Р Е П У Б Л И К А Б Ъ Л Г А Р И Я

Н А Р О Д Н О С Ъ Б Р А Н И Е

Проект

З А К О Н

за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения

(Обн., ДВ, бр. 62 от 1999 г.; изм. и доп., бр. 88 и 113 от 1999 г.;
попр., бр. 114 от 1999 г.; изм. и доп., бр. 36, 65 и 108 от 2000 г.;
Решение № 11 на Конституционния съд от 2001 г. - бр. 51 от 2001 г.;
изм. и доп., 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 и 105 от 2006 г., бр. 31 и 59 от
2007 г., бр. 110 от 2008 г. и бр. 36, 41, 99 и 101 от 2009 г.)

§ 1. В чл. 3 ал. 2 се изменя така:

"(2) Лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" и т. 2, буква "а" се учредяват от лекари и лекари по дентална медицина като еднолични търговски дружества или еднолични търговци. Лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" и т. 2, буква "а" могат да се учредяват и от физически лица - лекари и лекари по дентална медицина. В случаите, когато лечебното заведение се учредява като еднолично търговско дружество, едноличният собственик управлява и представлява лечебното заведение."

§ 2. В чл. 5 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 думата „психична" се заменя с „психиатрична".

2. Създава се ал. 4:

„(4) Лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ могат да предоставят социални услуги по реда на Закона за социалното подпомагане."

§ 3. В чл. 8 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1:

а) точка 2 се изменя така:

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

а) индивидуална практика за специализирана медицинска помощ;

б) групова практика за специализирана медицинска помощ;

в) медицински център и медико-дентален център;

г) диагностично-консултативен център;”

б) създава се т. 4:

„4. дентален център.”

2. Алинея 2 се изменя така:

„(2) 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.”

§ 4. В чл. 9 се правят следните изменения:

1. Алинеи 2 и 3 се изменят така:

„(2) Болниците могат да са и специализирани.

(3) Лечебното заведение за болнична помощ има ниво на компетентност, определено съобразно критериите, установени с наредбата по чл. 46, ал. 3.”

2. Алинеи 4 и 5 се отменят.

§ 5. Създава се чл. 9а:

„Чл. 9а. (1) Университетски болници са болници, определени от Министерския съвет, в които се осъществяват дейности по:

1. клинично обучение на студенти и докторанти по медицина, дентална медицина и фармация;

2. клинично обучение по здравни грижи, както и на студенти от всички видове медицински колежи;

3. следдипломно обучение на лекари, лекари по дентална медицина, фармацевти, специалисти по здравни грижи и лица, завършили медицински колеж.

(2) Университетските болници са лечебни заведения, които:

1. разполагат с:

а) лекари – преподаватели на трудов договор, които са не по-малко от 25 на сто от всички лекари, които работят на трудов договор в лечебното заведение;

б) хабилитирани лица, които са не по-малко от 10 на сто от лекарите – преподаватели, които работят на трудов договор в лечебното заведение;

в) длъжности за лекари – специализанти, които са не по-малко от 5 на сто от длъжностите, предвидени за лекари.

2. имат сключен договор по чл. 90, ал. 4.

(3) Университетските болници осигуряват качеството на обучението по ал. 1 чрез вътрешна система за оценяване и поддържане качеството на обучението и на научно-преподавателския състав, която се определя с наредбата по чл. 46, ал. 3. Вътрешната система за оценяване включва и проучване на студентското мнение най-малко веднъж за учебна година.

(4) Университетските болници разполагат с необходимата им материално-техническа база и инфраструктура за провеждане на качествено обучение и научноизследователска дейност, определени с наредбата по ал. 3.”

§ 6. В чл. 10 т. 3 се изменя така:

„3. център за психично здраве;”.

§ 7. В чл. 16 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 думите „дентален център” се заличават.

2. Създава се нова ал. 2:

„(2) Дентален център е лечебно заведение, в което осъществяват първична и специализирана извънболнична дентална помощ не по-малко от трима лекари по дентална медицина с различни признати специалности.”

3. Досегашните ал. 2 и 3 стават съответно ал. 3 и 4.

§ 8. В чл. 19 се правят следните изменения и допълнения:

1. Досегашният текст става ал. 1 и в него се създава т. 4в:

„4в. диспансеризация;”.

2. Създава се ал. 2:

“(2) Лечебното заведение за болнична помощ осигурява непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност по медицински специалности съгласно разрешението по чл. 47.”

§ 9. В чл. 20 се правят следните изменения и допълнения:

1. Досегашният текст става ал. 1.

2. Създават се ал. 2 и 3:

„(2) В болницата за активно лечение могат да се откриват структури за долекуване и продължително лечение или рехабилитация.

(3) Дейността по ал. 2 може да се извършва след издаване на разрешението по чл. 47.”

§ 10. Член 23 се изменя така:

“Чл. 23. (1) Болницата е лечебно заведение, в което има сектори, отделения или клиники по медицински специалности.

(2) Специализирана болница е болница, в която има сектори, 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, подпомагащи 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.”

