрешението за лечебна дейност;
2. данни за лечебното заведение - име, седалище, капитал, Единен идентификационен код и единен регистрационен номер, адрес на осъществяване на дейността;
3. ниво на компетентност на съответните структури;
4. име от документа за самоличност - за лицата, членове на управителните и контролните органи на лечебното заведение;
5. видове лечебни дейности, за които е издадено разрешението;
6. дата на отнемане на разрешението и основанието за това;
7. промени в обстоятелствата по т. 1 - 6.
(2) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Спирането и прекратяването на дейности по асистирана репродукция, осигуряване, използване и съхраняване на човешки яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи, както и преустановяването на предприето спиране подлежат на вписване в регистъра.
(3) (Предишна ал. 2 – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) За всяко лечебно заведение в регистъра се отделя партида с необходимия брой двойни страници, на които се написва наименованието му.
(4) (Нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г., предишна ал. 3, доп., бр. 72 от 2015 г.) В регистъра по ал. 1 се обособява отделен раздел, в който по реда на подаване се вписват лицата, подали заявление за издаване на разрешение, и се описват броят и видът на приложените към заявлението документи. В този раздел се отбелязва и движението на преписката, образувана по заявлението.
(5) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., предишна ал. 3, бр. 54 от 2012 г., предишна ал. 4, бр. 72 от 2015 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) За издаване на

разрешението за осъществяване на лечебна дейност и за използване на регистъра се заплащат такси в размер, определен с тарифа на Министерския съвет.
(6) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., предишна ал. 4, изм., бр. 54 от 2012 г., предишна ал. 5, изм., бр. 72 от 2015 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.).

Чл. 50. (1) Регистрираните лица са длъжни да уведомяват за всички промени в обстоятелствата по извършената регистрация в 7-дневен срок от настъпването им.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., доп., бр. 72 от 2015 г., изм., бр. 42 от 2019 г., в сила от 4.06.2019 г.) Промени във вписаните в разрешението обстоятелства по чл. 48, ал. 3 се правят по реда на чл. 46, ал. 2 и 3 и чл. 47. Представят се само документи относно промяната и такива, чийто срок на валидност е изтекъл, придружени с декларация за липсата на промяна във всички останали документи и обстоятелства.
(3) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Промени в разрешението за осъществяване на лечебна дейност чрез вписване на нови медицински дейности се извършват само след издадена заповед на министъра на здравеопазването по реда на чл. 37б.
(4) (Нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г., отм., предишна ал. 3, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г., изм., бр. 42 от 2019 г., в сила от 4.06.2019 г.) Министърът на здравеопазването извършва промяна в определеното ниво на компетентност по чл. 48, ал. 3, т. 4 при констатирани несъответствия с утвърдените медицински стандарти по чл. 6, ал. 1.

Чл. 51. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., доп., 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.) Министърът на здравеопазването по предложение на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" може да отнеме разрешението за осъществяване на лечебна дейност, когато:
1. разрешението е издадено въз основа на неверни данни, установени по съответния ред след неговото издаване;
2. се извършват лечебни дейности извън тези, за които е издадено разрешението;
3. се нарушава глава трета, раздели I, II и III и глава четвърта, раздели III и IV от Закона за здравето;
4. (доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) е установено повторно нарушение на изискванията на този закон и/или повторно нарушение на утвърдените медицински стандарти по чл. 6, ал. 1 и/или повторно нарушение на здравните изисквания;
5. (изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) не е започнало или е спряно извършването на лечебна дейност в продължение на 3 месеца;
6. е постъпило искане от лечебното заведение за преустановяване на лечебната дейност, към което е приложено решение на неговия собственик;
7. (нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) е прекратено юридическото лице.
(2) (Доп. – ДВ, 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.) Разрешението се отнема с писмена мотивирана заповед на министъра на здравеопазването, в която се посочва датата, от която се прекратява извършването на лечебна дейност.
(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм. и доп., бр. 72 от 2015 г., доп., 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.) В случаите по ал. 1, т. 3 и 4 разрешението се отнема с писмена мотивирана заповед на министъра на здравеопазването по предложение на изпълнителния директор на Изпълнителната агенция "Медицински надзор" в частта му за осъществяване на лечебна дейност по медицинската специалност, за която е установено нарушение на глава трета, раздели I – III и глава четвърта, раздели III и IV от Закона за здравето или на утвърдения медицински стандарт.
(4) (Предишна ал. 3, доп. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 77 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Заповедта по ал. 2 и 3 подлежи на обжалване по реда на Административнопроцесуалния кодекс пред съответния административен съд.

(5) (Предишна ал. 4 - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Обжалването на заповедта не спира изпълнението ѝ.

Чл. 51а. (Нов - ДВ, бр. 83 от 2003 г., изм., бр. 105 от 2005 г., бр. 34 от 2006 г., доп., бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г., доп., бр. 36 от 2009 г., изм., бр. 103 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г., бр. 84 от 2018 г., в сила от 12.10.2018 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.).

Раздел IV
Закриване на лечебните заведения

Чл. 52. (1) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 се закриват с акт на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването след съгласуване със съответния министър.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) В акта по ал. 1 се посочват съответният министър, който определя състава на ликвидационната комисия, срокът за нейната работа, задачите ѝ и средствата, необходими за изпълнението им.
(3) Комисията по ал. 2 се състои най-малко от пет лица, като в нея се включват поне по един представител на ведомството, съответно на общината, където се е водело закритото заведение, на Министерството на здравеопазването, правоспособен юрист и икономист.
(4) Членовете на комисията сключват договор със съответния министър, в който се определят конкретните им права и задължения. Съответният министър приема заключителния доклад и отчета на ликвидационната комисия.

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

Чл. 54. (1) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.) Прекратяването и ликвидацията на лечебно заведение - търговско дружество или кооперация, се извършва при условията и по реда, предвидени в Търговския закон, съответно за чуждестранните дружества - на националното законодателство на държавата по регистрация, доколкото в този закон не е предвидено друго.
(2) При откриване на производство по несъстоятелност не се допуска запор върху парични средства като обезпечителна мярка по чл. 630, ал. 1, т. 4 и не се прилага разпоредбата на чл. 630, ал. 2 от Търговския закон.
(3) Прекратяването на лечебни заведения, създадени от общини, се извършва след съгласие на министъра на здравеопазването.

Чл. 55. (1) (Отм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.).
(2) (Изм. - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) С решението за прекратяване на лечебното заведение се определят ликвидатор или ликвидатори, както и възнаграждението им.
(3) (Отм. - ДВ, бр. 54 от 2012 г.).

Чл. 56. (1) Ликвидатор може да бъде лице, което:
1. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) има висше образование на образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, дентална медицина, икономика или право;
2. не е лишено от правото да заема материалноотчетническа длъжност;
3. не е било член на изпълнителен или контролен орган или неограничено отговорен съдружник в дружество, когато то е прекратено поради несъстоятелност, ако са останали неудовлетворени кредитори.
(2) Ликвидаторите са длъжни да уведомят обществеността за прекратяване на лечебната дейност, като публикуват съобщение най-малко в един централен и в един местен

всекидневник в седемдневен срок от назначаването си и го поставят на обществени места и в лечебното заведение.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 105 от 2005 г.) Ликвидаторите са длъжни да уведомят районната здравноосигурителна каса и териториалната дирекция на Националната агенция за приходите за започналата ликвидация в четиринадесетдневен срок от назначаването си.
(4) Ликвидаторите създават условия за довършване на започнатата лечебна дейност, като се съобразяват с интереса на пациентите. Те са длъжни да осигурят предаването на наличните документи на пациентите относно техните заболявания и лечението им от ликвидиращото се лечебно заведение.

Глава осма
СТРУКТУРА, УПРАВЛЕНИЕ И ПЕРСОНАЛ НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

Раздел I
Структура на лечебните заведения за болнична помощ

Чл. 57. (1) (Предишен текст на чл. 57 - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебното заведение за болнична помощ се състои от: клиники и/или отделения с легла, медико-диагностични и медико-технически лаборатории, отделения без легла, болнична аптека, консултативни кабинети, звена за административни, стопански и обслужващи дейности.
(2) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Клиниките, отделенията и медико-диагностичните лаборатории имат ниво на компетентност, определено в съответствие с утвърдените медицински стандарти по чл. 6, ал. 1. Нивото на компетентност се определя по ред и критерии, определени в наредбата по чл. 46, ал. 3.

Чл. 58. (1) Клиниката е болнично звено по определена медицинска или дентална специалност, ръководено от хабилитирано лице - лекар, съответно лекар по дентална медицина, в която се извършва диагностично-лечебна дейност и се провежда обучение на студенти и/или обучение на специализанти и/или продължителна квалификация.
(2) В клиниката могат да се откриват отделения, когато това е предвидено в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

Чл. 59. (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Отделението е болнично звено по определена медицинска или дентална специалност, ръководено от лекар, съответно лекар по дентална медицина, с призната медицинска специалност, в която се извършва диагностично-лечебна дейност. В отделението може да се провежда следдипломно обучение на специализанти или продължителна квалификация.
(2) (Отм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.).

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

Чл. 60а. (Нов - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Консултативните кабинети извършват прегледи и прием на пациенти, нуждаещи се от хоспитализация или контролни прегледи след дехоспитализация.

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

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

Чл. 61а. (Нов – ДВ, бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.) Структурни звена на държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ са и териториалните експертни лекарски комисии, открити към тези лечебни заведения по реда на чл. 105 от Закона за здравето.

Раздел II
Управление и контрол на лечебните заведения

Чл. 62. (1) Органите на управление и контрол на лечебните заведения, извън тези по чл. 5, ал. 1, се определят от юридическата форма, в която е образувано лечебното заведение.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., изм. и доп., бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването с решение предоставя на съответното висше училище правата на едноличния собственик на капитала по управлението на държавните лечебни заведения, които са университетски болници по реда на чл. 90, ал. 4, за срока на одобрението по чл. 91, ал. 10.
(3) (Нова – ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) С решението по ал. 2 Министерският съвет одобрява и проект на договор, с който се уреждат отношенията между министъра на здравеопазването и ректора на съответното висше училище относно предоставяне управлението на държавното лечебно заведение.
(4) (Нова – ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) С договора по ал. 3 се уреждат:
1. правата и задълженията на висшето училище, свързани с управлението на лечебното заведение;
2. финансовите ангажименти на висшето училище към лечебното заведение;
3. изискванията за отчетност и прозрачност на действията и решенията на съвета на директорите на лечебното заведение и висшето училище;
4. гаранциите за добро управление на лечебното заведение от страна на висшето училище;
5. отговорността на висшето училище по отношение на финансовото състояние на лечебното заведение;
6. основанията за предсрочно прекратяване на предоставените права за управление на лечебното заведение от висшето училище.
(5) (Нова – ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) Продажбата на обособени части от лечебните заведения по ал. 2 се извършва след решение на Министерския съвет по мотивирано предложение на министъра на здравеопазването.
(6) (Нова – ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) Извършването на разпоредителни сделки с дълготрайни материални активи и отдаването под наем на дълготрайни материални активи на лечебното заведение по ал. 2 се извършва при условията и по реда на чл. 105 след разрешение на министъра на здравеопазването.
(7) (Предишна ал. 3 – ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) Общото събрание на съдружниците, акционерите или член-кооператорите на лечебното заведение назначава и освобождава членовете на органите на управление и контрол и определя възнагражденията им.
(8) (Предишна ал. 4, изм. – ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) Правата и задълженията на лицата по ал. 7 се уреждат с договор. С договора за управление и контрол се определят и възнагражденията на управителните и контролните органи, отговорността при неизпълнение на задълженията на страните и основанията за прекратяването.

(9) (Предишна ал. 5 – ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) Времето, през което лицата са работили по договора за управление и контрол в лечебните заведения и са били осигурени съгласно договорите им, се зачита за трудов стаж.

Чл. 63. (1) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Управител, съответно изпълнителен директор, на лечебното заведение може да бъде само лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, съответно дентална медицина, и с квалификация по здравен мениджмънт или лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по икономика и управление и с придобита образователна и/или научна степен, специалност или преминато обучение за повишаване на квалификацията по чл. 43 от Закона за висшето образование в областта на здравния мениджмънт.
(2) (Доп. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., изм., бр. 85 от 2020 г., в сила от 2.10.2020 г.) Държавни и общински лечебни заведения - еднолични акционерни дружества, имат едностепенна система на управление. Съветът на директорите на държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ се състои от трима членове.
(3) (Доп. - ДВ, бр. 65 от 2000 г., изм., бр. 72 от 2015 г., бр. 85 от 2020 г., в сила от 2.10.2020 г.) Членовете на органите на управление и контрол на държавните и общинските лечебни заведения и на лечебните заведения с държавно и/или общинско участие в капитала, които са публични предприятия по смисъла на Закона за публичните предприятия, се избират и назначават след провеждане на конкурс по реда на Закона за публичните предприятия.
(4) (Отм. – ДВ, бр. 11 от 2021 г., в сила от 9.02.2021 г.).
(5) (Доп. - ДВ, бр. 108 от 2000 г., изм., бр. 62 от 2002 г., бр. 83 от 2003 г., доп., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 54 от 2012 г., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Органите на управление и контрол на лечебните заведения по смисъла на ал. 1 не се отнасят за чл. 8, ал. 1, т. 1, букви "а" и "б" и т. 2, букви "а", "б" и "в", т. 3 - 5 и чл. 10, т. 3, 3а, 3б, 4, 5, 6 и 7.

Чл. 64. (Изм. и доп. – ДВ, бр. 72 от 2015 г., изм., бр. 85 от 2020 г., в сила от 2.10.2020 г.) (1) Договорът за управление и контрол на членове на органите на управление и контрол на държавните и общинските лечебни заведения и на лечебните заведения с държавно и/или общинско участие в капитала по чл. 63, ал. 3 се сключва при условията и по реда на Закона за публичните предприятия и на правилника за прилагането му.
(2) Договорът по ал. 1 се прекратява предсрочно в случаите по чл. 24 от Закона за публичните предприятия.

Чл. 65. (1) (Изм. и доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., изм., бр. 81 от 2016 г., в сила от 1.02.2017 г., доп., бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) Управлението на лечебните заведения по чл. 5, ал. 1, без тези на Министерския съвет, Министерството на здравеопазването, Министерството на правосъдието, Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията и Министерството на отбраната, се осъществява от директор, който е с висше образование по медицина и призната медицинска специалност и квалификация по здравен мениджмънт, назначен от съответния министър след конкурс по Кодекса на труда. Лечебното заведение предоставя на допуснатите до конкурс кандидати информация относно бюджета и длъжностното разписание на персонала в срок, определен в обявлението за конкурса.
(2) Директорът на лечебното заведение е работодател на всички работещи в него.
(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 72 от 2015 г., 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.) Директорът на център за спешна медицинска помощ, на център за трансфузионна хематология, на лечебно заведение за стационарна психиатрична помощ, на дом за медико-социални грижи и на център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания, се атестира ежегодно

от комисия, назначена от министъра на здравеопазването. Редът за провеждане на атестацията се определя в съответния правилник по чл. 35, ал. 3.
(4) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., доп., бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) Директорът на лечебно заведение по чл. 5, ал. 1 към Министерския съвет, Министерството на здравеопазването, Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията се подпомага от заместник-директор по лечебната дейност, който се назначава съгласувано с министъра на здравеопазването.