§ 11. Член 26 се изменя така:

„Чл. 26. (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. 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;

7. промоция, превенция и подобряване психичното здраве на населението;

8. информиране на обществеността по проблемите на психичното здраве;

9. научноизследователска дейност в областта на психичното здраве.

(2) Лечебната дейност в центъра за психично здраве се ръководи от лекар с призната специалност по психиатрия.

(3) Центърът за психично здраве се състои от следните звена: 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) Центърът за психично здраве може да предоставя социални услуги по реда на Закона за социалното подпомагане.

(6) Устройството, дейността и вътрешният ред на центъра за психично здраве се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.”

§ 12. В чл. 27 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 след думата „заболявания” се поставя запетая и се добавя „специфични грижи по домовете на лица с хронични инвалидизиращи заболявания”.

2. Създава се ал. 4:

„(4) Домовете за медико-социални грижи могат да предоставят социални услуги по реда на Закона за социалното подпомагане.”

§ 13. Член 28 се изменя така:

„Чл. 28. (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) Хосписите - лечебни заведения, могат да предоставят социални услуги по реда на Закона за социалното подпомагане.”

§ 14. Член 29 се изменя така:

„Чл. 29. (1) Националната здравна карта се състои от областни здравни карти.

(2) За изработване на областната здравна карта министърът на здравеопазването назначава комисия, включваща представители на областния управител или на областната администрация, регионалния център по здравеопазване, общините,

районната здравноосигурителна каса, районната лекарска колегия и районната колегия на лекарите по дентална медицина.

(3) За всяка област картата обхваща общините съгласно списъка по чл. 6, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване.

(4) При изработването на областните здравни карти комисията по ал. 2 е длъжна да осигури медицинското обслужване на населението, живеещо в труднодостъпните и отдалечените райони.

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

§ 15. Член 30 се изменя така:

„Чл. 30. (1) Областните здравни карти се създават след оценка на:

1. съответствие на дейността на лечебното заведение с утвърдените по реда на чл. 6, ал. 1 медицински стандарти;

2. осигуреност на лечебното заведение за болнична помощ с медицински специалисти на основен трудов договор;

3. наличие на нормативно определената и технически изправна медицинска апаратура и техника в лечебното заведение;

4. възможност за осигуряване на 24-часов прием на пациенти от лечебното заведение.

(2) Лечебните заведения за болнична помощ могат да се финансират със средства от републиканския бюджет или от бюджета на Националната здравноосигурителна каса само за дейността на клиники, отделения и сектори, за които е установено съответствие с критериите по ал. 1.

(3) Лечебните заведения за болнична помощ могат да се финансират със средства от републиканския бюджет или от бюджета на Националната здравноосигурителна каса за дейността на клиники, отделения и сектори, за които не е налице съответствие с критерия по ал. 1, т. 2 при условията и по реда на чл. 59, ал. 12 от Закона за здравното осигуряване.”

§ 16. Член 31 се изменя така:

„Чл. 31. Областните здравни карти съдържат:

1. географските граници на здравните райони;

2. вида, броя, дейността и разпределението на лечебните заведения по отделните нива на медицинското обслужване в областта;

3. необходимия минимален брой на лекарите и лекарите по дентална медицина в извънболничната помощ по специалности;

4. областните здравни приоритети.”

§ 17. Член 32 се изменя така:

„Чл. 32. (1) Националната здравна карта се изработва от национална комисия, назначена от министъра на здравеопазването, който е председател на комисията.

(2) Националната здравна карта съдържа:

1. съдържанието на областните здравни карти по чл. 31, т. 1, 2 и 3 след съгласуването и утвърждаването им от министъра на здравеопазването;

2. необходимия минимален брой центрове за спешна медицинска помощ, центрове за трансфузионна хематология, лечебни заведения за стационарна психична помощ, лечебни заведения за болнична помощ за лечение на инфекциозни болести и домове за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца;

3. оценка на националните здравни приоритети;

4. списък на лечебните заведения за болнична помощ, които не подлежат на приватизация.”

§ 18. Член 33 се отменя.

§ 19. В чл. 36 ал. 2 се изменя така:

„(2) Лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" и т. 2, 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, те се регистрират само по реда на чл. 40.”

§ 20. В чл. 37 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 думата „диспансерите” се заменя с „центровете за психично здраве”.

2. В ал. 2 след думите „чл. 26, ал. 1” се добавя „чл. 27, ал. 1”.

3. В ал. 3 думата „диспансери” се заменя с „центрове за психично здраве”.

§ 21. В чл. 40 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1:

а) в т. 1 думите „актуално удостоверение за търговска регистрация” се заменят с „данни за Единния идентификационен код (ЕИК) на дружеството или кооперацията от Търговския регистър”;

б) точка 7 се изменя така:

„7. свидетелство за съдимост - за лицата, представляващи лечебното заведение, от което да е видно, че не са осъждани за умишлено престъпление от общ характер, освен ако са реабилитирани, и че с влязла в сила присъда не са лишени от правото да упражняват определена професия или дейност;”

в) точки 8, 9 и 11 се отменят;

г) точка 12 се изменя така:

„12. документи за платени държавни такси по чл. 41, ал. 3 от този закон и по чл. 46 от Закона за здравето, а в случаите по ал. 5 - и документ за платена държавна такса по чл. 11, ал. 6 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки.”