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

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

Чл. 68. (1) Управлението на структурите, осъществяващи медицинските дейности в лечебните заведения за болнична помощ, се извършва от началник на клиника, отделение, медико-диагностична и медико-техническа лаборатория, старша медицинска сестра (акушерка, лаборант, рехабилитатор).
(2) Началник на клиника може да бъде лекар, съответно лекар по дентална медицина - хабилитирано лице, с призната медицинска специалност по профила на клиниката.
(3) Началник на отделение може да бъде лекар, съответно лекар по дентална медицина, с призната медицинска специалност по профила на отделението.
(4) Началник на лаборатория може да бъде специалист по профила на лабораторията.
(5) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) Лицата по ал. 2, 3 и 4 могат да бъдат и ръководители на катедри в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите училища. Ръководителите на катедри в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите училища могат да заемат длъжностите по ал. 2, 3 и 4 по договор с управителя или с изпълнителния директор на болницата, сключен по реда на чл. 111 от Кодекса на труда.
(6) (Предишна ал. 5, доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.) Старша медицинска сестра (акушерка, лаборант, рехабилитатор) може да бъде лице с образователно-квалификационна степен "бакалавър" или "магистър" по специалността "Управление на здравните грижи".
(7) (Предишна ал. 6 - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Трудовите договори с началника на клиника или отделение и с главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) се сключват от ръководителя на лечебното заведение за срок до три години след провеждане на конкурс по Кодекса на труда.

Чл. 69. (1) Управителните органи на лечебното заведение ръководят и отговарят за цялостната му дейност.
(2) Управителите, съответно изпълнителните директори на лечебното заведение:
1. управляват лечебното заведение;
2. представляват лечебното заведение пред трети лица;
3. (доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) са работодатели на всички работещи в лечебното заведение, като трудовите договори с лекарите-преподаватели и лекарите по дентална медицина - преподаватели се сключват и прекратяват след съгласуване с ректора на съответното висше училище;
4. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) контролират финансовото състояние на лечебното заведение и отговарят за финансовата му стабилност;
5. извършват структурни и организационни промени в лечебното заведение;
6. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) възлагат на началниците на клиниките, отделенията и лабораториите контролирането на финансовото състояние на техните структури за определен период;

7. свикват медицинските съвети към лечебните заведения;
8. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) предоставят при поискване информация за медицинските дейности, ресурсите за тяхното производство и анализ на ефективността на лечебното заведение на собственика, на финансиращия орган и на Министерството на здравеопазването;
9. обсъждат с представители на синдикатите в лечебното заведение въпроси, свързани с работното време, условията и охраната на труда, трудовите възнаграждения и социалната защита в трудово-правните взаимоотношения;
10. (нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) осигуряват условия за активно взаимодействие на лечебното заведение с Агенцията за социално подпомагане и нейните териториални звена по въпросите на превенцията на изоставянето на деца и на насилието над деца;
11. (нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) изпълняват и други дейности, възложени им с договорите за управление.

Чл. 70. (1) (Доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.) Главна медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) може да бъде лице с образователно-квалификационна степен "бакалавър" или "магистър" по специалността "Управление на здравните грижи".
(2) Главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор):
1. организира, координира и отговаря за качеството на здравните грижи;
2. отговаря за хигиенното състояние на лечебното заведение, за дезинфекцията, дезинсекцията и дератизацията;
3. представя на директора анализ и информация за състоянието на здравните грижи в лечебното заведение;
4. планира и организира следдипломното обучение на медицинските специалисти в лечебното заведение с образователна степен, по-ниска от "магистър";
5. свиква съвета по здравни грижи.

Чл. 71. Началникът на клиника, отделение и лаборатория:
1. предлага и дава съгласие за назначаването и освобождаването на кадрите в повереното му звено;
2. планира, организира, контролира и отговаря за цялостната медицинска дейност в структурата, която ръководи;
3. отговаря за икономическата ефективност на звеното;
4. отговаря за информационната дейност на звеното;
5. (изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 72 от 2015 г.) планира и организира съгласувано с ръководителите на съответните катедри на медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите училища дейностите по учебния процес на студенти и следдипломното обучение на медицинските специалисти в звеното, което ръководи;
6. създава условия за изпълнение на научни програми на лечебното заведение в звеното, което ръководи;
7. (доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) отчита своята дейност пред изпълнителния директор, а за учебния процес - пред ръководителя на катедрата.

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

Чл. 73. (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 72 от 2015 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., бр. 42 от 2019 г., в сила от 4.06.2019 г.) Работещите в лечебните заведения, придобили качеството на университетска болница по реда на чл. 90, ал. 4, могат да сключат

допълнителен трудов договор за осъществяване на преподавателска дейност във висшето училище за определен срок. В тези случаи се прилага чл. 48, ал. 3 от Закона за висшето образование.

Чл. 74. (1) Със заповед на ръководителя на лечебното заведение за болнична помощ се създават:
1. медицински съвет;
2. лечебно-контролна комисия;
3. комисия по вътреболнични инфекции;
4. съвет по здравни грижи.
(2) С правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение могат да се създадат комисии и съвети извън тези по ал. 1: комисии по медицинска етика, лекарствена политика, развитие на информационното осигуряване, както и други според потребностите на лечебното заведение.

Чл. 75. (1) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.) Медицинският съвет е консултативен орган при осъществяване управлението на лечебното заведение и се състои от началниците на клиники, отделения и медико-диагностични лаборатории, управителя на болничната аптека, председателя на дружеството на съсловната организация на Българския лекарски съюз, Българския зъболекарски съюз, Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и главната медицинска сестра.
(2) Медицинският съвет се председателства от управителя, изпълнителния директор или директора на лечебното заведение, който има право на съвещателен глас.

Чл. 76. Медицинският съвет консултира:
1. изпълнението на плана за дейността на лечебното заведение и неговата медицинска, социална и икономическа ефективност;
2. предложенията на началниците на клиники, отделения и лаборатории за подобряване дейността на техните структури;
3. информационната дейност на лечебното заведение и предлага мерки за подобряването ѝ;
4. въвеждането на нови медицински методи и технологии, повишаващи ефективността и качеството на медицинските услуги;
5. програми за научната дейност на лечебното заведение.

Чл. 77. (1) Лечебно-контролната комисия е контролен орган по диагностично-лечебния процес.
(2) Лечебно-контролната комисия:
1. извършва проверки по ефикасността, ефективността и качеството на диагностично-лечебните дейности в болничните звена;
2. произнася се по трудни за диагностика и лечение случаи;
3. контролира спазването на правилата за добра медицинска практика;
4. анализира несъвпадението на клиничната с патологоанатомичната диагноза на починали болни в заведението.

Чл. 78. Комисията за борба с вътреболничните инфекции:
1. разработва, обсъжда и приема планове за профилактика на вътреболничните инфекции въз основа на извършени проверки и проучвания;
2. упражнява системен контрол върху състоянието на болничната хигиена и противоепидемичния режим;
3. анализира заболеваемостта от вътреболничните инфекции и предлага решения на ръководството на лечебното заведение;
4. разработва антибиотичната политика на болницата и контролира изпълнението ѝ;
5. контролира регистрацията на вътреболничните инфекции и организира проверки за активното им издирване;

6. разработва програми за повишаване квалификацията на кадрите по вътреболничните инфекции.

Чл. 79. (1) Съветът по здравни грижи е консултативен орган на главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) по:
1. организацията, координацията, икономическата ефективност и качеството на сестринските грижи;
2. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) планирането и провеждането на следдипломното обучение на медицинските специалисти в лечебното заведение с образователно-квалификационна степен "бакалавър" и "професионален бакалавър".
(2) В съвета по здравни грижи участват старшите сестри (акушерки, лаборанти, рехабилитатори) на клиниките и отделенията в лечебното заведение.
(3) Председател на съвета по здравни грижи е главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор).

Раздел III
Персонал в лечебните заведения

Чл. 80. (1) (Предишен текст на чл. 80 - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Персоналът в лечебните заведения се състои от:
1. (доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 38 от 2010 г.) лекари, лекари по дентална медицина, фармацевти и други специалисти с образователно-квалификационна степен "магистър" или "доктор", участващи в диагностично-лечебния процес, а в университетските болници - и от лекари-преподаватели и лекари по дентална медицина - преподаватели (асистенти, старши асистенти, главни асистенти, доценти, професори), които са специалисти в областта на медицината, биологията, химията и физиката и другите немедицински специалности;
2. (доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) медицински специалисти с образователно-квалификационна степен "специалист" или "бакалавър" по здравни грижи;
3. (нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) специализанти по реда на наредбата по чл. 181, ал. 1 от Закона за здравето;
4. (предишна т. 3 – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) други лица, извършващи административни и помощни дейности.
(2) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) Лекарите-преподаватели и лекарите по дентална медицина - преподаватели се назначават при условията и по реда, предвидени в Закона за висшето образование - за хабилитираните и нехабилитираните преподаватели във висшите училища. Конкурсът се обявява от съответното висше училище по предложение и съгласувано с управителя или с изпълнителния директор на университетската болница.
(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., доп., бр. 72 от 2015 г.) Лечебното заведение за болнична помощ е длъжно да осигури лекари с призната специалност на основен трудов договор по съответната специалност, както и длъжности за специализанти.

Чл. 80а. (Нов - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Членовете на научно-преподавателския състав на клиниките и отделенията на университетските болници са членове на катедрения съвет на съответните катедри на висшето училище.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Учебната и научноизследователската дейност в клиниките и отделенията на университетските болници се осъществява по планове и програми, приети от катедрите на медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите училища, съгласувано с управителя или с изпълнителния директор на лечебното заведение.

Чл. 81. (1) (Предишен текст на чл. 81 - ДВ, бр. 65 от 2000 г., доп., бр. 59 от 2006 г.) Лекари и лекари по дентална медицина с основна или профилна медицинска специалност, които работят в лечебно заведение за болнична помощ по чл. 9 или лечебни заведения по чл. 10, могат да:

1. регистрират индивидуална практика за извънболнична специализирана помощ, ако в същото населено място няма регистрирана такава или регистрираните лица от същата основна или профилна специалност са недостатъчни. Преценката за недостатъчност се прави от директора на регионалната здравна инспекция. В тези случаи лицата могат да сключат договор с Националната здравноосигурителна каса;
2. регистрират индивидуална практика за извънболнична специализирана помощ извън случаите по т. 1. В тези случаи лицата не могат да сключват договор с Националната здравноосигурителна каса;
3. (доп. - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) работят по договор с групова практика за специализирана извънболнична помощ с центровете по чл. 16 и 17, със самостоятелни медико-диагностични лаборатории по чл. 18, ал. 1 и с лечебни заведения за болнична помощ по чл. 9.
(2) (Нова - ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Националната здравноосигурителна каса може да сключи договори с лечебните заведения за извънболнична помощ по ал. 1, т. 3 за специалностите, заети от специалисти по ал. 1, ако са изпълнени условията на чл. 62 от Закона за здравното осигуряване. Преценката за недостатъчност се прави от директора на регионалната здравна инспекция.
(3) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Преценката за недостатъчност по ал. 1, т. 1 и ал. 2 се извършва в зависимост от потребностите от медицинска помощ съгласно Националната здравна карта.
(4) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г., изм., бр. 18 от 2018 г., в сила от 27.02.2018 г.) В случаите по ал. 1, т. 1 и ал. 2 директорът на регионалната здравна инспекция определя и минимален брой часове, но не по-малко от 5 часа седмично, в които лекарите и лекарите по дентална медицина следва да работят в лечебните заведения по ал. 1, т. 1 и 3.
(5) (Нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) За целите на сключването на договор в случаите по ал. 1, т. 1 и ал. 2 директорът на районната здравноосигурителна каса изисква служебно от директора на съответната регионална здравна инспекция извършването на преценка за недостатъчност. Директорът на регионалната здравна инспекция извършва преценка и изпраща по служебен път удостоверение относно наличието или липсата на недостатъчност от съответните специалисти в 14-дневен срок от постъпването на искането.

Чл. 81а. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Работещите в лечебните заведения, за които е установено намалено работно време съгласно чл. 137 от Кодекса на труда, могат да полагат труд на смени, като максималната продължителност на работната смяна при сумирано изчисляване на работното време може да бъде до 12 часа независимо от продължителността на намаленото работно време.

Раздел IV
Болнично настоятелство

Чл. 82. (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Към лечебните заведения за болнична помощ могат да се учредяват болнични настоятелства.

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

Чл. 84. (1) Болничното настоятелство се учредява от собствениците на лечебното заведение, като за целта те отправят покана в средствата за масово осведомяване, а също така канят лично общественици, дарители на лечебното заведение, представители на неправителствени организации и други лица.
(2) Лицата по ал. 1 избират помежду си броя и членовете на болничното настоятелство.

Чл. 85. (1) Болничното настоятелство се събира най-малко веднъж годишно по инициатива на една трета от членовете си, по искане на управителния орган на лечебното заведение или по искане на собственика.

(2) Болничното настоятелство кани на заседанията си управителния орган на лечебното заведение и получава от него информация за състоянието на заведението.
(3) Болничното настоятелство:
1. подпомага изграждането и поддържането на съоръженията, оборудването и имотите на лечебното заведение;
2. предлага мерки за подобряване дейността на лечебното заведение на собственика;
3. при необходимост провежда акции и информационни кампании с цел мобилизиране на обществени сили и средства за подпомагане на лечебното заведение.

Глава девета
(Отм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.)
АКРЕДИТАЦИЯ

Чл. 86. (Доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 83 от 2003 г., доп., бр. 102 от 2003 г., бр. 70 от 2004 г., изм., бр. 85 от 2005 г., изм. и доп., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., доп., бр. 72 от 2015 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.).

Чл. 87. (Изм. - 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. 88. (Изм. - 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. 88а. (Нов - 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. 89. (Изм. - 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. 89а. (Нов - 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. 89б. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.).

Глава десета
УЧАСТИЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОТО ОБРАЗОВАНИЕ

Чл. 90. (1) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Лечебните заведения могат да провеждат дейности и по:
1. (доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) клинично обучение на студенти и докторанти по медицина, дентална медицина и фармация;
2. (изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 72 от 2015 г.) клинично обучение на студенти по специалности от професионално направление "Здравни грижи";
3. (изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 72 от 2015 г., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) следдипломно обучение за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.
(2) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Дейностите по ал. 1 могат да се провеждат от лечебни заведения, които са получили одобрение от министъра на здравеопазването.
(3) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Критериите и условията, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността в лечебното заведение, необходимото оборудване и квалификацията на персонала, за да може лечебното заведение да осъществява дейностите по ал. 1, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

(4) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 72 от 2015 г., предишна ал. 2, изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването определя кои от лечебните заведения или техни клиники или отделения, получили одобрение от министъра на здравеопазването за дейностите по ал. 1, придобиват правата на университетски болници/клиники или отделения за срока на одобрението. Предложението на министъра на здравеопазването се прави въз основа на мотивирано искане от съответния ректор на висшето училище, съгласувано с ръководителя на лечебното заведение.
(5) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г., предишна ал. 3, изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) По реда на ал. 2 Министерският съвет може да отнеме правата на университетска болница/клиника или отделение преди изтичането на срока на одобрението по ал. 2 на лечебното заведение/клиниката или отделението.
(6) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г., предишна ал. 3, доп., бр. 72 от 2015 г., предишна ал. 4, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) В университетските болници/клиники или отделения се приемат за лечение и лица със заболявания, които са включени в програмите за студентско обучение и за обучение на специализанти и докторанти.
(7) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г., предишна ал. 4, изм., бр. 72 от 2015 г., предишна ал. 5, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Условията и редът за провеждане на обучението, както и неговото финансиране, се уреждат с договор между лечебното заведение и висшето училище.
(8) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., предишна ал. 5, бр. 72 от 2015 г., предишна ал. 6, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Средствата за финансиране на обучението на студентите и докторантите се осигуряват от държавния бюджет в частта му за образованието и науката, а средствата за обучение за придобиване на специалност в системата на здравеопазването на места, финансирани от държавата - от държавния бюджет в частта му за здравеопазването.
(9) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Критериите, на които трябва да отговарят лечебните заведения или техните клиники или отделения по ал. 1, за да придобият правата на университетски болници/клиники или отделения, се определят с наредба на Министерския съвет.

Чл. 91. (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 70 от 2004 г., бр. 85 от 2005 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) (1) За получаване на одобрение по чл. 90, ал. 2 ръководителят на лечебното заведение подава до министъра на здравеопазването заявление, към което прилага:
1. обосновка за съответствието на лечебното заведение с критериите и условията на наредбата по чл. 90, ал. 3;
2. документ за платена държавна такса в размер, определен с тарифата по чл. 41, ал. 4.
(2) Проверката на съответствието на лечебното заведение с критериите и условията на наредбата по чл. 90, ал. 3 се извършва от експертна комисия, определена от министъра на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър, при условия и по ред, определени с наредбата по чл. 90, ал. 3.
(3) В случай на непълноти на представените документи по ал. 1 министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър писмено уведомява за това заявителя и определя 7-дневен срок за отстраняването им.
(4) Резултатите от проверката по ал. 2 се разглеждат от консултативен съвет, който предоставя на министъра на здравеопазването становище за одобряване или за отказ да бъде одобрено лечебното заведение за извършване на дейностите по чл. 90, ал. 1. Редът за предоставяне на становището и организацията на работа на съвета се определят с наредбата по чл. 90, ал. 3.
(5) Съветът по ал. 4 се създава със заповед на министъра на здравеопазването и се състои от представители на Министерството на здравеопазването, Изпълнителна агенция "Медицински

надзор", Националната здравноосигурителна каса, Българския лекарски съюз, Българския зъболекарски съюз, Българския фармацевтичен съюз, Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и на представителните организации за защита правата на пациентите.
(6) В двумесечен срок от подаване на заявлението по ал. 1 или от отстраняване на непълнотите по ал. 3 министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър издава заповед, с която одобрява или мотивирано отказва да одобри лечебното заведение за извършване на дейностите по чл. 90, ал. 1.
(7) Министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър мотивирано отказва да одобри лечебното заведение за извършване на дейностите по чл. 90, ал. 1:
1. при непълноти на представените документи и неотстраняването им в срока по ал. 3;
2. когато при проверката по ал. 2 е установено несъответствие с критериите и условията на наредбата по чл. 90, ал. 3.
(8) Отказът по ал. 7 подлежи на обжалване по реда на Административнопроцесуалния кодекс пред съответния административен съд.
(9) В заповедта, с която се одобрява лечебното заведение за извършване на дейностите по чл. 90, ал. 1, се посочват видът на обучението и специалностите, по които лечебното заведение ще извършва обучение на студенти или специализанти.
(10) Одобрението за извършване на дейностите по чл. 90, ал. 1 е за срок 5 години.
(11) Министърът на здравеопазването или оправомощено от него длъжностно лице може да отнеме правото на лечебното заведение да извършва дейностите по чл. 90, ал. 1 и преди изтичане на срока по ал. 10, ако се установи, че лечебното заведение не отговаря на критериите и условията на наредбата по чл. 90, ал. 3.

Чл. 92. (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) (1) В Министерството на здравеопазването се води публичен регистър на лечебните заведения, получили одобрение за извършване на дейностите по чл. 90, ал. 1. В регистъра се вписват:
1. номерът и датата на заповедта за одобрение за извършване на дейностите по чл. 90, ал. 1;
2. наименованието на лечебното заведение;
3. видът на обучението и специалностите, по които лечебното заведение ще извършва обучение на студенти и/или специализанти.
(2) В регистъра по ал. 1 се обособява отделен раздел, в който по реда на подаване се вписват лицата, подали заявление, и се описват броят и видът на приложените към заявлението документи. В този раздел се отбелязва и движението на преписката, образувана по заявлението.
(3) Условията и редът за водене на регистъра се определят с наредбата по чл. 90, ал. 3.

Чл. 93. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 2000 г., бр. 72 от 2015 г., отм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.).

Глава единадесета
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Чл. 94. (1) Когато интересите на обществото изискват провеждане на съвместни действия при природни бедствия, епидемии и други извънредни обстоятелства, лечебните заведения, независимо от формата на собственост, са длъжни да си взаимодействат с ресурсите, с които разполагат.
(2) Разходите на лечебните заведения, направени в случаите по ал. 1, се възстановяват от държавата с решение на Министерския съвет.

(3) (Нова – ДВ, бр. 28 от 2020 г., в сила от 13.03.2020 г.) В случаите по ал. 1 министърът на здравеопазването, главният държавен здравен инспектор и директорите на регионалните здравни инспекции може да прилагат мерки на лечебните заведения.

Чл. 94а. (Нов – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) (1) (Доп. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) При обявено извънредно положение поради епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 1 или 3 от Закона за здравето или на обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето министърът на здравеопазването може със заповед да разпореди на регионалните здравни инспекции въвеждането на временни мерки и дейности за организация и преструктуриране на лечебните заведения на територията на съответната област за определен период от време в съответствие с мерките, определени в националния план по чл. 63, ал. 3а от Закона за здравето.
(1а) (Нова – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Министърът на здравеопазването може със заповед да разпореди на директорите на регионалните здравни инспекции въвеждането на временни мерки и дейности по ал. 1 и след отмяната на обявено извънредно положение, съответно на извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, когато е налице повишен брой лица, болни от заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, които се нуждаят от болнично лечение и/или задължителна изолация в лечебно заведение за болнична помощ в съответствие с мерките, определени в националния план по чл. 63, ал. 3а от Закона за здравето.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Временните мерки и дейности в случаите по ал. 1 или 1а се въвеждат със заповед на директора на съответната регионална здравна инспекция и може да включват:
1. определяне на едно или повече лечебни заведения в съответната област, които да извършват диагностични и/или лечебни дейности само на лица, болни от заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, независимо от медицинските дейности, които лечебното заведение осъществява съгласно разрешението/регистрацията му за лечебна дейност;
2. промяна на броя легла в лечебните заведения за болнична помощ;
3. определяне на брой легла в лечебните заведения за болнична помощ за дейности по диагностика и лечение на лица, болни от заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, в съответствие с разрешението за лечебна дейност на съответното лечебно заведение;
4. командироване на медицински специалисти между лечебни заведения съобразно план, определен от съответната регионална здравна инспекция, със заповед на ръководителите на съответните лечебни заведения, издадена по реда на Кодекса на труда.
(3) В случаите по ал. 2, т. 1 в заповедта на директора на регионалната здравна инспекция относно лечебните заведения по чл. 26, 26а и 26б се определя съответният брой легла за диагностика и лечение само на лица, болни от заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, за които се извършват дейности, в съответствие с разрешението за лечебна дейност на съответното лечебно заведение.
(4) В случаите по ал. 2, т. 3 в заповедта на директора на регионалната здравна инспекция относно специализираните болници се определя съответният брой легла за диагностика и лечение само на лица, болни от заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, които са хоспитализирани за лечение по специалността, по която болницата е специализирана в съответствие с разрешението за лечебна дейност на съответната болница.
(5) При необходимост в случаите по ал. 2, т. 1 в заповедта на директора на регионалната здравна инспекция може да се определят и изисквания относно персонала, апаратурата и други изисквания за изпълнение на съответните дейности.
(6) Лечебните заведения по ал. 2, т. 1 извършват дейностите, определени в заповедта на директора на регионалната здравна инспекция за определения период от време по ал. 1

самостоятелно или чрез взаимодействие с други лечебни заведения, без да е необходима промяна във или издаване на ново разрешение/регистрация за лечебна дейност.
(7) (Доп. – ДВ, бр. 32 от 2022 г., в сила от 26.04.2022 г.) Заповедите по ал. 1, 1а и 2 подлежат на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс. Обжалването не спира изпълнението на заповедта.

Чл. 95. (1) Лечебните заведения могат:
1. да се договарят помежду си за предоставяне на медицински специалисти, медицински услуги и други дейности;
2. (изм. - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г.) да сключват договори със застрахователи, лицензирани по раздел II, буква "А", т. 2 или т. 1 и 2 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането.
(2) Държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ могат да лекуват пациенти срещу директно заплащане в рамките на не повече от 10 на сто от легловия фонд.
(3) За ползването на легловия фонд по ал. 2 отговарят съответните началници на отделения и клиники.

Чл. 95а. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) (1) Лечебните заведения могат да създават и да участват в системи за самооценка и рейтингови системи за оценка на качеството на осъществяваните от тях медицински и организационни дейности и за дейностите по финансово и административно управление.
(2) За целите на ал. 1 лечебните заведения могат да взаимодействат помежду си и със съсловни и пациентски организации, както и да се организират и сдружават, без да извършват търговски сделки.
(3) Участието в системите по ал. 1 е доброволно.
(4) Критериите за участие в системите по ал. 1, начинът на тяхното функциониране, както и елементите на осигуряваната чрез тях оценка се определят от лицата по ал. 2.
(5) Лечебните заведения по ал. 2 са длъжни да оповестят въведените системи по ал. 1 и да поддържат актуална информация за тяхното функциониране в интернет с оглед на информираност на пациентите и на другите заинтересовани лица.
(6) Лечебните заведения – участници в системите по ал. 1, публикуват информация за оценките, които системата дава по съответни показатели, на своите интернет страници.

Глава дванадесета
ФИНАНСИРАНЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Чл. 96. Източници за финансиране на лечебните заведения могат да бъдат:
1. Националната здравноосигурителна каса;
2. (изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) държавният и общинските бюджети;
3. (изм. - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г.) застрахователи, лицензирани по раздел II, буква "А", т. 2 или т. 1 и 2 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането;
4. местни и чуждестранни юридически и физически лица.

Чл. 97. Приходите на лечебното заведение се формират чрез постъпления от:
1. договори за оказана медицинска помощ;
2. директни плащания от физически и юридически лица, както и по чл. 37, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване;
3. възстановяване на направени разходи от трета страна;
4. (изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) целеви субсидии от държавния бюджет, когато това е предвидено със Закона за държавния бюджет;
5. целеви субсидии от общинските бюджети, когато това е предвидено в тях;
6. отдаване под наем на оборудване, помещения и площи съгласно действащото законодателство;

7. дарения, завещания, помощи и други източници.

Чл. 98. (1) (Предишен текст на чл. 98 - ДВ, бр. 65 от 2000 г., доп., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) В случаите, когато медицинските услуги не се оказват по договор с Националната здравноосигурителна каса и не се предоставят по реда на чл. 82 от Закона за здравето, лечебните заведения формират цена.
(2) (Нова - ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Лечебните заведения по чл. 16 и 17 разработват вътрешен правилник за разпределение на финансовите средства.
(3) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Лечебните заведения са длъжни да поставят на общодостъпни места в сградата си информация относно вида и цената на всички предоставяни медицински и други услуги и за начина на заплащането им. Информацията се публикува и на интернет страницата на лечебните заведения или се оповестява по друг обичаен начин, както и на интернет страницата на Министерството на здравеопазването.
(4) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Лечебните заведения са длъжни да издават на пациентите финансов документ за всички заплатени от тях суми във връзка с обслужването им.

Чл. 99. (1) В стойността на оказаните медицински услуги не се включват разходи за обучение на студенти, специализанти и докторанти, за продължителна квалификация, както и за научни изследвания.
(2) Разходите по ал. 1 са обект на отделно договаряне между възложителя и лечебното заведение.

Чл. 99а. (Нов - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., отм., бр. 45 от 2011 г., в сила от 14.06.2011 г.).

Чл. 100. (1) (Доп. - ДВ, бр. 105 от 2005 г.) Държавата и общините могат да финансират държавните или общинските лечебни заведения чрез целеви субсидии, одобрени със Закона за държавния бюджет и с общинските бюджети.
(2) Целеви субсидии по ал. 1 се отпускат за:
1. придобиване на дълготрайни материални активи;
2. (изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) основен ремонт или ремонт, свързан с преустройството на лечебното заведение;
3. информационни технологии и системи;
4. (изм. - ДВ, бр. 105 от 2005 г.) финансово оздравяване на лечебни заведения за болнична помощ;
5. (нова - ДВ, бр. 108 от 2000 г., отм., бр. 105 от 2005 г.);
6. (нова - ДВ, бр. 105 от 2005 г.) лечебни заведения, които се намират в райони с повишен здравен риск;
7. (нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 1.01.2021 г.) текущ ремонт на дълготрайни материални активи на общинско лечебно заведение за извънболнична помощ или за болнична помощ.
(3) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Финансирането на дейностите, свързани с инвестиционните разходи, може да се извършва съобразно държавното или общинското участие в капитала на лечебните заведения.
(4) (Нова - ДВ, бр. 102 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г., изм. и доп., бр. 72 от 2015 г.) Предоставяните от държавния или общинския бюджет средства за погасяване на задължения на държавни лечебни заведения - търговски дружества, и лечебни заведения - търговски дружества със смесено държавно и общинско участие в капитала, се отразяват като увеличение на капитала им. Капиталът на лечебното заведение се увеличава със стойността на предоставените от бюджета средства за погасяване на задължения на съответното държавно лечебно заведение или лечебно заведение със смесено държавно и общинско участие в капитала, като държавата и общините записват нови дялове/акции.

(5) (Нова - ДВ, бр. 102 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г.) Закупените по централни доставки медицинска апаратура и други дълготрайни материални активи се предоставят от Министерството на здравеопазването съобразно предназначението им на държавни и общински лечебни заведения - търговски дружества, и на лечебни заведения - търговски дружества със смесено държавно и общинско участие в капитала.
(6) (Нова - ДВ, бр. 102 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г.) В случаите по ал. 5, ако в тримесечен срок от предоставянето на медицинската апаратура, съответно на други дълготрайни материални активи, лечебното заведение не заплати стойността им, капиталът на лечебното заведение се увеличава със стойността на апаратурата или на дълготрайните материални активи по цена на закупуването им, като държавата записва на свое име всички нови дялове/акции.
(7) (Нова - ДВ, бр. 102 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г., изм. и доп., бр. 72 от 2015 г.) Предоставяните от държавния или общинския бюджет средства на държавни лечебни заведения - търговски дружества, и на лечебни заведения - търговски дружества със смесено държавно и общинско участие в капитала, за капиталови разходи се отразяват като увеличение на капитала им. Капиталът на лечебното заведение се увеличава само със стойността на предоставените от бюджета и усвоени средства за капиталови разходи на съответното държавно лечебно заведение или лечебно заведение със смесено държавно и общинско участие в капитала, като държавата и общините записват нови дялове/акции. Неусвоените средства за капиталови разходи подлежат на възстановяване в държавния бюджет по ред, определен от министъра на здравеопазването.
(8) (Нова - ДВ, бр. 102 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г.) В случаите по ал. 4, 6 и 7 не се прилагат разпоредбите на Търговския закон и устава/дружествения договор за увеличаване капитала на дружеството и за свързаната с това промяна на устава/дружествения договор. Промените се извършват само с подаване на заявление до търговския регистър от министъра на здравеопазването или от оправомощено от него длъжностно лице.
(9) (Нова - ДВ, бр. 102 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г.) Финансирането и увеличаването на капитала по ал. 1 - 8 се извършват при спазване изискванията на Закона за държавните помощи.

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

Глава тринадесета
ПРЕОБРАЗУВАНЕ И ПРИВАТИЗАЦИЯ НА ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ

Раздел I
Преобразуване на публичните здравни заведения

Чл. 101. (1) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Съществуващите публични здравни заведения за болнична помощ, диспансери и болничните диагностично-лечебни структури към висшите училища се преобразуват в лечебни заведения - еднолични търговски дружества, със заповед на министъра на здравеопазването в срок до 1 септември 2000 г.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 2000 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Преобразуваните по ал. 1 заведения в едномесечен срок от регистрацията си в съда правят искане за получаване на разрешение за осъществяване на лечебна дейност по реда на чл. 46, като видовете лечебни заведения могат да бъдат само тези по чл. 9, ал. 1, т. 1 и 2 или съответно по чл. 10, т. 3. До

получаване на разрешението преобразуваните заведения могат да осъществяват лечебна дейност.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 54 от 2012 г., бр. 72 от 2015 г.) Преобразуването по ал. 1 се извършва след влизането в сила на наредбите по чл. 46, ал. 3 и по чл. 49, ал. 5.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) С преобразуването на болничните диагностично-лечебни структури към висшите училища, националните центрове, осъществяващи лечебна дейност, държавните белодробни болници и Научния институт за спешна медицина "Пирогов" в лечебни заведения - еднолични търговски дружества, собствеността върху капитала им се придобива от държавата и правата се упражняват от министъра на здравеопазването.
(5) (Обявена за противоконституционна от КС на РБ - ДВ, бр. 51 от 2001 г.)

С преобразуването на публичните здравни заведения съгласно приложението в лечебни заведения - акционерни дружества, собствеността върху капитала им се придобива от:
1. държавата и се управлява от министъра на здравеопазването - за 51 на сто от капитала;
2. общините от областта, чието население лечебното заведение обслужва - за 49 на сто от капитала; акционерното участие на общините е пропорционално на населението, живеещо в съответните общини.

---

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

Чл. 102. (1) (Изм. - ДВ, бр. 113 от 1999 г.) Съществуващите публични здравни заведения за извънболнична помощ се преобразуват със заповед на министъра на здравеопазването в лечебни заведения - еднолични търговски дружества, до 1 март 2000 г. и се регистрират в регионалните здравни инспекции по реда на чл. 40, като видовете лечебни заведения могат да бъдат само тези по чл. 8, ал. 1, т. 2, букви "в" и "г" и т. 3.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 113 от 1999 г.) Трудовите правоотношения с медицинските специалисти, извършващи извънболнична помощ в здравните заведения по ал. 1, се уреждат по реда на чл. 123 от Кодекса на труда.
(3) (Изм. - ДВ, бр. 113 от 1999 г., попр., бр. 114 от 1999 г., изм., бр. 65 от 2000 г.) Лекарите и лекарите по дентална медицина, работещи в лечебното заведение при преобразуването му и извършващи извънболнична помощ, или учредени от тях лечебни заведения сключват наемен договор за помещенията, обзавеждането и апаратурата с управителните органи на лечебните заведения.
(4) (Изм. - ДВ, бр. 113 от 1999 г., бр. 65 от 2000 г., бр. 105 от 2006 г., бр. 95 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) Управителните органи на лечебните заведения, до които е направено предложение, са длъжни в срок 15 дни след поискването да сключат наемни договори за помещенията по цени в размер 10 на сто от наемната цена, определена от съответния общински съвет по реда на Закона за общинската собственост, а за обзавеждането и апаратурата по цени, равни на месечните им амортизационни отчисления, съгласно приложимите счетоводни стандарти в съответствие с глава четвърта от Закона за счетоводството. Управителните органи не могат да прекратят едностранно договорите по ал. 3 при наличие на договор с Националната здравноосигурителна каса, освен при неизпълнение на основните задължения на наемателя. В случай на отказ на управителния орган да сключи наемния договор, лицата по ал. 3 могат да предявят иск пред районния съд за обявяване на договора за окончателен.

(5) (Отм. - ДВ, бр. 113 от 1999 г., нова, бр. 65 от 2000 г.) Наемни договори с лечебните заведения могат да се сключват и с други лечебни заведения при наличие на свободни помещения, обзавеждане и апаратура само след сключване на договорите с лицата по ал. 3.
(6) (Отм. - ДВ, бр. 113 от 1999 г., нова, бр. 65 от 2000 г.) Имуществото на непреобразуваните публични здравни заведения за извънболнична помощ се управлява от кмета на общината, упълномощено от него лице или от създадено от общинския съвет търговско дружество за стопанисване и управление на собствеността. Медицинските специалисти, които извършват извънболнична помощ в помещенията на тези заведения имат права по ал. 3 и 4.
(7) (Изм. - ДВ, бр. 30 от 2006 г., бр. 54 от 2012 г.) Преобразуването по ал. 1 в лечебни заведения за извънболнична помощ може да се извършва след влизането в сила на наредбите по чл. 41, ал. 4 от този закон и чл. 26, ал. 3 от Закона за народното здраве.
(8) (Отм. - ДВ, бр. 113 от 1999 г.).
(9) (Отм. - ДВ, бр. 113 от 1999 г.).

Чл. 103. (1) Съществуващите публични санаторно-курортни и лечебно-оздравителни здравни заведения се преобразуват в еднолични търговски дружества с държавно имущество със заповед на министъра на здравеопазването до 1 септември 2000 г.
(2) Преобразуваните по ал. 1 заведения в срок до шест месеца правят искане за получаване на разрешение за осъществяване на лечебната дейност по реда на чл. 46 като болница за рехабилитация. До получаване на разрешението преобразуваните здравни заведения могат да осъществяват лечебна дейност.

Чл. 104. (1) С преобразуването на публичните здравни заведения по чл. 101, 102 и 103 предоставеното за стопанисване и управление движимо и недвижимо имущество - държавна или общинска собственост, включено в балансите на здравните заведения, въз основа на които се преобразуват, преминава в собственост на дружествата.
(2) Търговските дружества, създадени по реда на ал. 1, са правоприемници на здравните заведения, въз основа на които са преобразувани.
(3) Трудовите правоотношения с лицата, които работят в преобразуващите се здравни заведения по чл. 101 и 103, се уреждат по реда на чл. 123 от Кодекса на труда.

Чл. 105. (1) (Доп. - ДВ, бр. 65 от 2000 г., бр. 99 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г., изм., бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) Извършването на разпоредителни сделки с дълготрайни материални активи на стойност по-голяма от 10 000 лв. и учредяването на вещни права върху недвижими имоти, собственост на държавно или общинско лечебно заведение – еднолично търговско дружество, както и на лечебно заведение – търговско дружество със смесено държавно и общинско участие в капитала, се извършва след разрешение на едноличния собственик на капитала, съответно от Съвета на директорите на дружеството. За разпоредителни сделки с недвижими имоти на лечебните заведения се прилага Законът за приватизация и следприватизационен контрол.
(2) (Нова – ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г., изм., бр. 42 от 2019 г., в сила от 4.06.2019 г.) Отдаването под наем на дълготрайни материални активи, собственост на държавно или общинско лечебно заведение – еднолично търговско дружество, както и на лечебно заведение – търговско дружество със смесено държавно и общинско участие в капитала, се извършва след разрешение на едноличния собственик на капитала, съответно от Съвета на директорите на дружеството, ако общата стойност на активите за текущата година надхвърля 5 на сто от общата балансова стойност на дълготрайните активи на дружеството към 31 декември на предходната година.
(3) (Нова – ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) Разпоредбата на ал. 2 не се прилага за наемните договори, сключени по реда на чл. 102, ал. 4.
(4) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., предишна ал. 2, доп., бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.) В случаите по ал. 1 и 2 паричните постъпления се превеждат по сметка на лечебното заведение, остават негова собственост и могат да се ползват за

инвестиции, пряко свързани с предмета на дейност и за удовлетворяване интересите на кредиторите след разрешение на собственика на капитала.

Чл. 105а. (Нов – ДВ, бр. 74 от 2025 г.) С решение на Министерския съвет върху имоти – публична и частна държавна собственост, може да се учредяват възмездно по реда на Закона за държавната собственост, без търг или конкурс, ограничени вещни права в полза на държавни лечебни заведения за нуждите на осъществяваните от тях медицински дейности и за обслужване на пациентите.

Чл. 106. (Изм. и доп. - ДВ, бр. 108 от 2000 г., изм., бр. 114 от 2003 г., бр. 105 от 2005 г.) (1) Държавата и общините могат да финансират лечебни заведения за изпълнение на национални, регионални и общински здравни програми и проекти, както и за извършване на определени видове лечебна дейност, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, въз основа на договор.
(2) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Финансирането на лечебните заведения от държавата и общините се извършва чрез сключване на договор между съответния държавен или общински орган и лечебното заведение.
(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Държавата може да предоставя субсидии на учредени от общините и/или държавата лечебни заведения за болнична помощ за дейността им на адреси в населени места в труднодостъпни и/или отдалечени райони, в рамките на средствата, предвидени в бюджета на Министерството на здравеопазването за съответната календарна година. Субсидирането на учредени от общините лечебни заведения за болнична помощ се осъществява по предложение на Националното сдружение на общините в Република България. Критериите и редът за определяне на лечебните заведения и за предоставяне на субсидиите се определят с наредбата по чл. 106а, ал. 6.

Чл. 106а. (Нов - ДВ, бр. 102 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г., изм. и доп., бр. 101 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Министерството на здравеопазването субсидира преобразувани държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ и лечебни заведения за болнична помощ с държавно и/или общинско участие в капитала за дейностите по чл. 82, ал. 1, т. 6а, 6в и 9 от Закона за здравето.
(2) Министерството на здравеопазването субсидира лечебните заведения по ал. 1 и за дейности по поддържане на медицински регистри и дейности по чл. 82, ал. 1, т. 8 от Закона за здравето, определени от министъра на здравеопазването с наредбата по ал. 6.
(3) (Доп. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Министерството на здравеопазването субсидира държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ и държавни и общински центрове за психично здраве за дейностите по чл. 82, ал. 1, т. 3 и 3б от Закона за здравето, както и за медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК. За медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК, Министерството на здравеопазването може да субсидира и държавни и общински комплексни онкологични центрове.
(4) (Доп. – ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г., изм., бр. 71 от 2020 г., в сила от 11.08.2020 г., бр. 8 от 2023 г., в сила от 25.01.2023 г.) Министерството на здравеопазването може да субсидира за дейности по ал. 1, 2, 3, 5а и 5б и лечебните заведения към Министерския съвет, Министерството на здравеопазването, Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията.
(5) Извън случаите по ал. 1 – 4 Министерството на здравеопазването субсидира:
1. лечебни заведения за болнична помощ за оказване на спешна медицинска помощ на пациенти със спешни състояния, преминали през спешни отделения, които не са хоспитализирани в същото лечебно заведение;

2. държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ за оказване на консултативна медицинска помощ на спешни пациенти по искане на дежурните екипи в центровете за спешна медицинска помощ.
(5а) (Нова – ДВ, бр. 71 от 2020 г., в сила от 11.08.2020 г.) Извън случаите по ал. 1 – 5 Министерството на здравеопазването може да субсидира:
1. държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ и лечебни заведения за болнична помощ с държавно и/или общинско участие в капитала за поддържане готовността на клиники и отделения по инфекциозни болести за оказване на медицинска помощ при епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 1 или 3 от Закона за здравето;
2. лечебни заведения за болнична помощ, извън тези по т. 1, за поддържане готовността на клиники и отделения по инфекциозни болести за оказване на медицинска помощ през периода на обявено извънредно положение поради епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 1 или 3 от Закона за здравето или на обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето.
(5б) (Нова – ДВ, бр. 8 от 2023 г., в сила от 25.01.2023 г.) Извън случаите по ал. 1 – 5а, за изпълнение на държавната политика за защита и опазване живота и здравето на гражданите в съответната област, Министерството на здравеопазването субсидира:
1. лечебни заведения за болнична помощ – многопрофилни болници за активно лечение със смесено държавно и общинско участие в капитала за поддържане готовността им за оказване на медицинска помощ при извънредни ситуации, аварии и катастрофи, включително основно за осигуряване на трудови възнаграждения на персонала и на оперативни разходи за снабдяване с електрическа и/или топлинна енергия, и/или с природен газ и за водоснабдяване;
2. лечебни заведения за болнична помощ – многопрофилни болници за активно лечение със 100 на сто държавно участие в капитала за поддържане готовността им за оказване на медицинска помощ при извънредни ситуации, аварии и катастрофи, включително основно за осигуряване на трудови възнаграждения на персонала и на оперативни разходи за снабдяване с електрическа и/или топлинна енергия, и/или с природен газ и за водоснабдяване, когато на територията на съответната област няма лечебно заведение по т. 1.
(6) (Изм. – ДВ, бр. 71 от 2020 г., в сила от 11.08.2020 г., бр. 8 от 2023 г., в сила от 25.01.2023 г.) Субсидирането по ал. 1 – 5б се извършва по критерии и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването, въз основа на едногодишни договори, в рамките на средствата за тези дейности по бюджета на Министерството на здравеопазването за съответната календарна година и при спазване на изискванията на Закона за държавните помощи.
(7) С наредбата по ал. 6 се определят и критериите и редът за финансиране на държавни и общински лечебни заведения, в които ветерани от войните, военноинвалиди и военнопострадали осъществяват правото си на отдих и лечение, предвидено в нормативен акт.

Чл. 106б. (Нов – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) (1) Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването определя с решение държавно лечебно заведение, което да осъществява:
1. медицинско осигуряване при пътувания в страната и в чужбина на лицата по чл. 20, ал. 1, 3 и 4 от Закона за Националната служба за охрана;
2. медицинско осигуряване на представители на друга държава с ранг, съответстващ на ранга на лицата по т. 1, и ръководители на международни организации и институции при посещение в Република България;
3. медицинско осигуряване на пленарните заседания на Народното събрание на Република България;
4. медицинска помощ на лицата по т. 1.

(2) Изпълнението на дейностите по ал. 1, т. 1 – 3 се финансира от държавния бюджет чрез бюджета на Министерството на здравеопазването въз основа на договор между министъра на здравеопазването и определеното по реда на ал. 1 лечебно заведение.
(3) По реда на ал. 2 се финансира и оказаната медицинска помощ по ал. 1, т. 4 с изключение на болничната медицинска помощ, която се заплаща от Националната здравноосигурителна каса.
(4) Разходите за командироване на лекарите в случаите по ал. 1, т. 1 са за сметка на съответното ведомство, а в случаите по ал. 1, т. 2 – на ведомството, по чиято покана е посещението.
(5) Дейностите по медицинско осигуряване в случаите по ал. 1, т. 1 и 2 се осъществяват след уведомяване от Националната служба за охрана на определеното по реда на ал. 1 лечебно заведение, а в случаите по ал. 1, т. 3 дейностите по медицинско осигуряване се осъществяват за всички редовни и извънредни пленарни заседания на Народното събрание.

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

Раздел II
(Отм. - ДВ, бр. 28 от 2002 г.)
Приватизация на лечебни заведения с държавно и общинско участие

Чл. 108. (Отм. - ДВ, бр. 28 от 2002 г.).

Чл. 109. (Частично обявен за противоконституционен от КС на РБ относно израза "след одобрение или по предложение на министъра на здравеопазването" - ДВ, бр. 51 от 2001 г., отм., бр. 28 от 2002 г.).

Чл. 110. (Отм. - ДВ, бр. 28 от 2002 г.).

Чл. 111. (Изм. - ДВ, бр. 108 от 2000 г., отм., бр. 28 от 2002 г.).

Чл. 112. (Отм. - ДВ, бр. 28 от 2002 г.).

Чл. 113. (Отм. - ДВ, бр. 28 от 2002 г.).

Чл. 114. (Отм. - ДВ, бр. 28 от 2002 г.).

Глава четиринадесета
АДМИНИСТРАТИВНОНАКАЗАТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Чл. 115. (1) (Изм. - ДВ, бр. 70 от 2004 г.) Който извършва дейност по извънболнична медицинска помощ в нарушение на разпоредбите на този закон или на нормативните актове по прилагането му, се наказва с глоба от 1000 до 3000 лв., ако не подлежи на по-тежко наказание.
(2) (Нова - ДВ, бр. 70 от 2004 г.) 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.
(3) (Предишна ал. 2, изм. - ДВ, бр. 70 от 2004 г.) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция от 2000 до 5000 лв.

Чл. 115а. (Нов - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., отм., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.).

Чл. 116. (1) (Изм. - ДВ, бр. 70 от 2004 г.) Който извършва дейност по болнична медицинска помощ в нарушение на разпоредбите на този закон или на нормативните актове по прилагането му, се наказва с глоба от 1000 до 5000 лв.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 70 от 2004 г.) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция от 8000 до 20 000 лв.

Чл. 116а. (Нов - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., изм., бр. 72 от 2015 г., отм., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.).

Чл. 116б. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) (1) Който наруши разпоредбите на този закон или нормативните актове по прилагането му при извършване на дейност в лечебно заведение по чл. 10, се наказва с глоба от 1500 до 3000 лв.
(2) Лечебно заведение по чл. 10, което извършва дейност в нарушение на този закон или нормативните актове по прилагането му, се наказва с имуществена санкция в размер от 2500 до 5000 лв.

Чл. 116в. (Нов – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) (1) Лечебно заведение, което извършва дейност в нарушение на разпоредбите на утвърдените здравноинформационни стандарти, се наказва с глоба от 500 до 1000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от лечебно заведение – едноличен търговец или юридическо лице, се налага имуществена санкция от 500 до 1000 лв.

Чл. 116г. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Управител, съответно изпълнителен директор, на лечебно заведение по чл. 6, ал. 6, който извършва дейност в нарушение на утвърдените стандарти за финансова дейност, се наказва с глоба в размер от 500 до 3000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – с глоба в размер от 3000 до 6000 лв.

Чл. 116д. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Който извършва дейност в нарушение на утвърдените правила за добра медицинска практика, правила за добра медицинска практика на лекарите по дентална медицина, правила за добра фармацевтична практика или правила за добра медицинска практика по здравни грижи в съответните професионални области, се наказва с глоба в размер от 200 до 1000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – с глоба в размер от 1000 до 3000 лв.

Чл. 116е. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) Длъжностно лице, което не окаже съдействие на служителите на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" при осъществяване на техните правомощия, се наказва с глоба в размер от 1000 до 3000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение с глоба в размер от 4000 до 8000 лв.

Чл. 116ж. (Нов – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) (1) Който не изпълни задължително предписание по чл. 7г, ал. 2, т. 3, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба в размер от 1000 до 3000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение с глоба в размер от 3000 до 6000 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице или едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 3000 до 6000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение с имуществена санкция от 10 000 до 15 000 лв.

Чл. 116з. (Нов – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) На лечебно заведение по чл. 6, ал. 8, което не предостави или не предостави в срок информация на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти за лекарствен продукт, за който се проследява ефектът от терапията, се налага имуществена санкция в размер от 500 до 1000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – имуществена санкция в размер от 1500 до 3000 лв.

Чл. 116и. (Нов – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) (1) Който не предостави или възпрепятства предоставянето на информация по чл. 5, ал. 5, чл. 6, ал. 3, 4 и

4а и чл. 69, ал. 2, т. 8, се наказва с глоба в размер от 300 до 800 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – с глоба в размер от 1000 до 1500 лв.
(2) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от едноличен търговец, се налага имуществена санкция в размер от 500 до 1000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – имуществена санкция в размер от 1200 до 2500 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 1000 до 2000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – имуществена санкция в размер от 1500 до 3000 лв.

Чл. 116к. (Нов – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) (1) Който наруши разпоредбите на този закон или на нормативен акт по прилагането му извън случаите по чл. 115 – 116и, се наказва с глоба в размер от 300 до 1000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – с глоба в размер 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 1000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – имуществена санкция в размер от 1500 до 3000 лв.
(3) Когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 1500 до 3000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение – имуществена санкция в размер от 3000 до 5000 лв.

Чл. 116л. (Нов – ДВ, бр. 103 от 2020 г., в сила от 4.12.2020 г.) (1) На лечебно заведение, което наруши или не изпълни въведени мерки по чл. 94а, се налага имуществена санкция в размер от 3000 до 10 000 лв., а при повторно извършване на същото нарушение се прекратява договорът на лечебното заведение с Националната здравноосигурителна каса, сключен по реда на чл. 59, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване, за срок от три месеца.
(2) Нарушенията по ал. 1 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".
(3) В случаите на повторно нарушение по ал. 1 директорът на съответната регионална здравна инспекция, съответно изпълнителният директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" писмено уведомява директора на съответната районна здравноосигурителна каса и му изпраща цялата преписка за установеното нарушение.
(4) Наказателните постановления за налагане на имуществена санкция по ал. 1 се издават от директора на съответната регионална здравна инспекция, съответно от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор". Заповедите за прекратяване на договора по ал. 1 се издават от директора на съответната районна здравноосигурителна каса.

Чл. 117. (Изм - ДВ, 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. 72 от 2015 г., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г., бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) Нарушенията по чл. 115 – 116к 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. 118. Установяването на нарушенията, издаването, обжалването и изпълнението на наказателните постановления се извършват съгласно разпоредбите на Закона за административните нарушения и наказания.

ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

§ 1. (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) По смисъла на този закон:
1. (Изм. – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) "Единен регистрационен номер" е десетцифрен код, който се образува от кода на съответната област (първите две цифри), кода на съответната община (вторите две цифри), кода на вида лечебно заведение (следващите три

цифри) и поредния номер на лечебното заведение за областта (последните три цифри) при вписването на лечебното заведение в регистъра по чл. 41 или 49.
2. "Държавно или общинско лечебно заведение" е и лечебно заведение, чийто капитал над 50 на сто е на държавата или на общината.
3. "Повторно нарушение" е нарушение, извършено в едногодишен срок от влизането в сила на наказателното постановление, с което нарушителят е наказан за същото по вид нарушение.
4. "Терминално болни пациенти" са лица с прогресиращи и неизлечими заболявания, при които прилагането на лечение не променя неблагоприятната медицинска прогноза по отношение продължителността на живота.
5. "Труднодостъпен район" е район с неблагоприятен географски терен - планински, полупланински и/или с неблагоприятна пътна инфраструктура и време за достъп до най-близкото лечебно заведение за болнична помощ над 60 минути със специализиран медицински автомобилен транспорт.
6. "Отдалечен район" е район с отдалеченост от най-близкото лечебно заведение за болнична помощ над 60 минути със специализиран медицински автомобилен транспорт.
7. "Основен трудов договор" е трудовият договор, сключен за определен или неопределен период от време на пълно работно време, установено за съответната длъжност.
8. (Изм. – ДВ, бр. 72 от 2015 г.) "Ниво на компетентност" са видът и обхватът на осъществяваната лечебна дейност от съответната структура на лечебното заведение за болнична помощ, центъра за психично здраве, центъра за кожно-венерически заболявания и комплексния онкологичен център и техният капацитет.
9. "Капацитет" е максималният обем медицински дейности, които се осъществяват от съответните клиники и отделения при спазване на изискванията за осигуреност с медицински специалисти на основен трудов договор, наличие на определената в медицинските стандарти технически изправна медицинска апаратура и техника и в съответствие с утвърдените от министъра на здравеопазването медицински стандарти.
10. (Нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г., изм., бр. 72 от 2015 г.) "Високотехнологични методи на диагностика и лечение" са методите, определени като високотехнологични в методиката по чл. 29, ал. 6.
11. (Нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г., доп., бр. 85 от 2024 г., в сила от 1.01.2026 г.) "Нови медицински дейности" са медицински дейности по специалности, по които лечебното заведение не е извършвало дейност, както и медицински дейности по специалности, по които лечебното заведение извършва дейност, но се променя нейният обем (създава се нова структура по същата специалност или се повишава нивото на компетентност на съществуваща структура на лечебното заведение), включително високотехнологичните методи на диагностика и лечение и свързаната с тяхното прилагане високотехнологична медицинска апаратура, както и мобилни профилактични и скринингови дейности в труднодостъпни и отдалечени райони.
12. (Нова – ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.) "Територия на лечебно заведение за болнична помощ" по смисъла на чл. 9, ал. 6 е урегулиран поземлен имот и построените върху него сгради, предназначени за обществено обслужване в областта на здравеопазването, където лечебното заведение за болнична помощ осъществява дейността си.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

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

§ 3. (1) Заварените при влизането в сила на този закон частни здравни заведения, осъществяващи болнична медицинска помощ, създадени по реда на Закона за народното здраве, привеждат статута си в съответствие с изискванията му и правят искане за разрешение за осъществяване на лечебна дейност по реда на чл. 46 до 1 септември 2000 г.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 113 от 1999 г.) Заварените при влизането в сила на този закон лица, които упражняват частна медицинска практика по реда на чл. 25а от Закона за народното здраве, и частните здравни заведения, осъществяващи извънболнична медицинска помощ, привеждат статута и дейността си в съответствие с изискванията на този закон и се регистрират до 1 март 2000 г. в регионалните здравни инспекции въз основа на издадените удостоверения.

§ 4. (1) (Предишен текст на § 4, изм. - ДВ, бр. 36 от 2000 г.) В шестмесечен срок от влизането в сила на закона Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването, съгласувано със съответния министър, определя съществуващите центрове за спешна помощ, центрове по хемотрансфузиология, лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ, домове "Майка и дете", здравните заведения към Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и Министерството на транспорта и съобщенията като лечебни заведения по чл. 5, ал. 1, както и техните специфични функции.
(2) (Нова - ДВ, бр. 36 от 2000 г.) Здравните заведения към Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи и Министерството на транспорта и съобщенията, извън тези по ал. 1, се преобразуват с разпореждане на Министерския съвет по предложение на съответния министър и министъра на здравеопазването в еднолични търговски дружества по чл. 3, ал. 1 в срок до 1 септември 2000 г. В разпореждането се определя министърът, който да упражнява правата на собственост на капитала в лечебното заведение.

§ 5. (Доп. - ДВ, бр. 110 от 2008 г., в сила от 1.01.2009 г., изм., бр. 99 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., отм., бр. 13 от 2019 г., в сила от деня на вписването в търговския регистър на едноличното акционерно дружество по § 8, ал. 1).

§ 6. (1) (Доп. - ДВ, бр. 88 от 1999 г., бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 76 от 2005 г.) Право да откриват индивидуална и групова практика за първична медицинска помощ имат:
1. лекари без специалност, лекари с основна медицинска специалност, лекари с основна медицинска и профилна специалност и лекари в процес на придобиване на специалност, които в срок 10 години от влизането в сила на този закон трябва да завършат курс и да придобият специалност по обща медицина;
2. лекари по дентална медицина.
(2) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Министърът на здравеопазването определя с наредба условията и реда за специализация и продължителна квалификация на лицата по ал. 1.

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

§ 8. (Изм. - ДВ, бр. 30 от 2006 г.) В шестмесечен срок от влизането в сила на закона Министерският съвет и министърът на здравеопазването издават подзаконовите нормативни актове за прилагането му, с изключение на наредбите по чл. 41, ал. 3 от този закон и по чл. 26, ал. 3 от Закона за народното здраве, които се издават в срок до три месеца от влизането на закона в сила.

§ 9. В Закона за народното здраве (обн., ДВ, бр. 88 от 1973 г.; попр., бр. 92 от 1973 г.; изм. и доп., бр. 63 от 1976 г., бр. 28 от 1983 г., бр. 66 от 1985 г., бр. 27 от 1986 г., бр. 89 от 1988 г., бр. 87 и 99 от 1989 г., бр. 15 от 1991 г.; попр., бр. 24 от 1991 г.; изм., бр. 64 от 1993 г.,

бр. 31 от 1994 г., бр. 36 от 1995 г., бр. 12, 87 и 124 от 1997 г., бр. 21, 70, 71 и 93 от 1998 г., бр. 30 от 1999 г.) се правят следните изменения и допълнения:
1. В чл. 1а:
а) алинея 2 се изменя така:
"(2) Медицинската помощ на населението се организира от здравни заведения по този закон и от лечебни заведения по Закона за лечебните заведения.";
б) в ал. 3 думите "и частни" се заличават.
2. В чл. 2 ал. 2 се изменя така:
"(2) Публично здравно заведение се открива, преобразува и закрива от Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването."
3. В чл. 3 се правят следните изменения и допълнения:
а) в ал. 3, изречение първо след думите "Министерството на транспорта" се поставя запетая и се добавя "Министерството на правосъдието и правната евроинтеграция", а думите "здравни заведения по чл. 2, ал. 2, т. 2" се заменят с "лечебни заведения, създадени към тях"; в изречение второ думата "здравни" се заменя с "лечебни";
б) алинея 5 се изменя така:
"(5) Контролът върху здравните заведения се осъществява от Министерството на здравеопазването.";
в) в ал. 6 думите "наредба за изискванията към здравните заведения" се заменят с "правилници за устройството и дейността на здравните заведения".
4. В чл. 3б, ал. 2 т. 6 се отменя.
5. В чл. 4а се правят следните изменения:
а) в ал. 1 се създава изречение второ:
"Конкурсът се обявява от министъра на здравеопазването.";
б) алинея 2 се отменя;
в) в ал. 3 думите "и ръководителите на териториалните органи на Министерството на здравеопазването" се заличават, а думата "атестират" се заменя с "атестира";
г) алинея 4 се отменя.
6. В чл. 25, ал. 1 след думата "здравни" се добавя "и лечебни", а думите "кабинети на лекари и стоматолози на частна медицинска практика" се заличават.
7. Членове 25а - 25и се отменят.
8. Член 25к се изменя така:
"Чл. 25к. Медицинските специалисти, работещи в здравни лечебни заведения, водят документация и издават медицински документи, определени с наредба на министъра на здравеопазването."
9. В чл. 26 ал. 1, 2, 3 и 4 се изменят така:
"(1) Всеки български гражданин има право на достъпна медицинска помощ при условията и по реда на Закона за здравното осигуряване в лечебни заведения, сключили договор за оказване на медицинска помощ по задължителното здравно осигуряване, както и на безплатно ползване на медицинско обслужване, свързано с дейностите по чл. 3а, т. 1, 2, 3, 4, 5, 13 и 15.
(2) Лицата по ал. 1, които са задължително осигурени по Закона за здравното осигуряване, имат право на свободен избор и лечение от лекар и стоматолог в лечебни заведения за първична и извънболнична помощ.
(3) Условията и редът за осъществяване на правото на избор по ал. 2, както и достъпът до специализираната извънболнична и болнична помощ се уреждат с наредба на Министерския съвет.
(4) Медицинското обслужване, свързано с дейностите по чл. 3а, т. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 13 и 15, не се заплаща."
10. В чл. 28 се правят следните изменения:
а) в ал. 1 думата "Бърза" се заменя със "Спешна";

б) в ал. 2 думата "здравно" се заменя с "лечебно".
11. В чл. 29 се правят следните изменения:
а) в ал. 1 думата "бърза" се заменя със "спешна";
б) в ал. 2 думата "здравно" се заменя с "лечебно".
12. В чл. 30 се правят следните изменения:
а) в ал. 1 думите "публичните здравни" се заменят със "здравните и лечебните";
б) в ал. 3 думите "здравните заведения" се заменят със "заведенията".
13. В чл. 31, ал. 4 думата "здравни" се заменя с "лечебни".
14. В чл. 33 се правят следните изменения и допълнения:
а) в ал. 1 след думата "трупове" се добавя "на лица в състояние на мозъчна смърт";
б) в ал. 2 думите "публични здравни" се заменят с "държавни или общински лечебни";
в) в ал. 3 думите "публични здравни" се заменят с "лечебни".
15. В чл. 34 ал. 2 се изменя така:
"(2) Органи и тъкани от трупове на лица, починали в лечебни заведения, могат да се вземат за присаждане без съгласието на техните наследници, както и от лица в състояние на мозъчна смърт без съгласието на техните близки, само ако лицата са били дееспособни български граждани и приживе не са направили отказ за даряване на органи и тъкани след смъртта си. Отказът се удостоверява с отбелязване в здравноосигурителната книжка на лицето от упълномощен служител в районната здравноосигурителна каса. В тези случаи ръководителят на лечебното заведение уведомява близките за взетите органи и тъкани."
16. В чл. 35, ал. 1 думите "публичните здравни" се заменят с "държавните лечебни".
17. В чл. 36 се правят следните изменения:
а) в ал. 1, 2, 3 и 4 думите "публично здравно" се заменят с "държавно или общинско лечебно", а в ал. 5 думите "публичното здравно" се заменят с "държавното или общинското лечебно";
б) в ал. 6 и 8 думата "здравното" се заменя с "лечебното".
18. В чл. 36а, ал. 1 думите "публично здравно" се заменят с "държавно или общинско лечебно", а в ал. 2 думите "публични здравни" се заменят с "държавни или общински лечебни".
19. В чл. 37 се правят следните изменения:
а) в ал. 1 думата "здравно" се заменя с "лечебно", а думата "здравното" - с "лечебното";
б) в ал. 2 думата "здравно" се заменя с "лечебно".
20. В чл. 38 думата "здравни" се заменя с "лечебни".
21. Член 39 се отменя.
22. В чл. 40 думата "Здравните" се заменя с "Държавните и общинските лечебни".
23. В чл. 42 се правят следните изменения:
а) в ал. 2 думите "и заведения" се заличават;
б) в ал. 3 думата "публични" се заменя с "лечебни".
24. В чл. 43 думата "Здравните" се заменя с "Лечебните".
25. Член 44 се отменя.
26. В чл. 48, ал. 1 думите "Публичните здравни" се заменят с "Държавните и общинските лечебни".
27. Член 50 се изменя така:
"Чл. 50. Министерството на здравеопазването ръководи методически рехабилитационното лечение."
28. В чл. 56, т. 2 след думата "здравни" се добавя "и лечебни".
29. В чл. 61 се правят следните изменения:
а) в ал. 1 думата "здравните" се заменя с "лечебните";
б) в ал. 3 думата "здравно" се заменя с "лечебно".
30. В чл. 62, ал. 2 думата "здравно" се заменя с "лечебно", а думата "здравното" - с "лечебното".

31. В чл. 87, ал. 2 думите "публичните здравни" се заменят с "лечебните".
32. В чл. 93 се правят следните изменения и допълнения:
а) досегашният текст става ал. 1 и в нея думите "Висши, полувисши и средни медицински работници" се заменят с думите "Медицински специалисти";
б) създава се ал. 2:
"(2) Времето, през което медицинските специалисти заемат изборна длъжност като народни представители, министри, кметове, заместник-кметове и председатели на общински съвети, се зачита за професионален стаж по смисъла на ал. 1."
33. В чл. 94 след думите "едно здравно" се добавя "или лечебно", а след думата "здравното" се добавя "или лечебното".
34. В чл. 95 след думите "здравно заведение" се добавя "или държавно лечебно заведение".
35. В чл. 97 се правят следните изменения:
а) в ал. 1 думите "200 до 1000 лв." се заменят с "2000 до 10 000 лв.", а думите "500 до 2000 лв." се заменят с "5000 до 20 000 лв.";
б) в ал. 2 думите "500 до 1500 лв." се заменят с "5000 до 15 000 лв." и думите "1000 до 3000 лв." се заменят с "10 000 до 30 000 лв.";
в) в ал. 4 думите "2000 до 10 000 лв." се заменят с "20 000 до 100 000 лв.", а думите "20 000 лв." се заменят с "200 000 лв.".
36. Член 97а се отменя.
37. В чл. 97б се правят следните изменения:
а) в ал. 1 думите "100 000 до 500 000 лв." се заменят с "1 000 000 до 5 000 000 лв." и думите "500 000 до 1 000 000 лв." се заменят с "5 000 000 до 10 000 000 лв.";
б) в ал. 2 думите "500 000 до 1 000 000 лв." се заменят с "5 000 000 до 10 000 000 лв." и думите "1 000 000 до 5 000 000 лв." се заменят с "10 000 000 до 50 000 000 лв.".
38. В чл. 98 се правят следните изменения:
а) в ал. 1 думите "100 до 10 000 лв." се заменят с "1000 до 100 000 лв." и думите "5000 до 20 000 лв." се заменят с "50 000 до 200 000 лв.";
б) в ал. 2 думите "20 000 до 500 000 лв." се заменят с "200 000 до 5 000 000 лв." и думите "100 000 до 1 500 000 лв." се заменят с "1 000 000 до 15 000 000 лв.".
39. В чл. 98а думите "300 до 1500 лв." се заменят с "3000 до 15 000 лв." и думите "500 до 3000 лв." се заменят с "5000 до 30 000 лв.".
40. В чл. 99, ал. 1 думите "2000 до 20 000 лв." се заменят с "20 000 до 200 000 лв." и думите "5000 до 40 000 лв." се заменят с "50 000 до 400 000 лв.".
41. В чл. 100, ал. 1 думите "10 000 до 50 000 лв." се заменят със "100 000 до 500 000 лв.".
42. В чл. 100а, ал. 1 думите "5000 до 50 000 лв." се заменят с "50 000 до 500 000 лв." и думите "10 000 до 100 000 лв." се заменят със "100 000 до 1 000 000 лв.".
43. В чл. 101 думите "97а" се заличават и думите "500 до 15 000 лв." се заменят с "5000 до 150 000 лв.", а думите "14 000 до 30 000 лв." се заменят със "140 000 до 300 000 лв.".
44. В чл. 102 се правят следните изменения:
а) в ал. 1 думата "работник" се заменя със "специалист";
б) алинея 2 се отменя.
45. В чл. 103 се правят следните изменения и допълнения:
а) в ал. 1 думите "97а" се заличават, а след думите "100а" се поставя запетая и се добавя "101";
б) в ал. 5 думите "97а" се заличават;
в) в ал. 7 думата "здравно" се заменя с "лечебно".
46. В допълнителните разпоредби се правят следните изменения:
а) параграф 1 се изменя така:

"§ 1. "Здравни заведения" по смисъла на този закон са хигиенно-епидемиологичните инспекции и националните центрове за опазване на общественото здраве.";

б) в § 5 думите "знания и умения" се заменят с "теоретични знания и практически умения".

§ 10. В Закона за здравното осигуряване (обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм., бр. 93 и 153 от 1998 г.) се правят следните изменения:
1. Член 58 се изменя така:
"Чл. 58. Изпълнители на медицинска помощ по смисъла на този закон са лечебни заведения по Закона за лечебните заведения и здравни заведения по Закона за народното здраве."
2. В § 3, ал. 1 от преходните и заключителните разпоредби думата "доболничната" се заменя с думата "извънболничната".

§ 11. В чл. 40 от Закона за данък върху добавената стойност (обн., ДВ, бр. 153 от 1998 г.; попр., бр. 1 от 1999 г.; изм., бр. 44 от 1999 г.) ал. 1 се изменя така:
"(1) Здравни услуги са услугите, оказвани от здравни заведения по Закона за народното здраве и от лечебни заведения по Закона за лечебните заведения в домовете за стари хора и в други заведения от лекари, стоматолози и медицински специалисти по Закона за народното здраве и Закона за лечебните заведения."

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

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

§ 14. (Нов - ДВ, бр. 65 от 2000 г.) (1) Държавните институтски болници и диагностично-лечебните структури към висшите медицински училища запазват правата и задълженията си по договорите с висшите медицински училища за обучение на студенти, специализанти и докторанти независимо от преобразуването им в лечебни заведения, до придобиване на качеството на университетски болници по предвидения в закона ред, но не по-късно от 1 юли 2001 г.
(2) При преобразуването на заведенията по ал. 1 лекарите и лекарите по дентална медицина, работещи и като преподаватели в тях, сключват основен трудов договор с управителния орган на лечебното заведение. Трудовите им правоотношения се уреждат при условията на чл. 123 от Кодекса на труда.

§ 15. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Лечебните заведения за болнична помощ, които осъществяват дейност на територията на държавно или общинско лечебно заведение за болнична помощ и не отговарят на условията по чл. 9, ал. 6, могат да продължат да извършват досегашната си дейност до изтичане на сроковете, уговорени в сключените до влизането в сила на този закон договори за наем или за съвместна дейност.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ към Закона за деноминация на лева
(ДВ, бр. 20 от 1999 г., доп., бр. 65 от 1999 г., в сила от 5.07.1999 г.)
.....

§ 4. (1) (Доп. - ДВ, бр. 65 от 1999 г.) С влизането в сила на закона всички числа в стари левове, посочени в законите, влезли в сила преди 5 юли 1999 г., се заменят с намалени 1000 пъти числа в нови левове. Замяната на всички числа в стари левове с намалени 1000 пъти числа в нови левове се прилага и за всички закони, приети преди 5 юли 1999 г., които са влезли или ще влязат в сила след 5 юли 1999 г.
(2) Органите, приели или издали подзаконови нормативни актове, влезли в сила преди 5 юли 1999 г. и в които има числа в левове, да направят произтичащите от този закон изменения в тях така, че измененията да се прилагат от датата на влизането в сила на закона.

.....

§ 7. Законът влиза в сила от 5 юли 1999 г.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за приватизация и следприватизационен контрол
(ДВ, бр. 28 от 2002 г.)

.....

§ 28. 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.) в глава тринадесета раздел II се отменя, а приватизационните процедури, открити по този ред, се прекратяват.

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ към Закона за здравето
(ДВ, бр. 70 от 2004 г., в сила от 1.01.2005 г.)

.....

§ 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:

.....

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".

.....

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.)

.....

§ 6. 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., бр. 70 от 2004 г., бр. 46 от 2005 г.) се правят следните изменения:

.....

4. Навсякъде в закона думите "стоматологичен", "медико-стоматологичен", "стоматологичните", "медико-стоматологичните", "стоматологична", "стоматолог", "стоматолога", "стоматолози", "стоматолозите", "стоматология" и "Съюза на стоматолозите в България" се заменят съответно с "дентален", "медико-дентален", "денталните", "медико-денталните", "дентална", "лекар по дентална медицина", "лекаря по дентална медицина", "лекари по дентална медицина", "лекарите по дентална медицина", "дентална медицина" и "Българския зъболекарски съюз".

.....

§ 14. Индивидуалните и груповите практики за стоматологична помощ, стоматологичните и медико-стоматологичните центрове привеждат наименованията си в съответствие с изискванията на чл. 13, ал. 1 и 2 и чл. 14, ал. 1 и 2 от Закона за лечебните заведения в срок една година от влизането в сила на този закон.

.....

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

.....

§ 74. 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., бр. 70 от 2004 г., бр. 46, 76, 85, 88 и 105 от 2005 г.) навсякъде думите "Закона за административното производство" се заменят с "Административнопроцесуалния кодекс".

.....

(*)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 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.

(*)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 изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения

(ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.)

§ 13. Заварените до влизането в сила на този закон лица на длъжността главна медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) и на длъжността старша медицинска сестра (акушерка, лаборант, рехабилитатор), заели длъжността по реда на § 7 от преходните и заключителните разпоредби, запазват правата си за срока, определен в него.

.....

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.)

.....

§ 94. (1) Лекарите, които в срока по § 6, ал. 1, т. 1 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за лечебните заведения не са придобили специалност по обща медицина, имат право да продължат да работят като индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ за срок от 5 години от влизането в сила на този закон.
(2) След изтичането на срока по ал. 1 регистрацията в съответния регионален център по здравеопазване на лекарите по ал. 1, които не са придобили специалност по обща медицина, се заличава.

§ 95. Лекарите, които до влизането в сила на този закон са регистрирали лечебно заведение по чл. 13, ал. 1 или чл. 14, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и които имат призната специалност по вътрешни болести, по детски болести или по спешна медицина, могат да осъществяват дейност като индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ, без да придобиват специалност по обща медицина.

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения
(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., изм. и доп., бр. 100 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.,
бр. 85 от 2017 г.)

.....

§ 67. (1) Медицинските стандарти по чл. 6, ал. 1 и методиката по чл. 31, ал. 2 се утвърждават в срок до един месец от влизането в сила на този закон.
(2) Областните здравни карти се изработват и националната здравна карта се приема по реда на този закон в срок до четири месеца от утвърждаване на медицинските стандарти по чл. 6, ал. 1.

§ 68. (1) Многопрофилните и специализираните болници, които не отговарят на изискванията на чл. 9, чл. 19, ал. 2 и 3 и чл. 23, привеждат дейността си в съответствие с изискванията на този закон и подават документи за промяна на издадените разрешения за лечебна дейност до министъра на здравеопазването в срок до три месеца от влизането в сила на този закон.
(2) Контролните органи на РЗОК и на Министерството на здравеопазването в срок до 1 декември 2010 г. извършват проверка за съответствие на дейността на изпълнителите на медицинска помощ - лечебни заведения за болнична помощ, с изискванията по чл. 19, ал. 2 и 3 и чл. 23.
(3) При установяване на несъответствие с изискванията по ал. 2 промяната във финансирането на дейността на изпълнителите на медицинска помощ - лечебни заведения за болнична помощ, се извършва чрез изменение и допълнение на договора по чл. 59, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване.

(4) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Лечебните заведения за болнична помощ се финансират със средства от държавния бюджет или от бюджета на Националната здравноосигурителна каса само за дейността на клиники и отделения, за които е установено съответствие с изискванията по ал. 2.

§ 69. (1) Лечебните заведения за болнична помощ, които не са привели дейността си в съответствие с изискванията на този закон и не са подали документи за промяна на издадените разрешения за лечебна дейност в срока по § 68, ал. 1, могат да се преобразуват и/или пререгистрират в същия срок в лечебни заведения за извънболнична помощ.
(2) Преобразуването и/или пререгистрирането на лечебните заведения по ал. 1 се извършва по реда на Търговския закон и на чл. 40 след решение на собственика им. Директорът на регионалния център по здравеопазване издава удостоверение за регистрация на лечебното заведение за извънболнична помощ в сроковете по чл. 40.
(3) След издаване на удостоверението за регистрация по ал. 2 министърът на здравеопазването издава заповед за отнемане на издадените разрешения за лечебна дейност по чл. 47 на преобразуваните и/или пререгистрираните лечебни заведения за болнична помощ.
(4) След изтичане на срока по ал. 1 министърът на здравеопазването издава заповед за отнемане на издадените разрешения за лечебна дейност по чл. 47 на лечебните заведения за болнична помощ, които не са се преобразували и/или пререгистрирали по реда на ал. 2.

§ 70. (1) Заварените към влизането в сила на този закон диспансери се преобразуват и/или пререгистрират след решение на собственика им и подават документи за издаване на разрешение за лечебна дейност до министъра на здравеопазването в срок до три месеца от влизането в сила на този закон, както следва:
1. диспансерите за психични заболявания - в центрове за психично здраве;
2. диспансерите за пневмо-фтизиатрични заболявания - в медицински центрове или в специализирани болници за пневмо-фтизиатрични заболявания;
3. диспансерите за кожно-венерически заболявания - в центрове за кожно-венерически заболявания;
4. диспансерите за онкологични заболявания - в комплексни онкологични центрове или в специализирани болници за онкологични заболявания.
(2) Заварените към влизането в сила на този закон диспансери продължават да извършват досегашните си дейности по Закона за лечебните заведения и предвидените в други закони дейности в срока по ал. 1, ако не са се преобразували и/или пререгистрирали.
(3) Лечебните заведения, които са правоприемници на диспансерите по ал. 1, продължават да извършват дейностите по активно издирване, диагностициране, лечение и периодично наблюдение на болни.
(4) Диспансерите, които не са се преобразували и/или пререгистрирали в срока по ал. 1, се прекратяват и се извършва ликвидация по реда на чл. 54, 55 и 56.
(5) След изтичане на срока по ал. 1 министърът на здравеопазването издава заповед за отнемане на разрешението за лечебна дейност на диспансерите по ал. 4.

§ 71. (1) В случаите по § 70, ал. 4 по решение на собственика на съответния диспансер и собственика на лечебно заведение за болнична помощ дейността на закрития диспансер, без недвижимото имущество, може да премине към съществуваща или новосъздадена клиника или отделение на лечебно заведение за болнична помощ.
(2) До приключване на ликвидацията по § 70, ал. 4 ликвидаторите и лицата, представляващи лечебно заведение за болнична помощ, към което преминава съответната дейност по ал. 1, организират прехвърлянето ѝ и предаването на документацията, свързана с дейността.
(3) Трудовите правоотношения на лекарите и медицинските специалисти с образователно-квалификационна степен "бакалавър" и "професионален бакалавър" по здравни грижи от диспансерите по ал. 1 се уреждат при условията и по реда на чл. 123, ал. 1, т. 7 и ал. 2 от

Кодекса на труда, а трудовите правоотношения на персонала от административните, стопанските и обслужващите звена на диспансерите по ал. 1 се прекратяват по реда на Кодекса на труда.
(4) Лечебно заведение за болнична помощ, към което преминава съответната дейност по ал. 1, подава документи по реда на чл. 50 за промяна на разрешението за лечебна дейност по чл. 47.

§ 72. (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Хосписите, които не отговарят на изискванията на чл. 28, привеждат дейността си в съответствие с изискванията му и подават документи за промяна на издадените удостоверения за регистрация до съответния регионален център по здравеопазване в срок до три месеца от влизането в сила на този закон.
(2) Пациентите в хосписите по ал. 1, които не се нуждаят от грижите по чл. 28, ал. 1, могат да продължат лечението си в домове за медико-социални грижи.

§ 73. (1) Лечебните заведения или структури, които до влизането в сила на този закон са осъществявали дейност повече от една година, съответно повече от 6 месеца, без да са акредитирани, подлежат само на последваща акредитация.
(2) Започналите до влизането в сила на този закон процедури по акредитация се довършват по досегашния ред, освен ако в 14-дневен срок лечебното заведение оттегли заявлението си за акредитация. Заявлението за акредитация не може да бъде оттеглено, ако към деня на влизане в сила на този закон експертната комисия е внесла в Акредитационния съвет доклада за външна оценка на лечебното заведение и проекта за решение за акредитация.

§ 74. (1) За издаване или промяна на разрешенията за лечебна дейност от министъра на здравеопазването или за издаване или промяна на удостоверенията за регистрация в регионалния център по здравеопазване в срока по § 68, § 70 и § 72, свързани с привеждане на дейността на заварените до влизането в сила на този закон лечебни заведения в съответствие с неговите изисквания, лечебните заведения не дължат държавна такса.
(2) Лечебните заведения, които имат открити аптеки и са подали в срока по ал. 1 документи за промяна на разрешението за търговия на дребно с лекарствени продукти, свързани с промяна на наименование, вид на търговеца, седалище и адрес на управление, не дължат държавна такса.

§ 75. (В сила от 30.09.2011 г. - ДВ, бр. 59 от 2010 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 30.09.2011 г., бр. 85 от 2017 г.) Министерството на здравеопазването, регионалните здравни инспекции и Изпълнителната агенция по трансплантация осигуряват възможност за приемане на заявления и документи, свързани с регистрацията на лечебните заведения, издаването на разрешение за лечебна дейност и предоставянето на информация за извършваната медицинска дейност от лечебните заведения 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 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.) и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление.
(2) Приемането на заявления и документи по електронен път се извършва след осигуряване на съответните технически и организационни условия, както и на съответните програмни продукти.

§ 76. (1) Министърът на здравеопазването привежда в съответствие с този закон наредбата по чл. 87, ал. 1 в срок до два месеца от влизането му в сила.

(2) Министерският съвет одобрява тарифата по чл. 88, ал. 5 в срок до три месеца от влизането в сила на този закон.

§ 77. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник" с изключение на:
1. (изм. - ДВ, бр. 100 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) параграфи 9 (относно чл. 19, ал. 4), 53, 60, които влизат в сила от 1 януари 2011 г.;
2. параграф 75, който влиза в сила от 30 септември 2011 г.;
3. (нова - ДВ, бр. 100 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) параграф 66 (относно чл. 98, ал. 5 и 6), който влиза в сила от 1 януари 2012 г.

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.)
.....

§ 107. В Закона за лечебните заведения (обн., ДВ, бр. 62 от 1999 г.; изм., бр. 88, 113 и 114 от 1999 г., бр. 36, 65 и 108 от 2000 г.; Решение № 11 на Конституционния съд от 2001 г. - бр. 51 от 2001 г.; изм., бр. 28 и 62 от 2002 г., бр. 8, 102 и 114 от 2003 г., бр. 70 от 2004 г., бр. 46, 76, 85, 88 и 105 от 2005 г., бр. 30, 34, 59 и 105 от 2006 г., бр. 31, 53 и 59 от 2007 г., бр. 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 99 и 101 от 2009 г. и бр. 38 и 59 от 2010 г.) се правят следните изменения и допълнения:
.....
14. В останалите текстове на закона думите "регионален център по здравеопазване", "регионалния център по здравеопазване", "регионалните центрове по здравеопазване" и "регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве" се заменят съответно с "регионална здравна инспекция", "регионалната здравна инспекция", "регионалните здравни инспекции" и "регионалната здравна инспекция".
.....

§ 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 на Закона за лечебните заведения
(ДВ, бр. 45 от 2011 г., в сила от 14.06.2011 г.)

§ 2. Извършените и незаплатени до влизането в сила на този закон разходи за съдебномедицински експертизи и свързаният с тях медицински транспорт, които се дължат по реда на отменения чл. 99а, както и разходите за възнагражденията на вещи лица по тези експертизи се заплащат на лечебните заведения и вещите лица от органа, назначил експертизата.
.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения
(ДВ, бр. 54 от 2012 г.)

§ 17. В едномесечен срок от влизането в сила на този закон министърът на здравеопазването привежда наредбата по чл. 18, ал. 1 от Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането в съответствие с този закон.

§ 18. Националната здравна карта се привежда в съответствие с изискванията на този закон в срок до 6 месеца от влизането му в сила.

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за държавния бюджет на Република България за 2013 г.
(ДВ, бр. 102 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г.)

.....

§ 77. Изпълнението на закона се възлага на Министерския съвет.

§ 78. Законът влиза в сила от 1 януари 2013 г. с изключение на параграфи 61, 68 и 73, които влизат в сила от деня на обнародването на закона в "Държавен вестник".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за допълнение на Закона за лечебните заведения
(ДВ, бр. 47 от 2014 г., в сила от 3.06.2014 г.)

§ 4. (1) Лекарите по § 94 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето (ДВ, бр. 41 от 2009 г.), които до 2 юни 2014 г. не са придобили специалност по обща медицина, но са зачислени за придобиване на тази специалност, могат да продължат да работят като индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ за срок от 5 години от влизането в сила на този закон.
(2) След изтичането на срока по ал. 1 регистрацията в съответната регионална здравна инспекция на лекарите по ал. 1, които не са придобили специалност по обща медицина, се заличава.

§ 5. (1) Общопрактикуващите лекари, включително лекарите по § 94 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето (ДВ, бр. 41 от 2009 г.), които до 2 юни 2014 г. не са зачислени за придобиване на специалност по обща медицина, могат да продължат да работят като индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ за срок от 5 години от влизането в сила на този закон, при условие че се зачислят за придобиване на специалност по обща медицина в срок до една година от влизането в сила на този закон.
(2) След изтичането на срока по ал. 1, в който лекарите могат да продължат да работят като индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ, регистрацията в съответната регионална здравна инспекция на лекарите, които не са придобили специалност по обща медицина, се заличава.

§ 6. Разпоредбите на § 4 и 5 не се прилагат за лекарите, които осъществяват дейност като индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ при условията на § 95 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето (ДВ, бр. 41 от 2009 г.).

.....

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения
(ДВ, бр. 72 от 2015 г.)

.....

§ 68. (1) В 6-месечен срок от влизането в сила на този закон комисията по чл. 32, ал. 1 въз основа на извършения анализ по чл. 30, ал. 2 извършва преценка и изразява становище относно възможностите за осигуряване на комплексно лечение (осигуряване на всяка една

отделна част от цялостния процес на лечение) на пациента в съществуващите центрове за психично здраве, центрове за кожно-венерически заболявания и комплексни онкологични центрове.
(2) Комисията по ал. 1 уведомява за становището си министъра на здравеопазването, както и съответния управител на центъра за психично здраве, на центъра за кожно-венерически заболявания или на комплексния онкологичен център, или съответния собственик на центъра, които могат да предприемат съответните действия по реда на този закон за извършване на комплексно лечение на пациентите.

§ 69. (1) Лечебните заведения, които не отговарят на изискванията на чл. 9, ал. 1, чл. 19, ал. 1, чл. 20, ал. 1 и 2, чл. 21 и 22а, се привеждат в съответствие с изискванията им, като вписват промяната в търговския регистър и подават документи за промяна на издадените разрешения за лечебна дейност до министъра на здравеопазването в срок до три месеца от влизането в сила на този закон.
(2) Държавни такси за вписване на промените по ал. 1 не се дължат.

§ 70. (1) Министърът на здравеопазването привежда съответните медицински стандарти по чл. 6, ал. 1 в съответствие с изискванията за нива на компетентност по чл. 26в в едномесечен срок от влизането в сила на този закон.
(2) Центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания и комплексните онкологични центрове привеждат дейността си в съответствие с изискванията на чл. 26в и подават документи за промяна на издадените разрешения за лечебна дейност до министъра на здравеопазването в едномесечен срок от влизането в сила на съответния медицински стандарт по ал. 1.
(3) Държавни такси за вписване на промените по ал. 2 не се дължат.

§ 71. (1) Методиката по чл. 29, ал. 6 се утвърждава в срок до един месец от влизането в сила на този закон.
(2) Областните здравни карти се изработват и Националната здравна карта се приема по реда на този закон в срок до два месеца от утвърждаване на методиката по ал. 1.
(3) В случай че при назначаването на комисиите за изработване на областните здравни карти не бъдат определени представители на общините по реда на Закона за местното самоуправление и местната администрация в 15-дневен срок от получаване на искане за определянето им, за представители на общините се смятат съответните кметове или оправомощени от тях лица.

§ 72. Параграф 24, т. 3 и § 67, т. 2 влизат в сила от 1 януари 2016 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.)

.....
§ 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:
1. параграф 29, т. 13, буква "б", т. 14 и 15, § 30 и § 42, т. 2, които влизат в сила от деня на обнародването на закона в "Държавен вестник";

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 изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения
(ДВ, бр. 13 от 2019 г., в сила от 12.02.2019 г.)

§ 8. (1) Министерският съвет в срок до 6 месеца от влизането в сила на този закон преобразува лечебното заведение, създадено по реда на чл. 5, ал. 1 с наименование "Болница "Лозенец", в лечебно заведение – еднолично акционерно дружество с наименование "Многопрофилна болница за активно лечение "Лозенец", чрез разпределяне в акции на имуществото на болница "Лозенец", като за непаричните вноски на държавата не се прилагат разпоредбите на чл. 72 и 73 от Търговския закон. Оценката на непаричните вноски на държавата се извършва по реда на глава седма от Правилника за прилагане на Закона за държавната собственост (обн., ДВ, бр. 78 от 2006 г.; изм., бр. 26 и 51 от 2007 г., бр. 64, 80 и 91 от 2008 г., бр. 7, 25, 62 и 93 от 2009 г., бр. 31, 52, 58 и 69 от 2010 г., бр. 61, 80 и 105 от 2011 г., бр. 24 и 47 от 2012 г., бр. 62, 80 и 87 от 2013 г., бр. 13, 15 и 102 от 2014 г., бр. 58 и 96 от 2016 г. и бр. 70 от 2018 г.), а финансовите активи се оценяват по счетоводната им стойност. Правата на държавата като едноличен собственик на капитала на акционерното дружество се упражняват от министъра на здравеопазването.
(2) При преобразуването на болница "Лозенец" в еднолично акционерно дружество движимото и недвижимото имущество – държавна собственост, предоставено за управление на лечебното заведение по ал. 1, което се преобразува, и включено в баланса му, преминава в собственост на дружеството с акта за преобразуване, освен ако в него е предвидено друго.
(3) До получаване на разрешение за лечебна дейност преобразуваното лечебно заведение по ал. 1 осъществява лечебна дейност в съответствие с Правилника за устройството и дейността на болница "Лозенец", приет с Постановление № 147 на Министерския съвет от 2000 г. (обн., ДВ, бр. 63 от 2000 г.; изм., бр. 74 и 108 от 2001 г., бр. 63 и 83 от 2005 г., бр. 17 от 2008 г., бр. 14 от 2009 г., бр. 58 и 88 от 2010 г., бр. 13 от 2011 г., бр. 74 и 108 от 2013 г. и бр. 29 и 42 от 2016 г.).
(4) След получаване на разрешението по ал. 3 преобразуваното лечебно заведение по ал. 1 може да сключи договор с Националната здравноосигурителна каса за оказване на болнична медицинска помощ по реда на Закона за здравното осигуряване.
(5) Разпоредбите на чл. 37а и чл. 46, ал. 4 не се прилагат за преобразуваното лечебно заведение по ал. 1.
(6) Преобразуваното лечебно заведение по ал. 1 продължава да осъществява дейностите по обучение на студенти и специализанти въз основа на определената на болница "Лозенец" до влизането в сила на този закон акредитационна оценка за определения в нея срок.

§ 9. В срок до три месеца от влизането в сила на този закон Министерският съвет одобрява проект на договор, с който се уреждат отношенията между министъра на здравеопазването и ректорите на съответните висши училища, на които до влизането в сила на този закон е предоставено управлението на държавно лечебно заведение по реда на чл. 62.

§ 10. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник", с изключение на § 7, който влиза в сила от деня на вписването в търговския регистър на едноличното акционерно дружество по § 8, ал. 1.

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.)

.....

§ 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".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения
(ДВ, бр. 42 от 2019 г., в сила от 4.06.2019 г.)

§ 5. (1) Лекарите, които до 3 юни 2019 г. не са придобили специалност "Обща медицина", но са започнали обучение за придобиване на тази специалност, може да продължат да осъществяват дейност като индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ за срок от 4 години от влизането в сила на този закон.

(2) След изтичането на 4-годишния срок по ал. 1 регистрацията в съответната регионална здравна инспекция на лекарите по ал. 1, които не са придобили специалност "Обща медицина", се заличава.

§ 6. (1) Лекарите, които до 3 юни 2019 г. не са започнали обучение за придобиване на специалност "Обща медицина", може да продължат да осъществяват дейност като индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ за срок от 4 години от влизането в сила на този закон, при условие че започнат обучение за придобиване на специалност "Обща медицина" в срок до една година от влизането в сила на този закон.

(2) След изтичането на едногодишния срок по ал. 1 регистрацията в съответната регионална здравна инспекция на лекарите, които не са започнали обучение за придобиване на специалност "Обща медицина", се заличава.

§ 7. Разпоредбите на § 5 и 6 не се прилагат за лекарите, които осъществяват дейност като индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ при условията на § 95 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето (ДВ, бр. 41 от 2009 г.).

.....

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 лечебните заведения
(ДВ, бр. 54 от 2020 г., в сила от 16.06.2020 г.)

§ 31. Утвърдената от Министерския съвет до влизането в сила на този закон Национална здравна карта на Република България продължава действието си за неопределен срок от време и се актуализира по реда на чл. 34, ал. 2.

§ 32. (1) Лечебните заведения привеждат дейността си в съответствие с медицинските стандарти по чл. 6, ал. 1 в срок до 6 месеца от утвърждаването им.
(2) Изпълнителната агенция "Медицински надзор" извършва по утвърден график проверка за съответствието на дейността на лечебното заведение с изискванията на този закон и със здравните изисквания. Извън графика проверка може да се извърши и по искане на министъра на здравеопазването.
(3) При установяване на несъответствия с изискванията по ал. 2 изпълнителният директор на Изпълнителната агенция "Медицински надзор" определя срок за отстраняването им. Когато в определения срок несъответствията не са отстранени, изпълнителният директор на Изпълнителната агенция "Медицински надзор":
1. отказва да пререгистрира лечебното заведение по чл. 39, ал. 1, съответно лечебната дейност по чл. 39, ал. 2, и заличава регистрацията на лечебното заведение, съответно на лечебната дейност, или
2. прави мотивирано предложение до министъра на здравеопазването за отнемане на разрешението за осъществяване на лечебна дейност на лечебното заведение по чл. 46, ал. 1 и за заличаване на регистрацията на лечебното заведение по чл. 39, ал. 1, съответно на лечебната дейност по чл. 39, ал. 2, или
3. прави мотивирано предложение до министъра на здравеопазването за отнемане на разрешението за осъществяване на лечебна дейност на лечебното заведение по чл. 46, ал. 1 в частта му, в която е установено нарушение на изискванията по ал. 2.
(4) Регистрацията се заличава, съответно разрешението се отнема, с писмена мотивирана заповед на изпълнителния директор на Изпълнителната агенция "Медицински надзор", съответно на министъра на здравеопазването, като в случаите по ал. 3, т. 1 и 2 се посочва датата, от която се прекратява дейността.
(5) Заповедта по ал. 4 подлежи на обжалване пред съответния административен съд по реда на Административнопроцесуалния кодекс.
(6) В срока по ал. 1 първостепенните разпоредители с бюджет, към които директорите на съответните лечебни заведения по чл. 5, ал. 1 са второстепенни разпоредители с бюджет, привеждат дейността си в съответствие с изискванията на ал. 2.
(7) При установяване на съответствие с изискванията по ал. 2 разрешението за осъществяване на лечебна дейност на лечебното заведение по чл. 46, ал. 1 и удостоверението за регистрация на лечебното заведение по чл. 39, ал. 1, съответно на лечебната дейност по чл. 39, ал. 2, запазват действието си.

§ 33. (1) До 31 август 2020 г.:
1. Българският лекарски съюз, съответно Българският зъболекарски съюз, приема правила за добра медицинска практика и ги предлага за утвърждаване от министъра на здравеопазването;
2. Българският фармацевтичен съюз приема правила за добра фармацевтична практика и ги предлага за утвърждаване от министъра на здравеопазването;
3. Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, Българската асоциация на зъботехниците и Българската асоциация на помощник-фармацевтите приемат правила за добра медицинска практика по здравни грижи в съответната професионална област и ги предлагат за утвърждаване от министъра на здравеопазването.

(2) Когато в срока по ал. 1 съответните съсловни организации по ал. 1 не предложат за утвърждаване от министъра на здравеопазването приети от тях правила за добра медицинска практика, същите се изготвят от Изпълнителната агенция "Медицински надзор" и се предлагат за утвърждаване от министъра на здравеопазването в срок до три месеца от изтичането на срока по ал. 1.

.....

§ 38. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник", с изключение на § 23, който влиза в сила от 1 януари 2021 г.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
към Закона за изменение и допълнение
на Закона за лечебните заведения
(ДВ, бр. 71 от 2020 г., в сила от 11.08.2020 г.)

§ 2. Министърът на здравеопазването привежда в съответствие с изискванията на този закон наредбата по чл. 106а, ал. 6 в срок до 14 дни от влизането в сила на този закон.

.....

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 лечебните заведения
(ДВ, бр. 8 от 2023 г., в сила от 25.01.2023 г.)

.....

§ 3. Когато до влизането в сила на този закон предсрочно е прекратен мандатът на управителя на Националната здравноосигурителна каса от Народното събрание и не е прието решение за избор на нов управител на Националната здравноосигурителна каса, Народното събрание приема решение за избор на нов управител на Националната здравноосигурителна каса по новия ред.

§ 4. Министърът на здравеопазването привежда в съответствие с изискванията на този закон наредбата по чл. 106а, ал. 6 в срок до един месец от влизането в сила на този закон.

.....

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.)

.....

§ 11. 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.; Решение № 11 на Конституционния съд от 2001 г. – бр. 51 от 2001 г.; изм., бр. 28 и 62 от 2002 г., бр. 83, 102 и 114 от 2003 г., бр. 70 от 2004 г., бр. 46, 76, 85, 88 и 105 от 2005 г., бр. 30, 34, 59, 80 и 105 от 2006 г., бр. 31, 53 и 59 от 2007 г., бр. 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 99 и 101 от 2009 г., бр. 38, 59, 98 и 100 от 2010 г., бр. 45 и 60 от 2011 г., бр. 54, 60 и 102 от 2012 г., бр. 15 и 20 от 2013 г., бр. 47 от 2014 г., бр. 72 и 95 от 2015 г., бр. 81 и 98 от 2016 г., бр. 85, 99, 101 и 103 от 2017 г., бр. 18, 77, 84, 91 и 102 от 2018 г., бр. 13, 24, 42 и 101 от 2019 г., бр. 28, 54, 71, 85, 103 и 110 от

2020 г., бр. 11 от 2021 г., бр. 8, 32 и 104 от 2022 г., бр. 8 от 2023 г. и бр. 39 от 2024 г.) се правят следните допълнения:
1. (В сила от 1.04.2025 г. - ДВ, бр. 85 от 2024 г.)
.....
2. (В сила от 1.01.2026 г. - ДВ, бр. 85 от 2024 г.)
.....
3. (В сила от 1.01.2026 г. - ДВ, бр. 85 от 2024 г.)
.....
4. (В сила от 1.01.2026 г. - ДВ, бр. 85 от 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.
.....

§ 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:
1. параграф 11, т. 1, която влиза в сила от 1 април 2025 г.;
2. параграф 5 и § 11, т. 2, 3 и 4, които влизат в сила от 1 януари 2026 г.

Приложение
към чл. 101, ал. 5
(Обявено за противоконституционно
от КС на РБ - ДВ, бр. 51 от 2001 г.)

1.	Районна болница	- Благоевград
2.	Районна болница	- Бургас
3.	Обединена районна клинична болница	- Варна
4.	Районна болница	- Велико Търново
5.	Обединена районна болница	- Видин
6.	Обединена районна болница	- Враца
7.	Районна болница	- Габрово
8.	Районна болница	- Добрич

9.	Районна болница	- Кюстендил
10.	Районна болница	- Кърджали
11.	Обединена районна болница	- Ловеч
12.	Районна болница	- Монтана
13.	Районна болница	- Пазарджик
14.	Обединена районна болница	- Перник
15.	Районна болница	- Пловдив
16.	Районна болница	- Разград
17.	Обединена районна болница	- Русе
18.	Районна болница	- Сливен
19.	Районна болница	- Силистра
20.	Районна болница	- Смолян
21.	Обединена районна болница	- София-окръг
22.	Районна болница	- Стара Загора
23.	Обединена районна болница	- Търговище
24.	Обединена районна болница	- Хасково
25.	Обединена районна болница	- Шумен
26.	Районна болница	- Ямбол