2. В ал. 2 т. 3 се отменя.

3. Създават се нови ал. 3, 4 и 5:

„(3) В деня на постъпване на заявлението за регистрация по ал. 1 и 2 регионалният център по здравеопазване изпраща по служебен път искане до съответната регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве за извършване на проверка относно спазването на здравните изисквания от лечебното заведение.

(4) В 14-дневен срок от постъпване на искането регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве издава хигиенно заключение за обекта. В заключението се посочва дали обектът съответства на здравните изисквания, а при несъответствие дава предписания и определя срок за отстраняването им.

(5) В случаите, когато лечебното заведение ще извършва вземане и присаждане на тъкани и клетки, регионалният център по здравеопазване в деня на постъпване на заявлението изпраща по служебен ред искане до Изпълнителната агенция по трансплантация за извършване на проверка относно спазването на утвърдените медицински стандарти от лечебното заведение.”

4. Създава се ал. 6:

„(6) В 14-дневен срок от постъпване на искането Изпълнителната агенция по трансплантация издава удостоверение. В удостоверението се посочва дали лечебното заведение може да извършва вземане и присаждане на тъкани и клетки в съответствие с утвърдените медицински стандарти, а при

несъответствие дава предписания и определя срок за отстраняването им.”

5. Досегашната ал. 3 става ал. 7 и се изменя така:

„(7) При непълнота на представените документи по ал. 1 и 2 директорът на регионалния център по здравеопазване в 14-дневен срок уведомява писмено лицето за това и определя срок за отстраняването им.”

6. Досегашната ал. 4 става ал. 8 и се изменя така:

„(8) В 14-дневен срок от получаване на документите по ал. 4 и 6 или от отстраняване на непълнотите по ал. 7 директорът на регионалния център по здравеопазване издава удостоверение за регистрация на лечебното заведение или удостоверение за извършване на лечебната дейност по чл. 2а.”

7. Досегашната ал. 5 става ал. 9.

§ 22. В чл. 41, ал. 1 се правят следните изменения:

1. В основния текст думата „общодостъпен” се заменя с „публичен”.

2. В т. 4 и 5 думите „име, паспортни данни, единен граждански номер, адрес” се заменят с „данни от документа за самоличност”.

§ 23. В чл. 44 ал. 1 се изменя така:

„(1) Директорът на регионалния център по здравеопазване прави мотивиран отказ за регистрация:

1. при непълнота на представените документи по чл. 40 и неотстраняването й в определения срок;

2. когато лице, представляващо лечебното заведение, е осъждано за умишлено престъпление от общ характер, освен ако не е реабилитирано, или с влязла в сила присъда е лишено от правото да упражнява определена професия или дейност;

3. когато регионалната инспекция по опазване и контрол на общественото здраве констатира неспазване на здравните изисквания, които не са отстранени в определения срок;

4. когато Изпълнителната агенция по трансплантация констатира неспазване на утвърдените медицински стандарти, които не са отстранени в определения срок.”

§ 24. В чл. 45 се правят следните изменения:

1. Алинея 1 се изменя така:

„(1) Регистрацията на лечебно заведение се заличава:

1. когато районната колегия на съсловната организация е заличила от регистъра лекаря или лекаря по дентална

медицина, учредил лечебно заведение по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" и т. 2, буква "а";

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

3. при осъществяване на дейности в нарушение на извършената регистрация;

4. при осъществяване на дейности в нарушение на утвърдените медицински стандарти и 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.”

2. В ал. 4 думите „по ал. 1, т. 1, 2 и 5” се заменят с „по ал. 1, т. 1-7 и ал. 2, т. 4”.

§ 25. В чл. 46 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 думата „диспансерите” се заменя с „лечебните заведения по чл. 5, ал. 1, с изключение на лечебните заведения за извънболнична помощ, центровете за психично здраве”.

2. В ал. 2 накрая се добавя “или от оправомощено от него длъжностно лице”.

3. В ал. 3 след думите „лечебните заведения” се добавя „за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи”.

§ 26. Член 47 се изменя така:

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

1. данни за ЕИК на дружеството или кооперацията от Търговския регистър, а за дружествата, регистрирани в държава - членка на Европейския съюз, или в държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство - документ за актуална регистрация по националното законодателство, издаден от компетентен орган на съответната държава;

2. правилникът за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение;

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

4. данните от документа за самоличност - за членовете на изпълнителните и контролните органи на лечебното заведение;

5. свидетелство за съдимост - за лицата, представляващи лечебното заведение, от което да е видно, че не са осъждани за умишлено престъпление от общ характер, освен ако са реабилитирани, и че с влязла в сила присъда не са лишени от правото да упражняват определена професия или дейност;

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

7. удостоверението за вписване в регистъра на Българския лекарски съюз, съответно на Българския зъболекарски съюз - за членовете на изпълнителните или контролните органи, които са лекари или лекари по дентална медицина, както и за ръководителите на лечебните заведения по чл. 5, ал. 1;

8. документи за платени държавни такси по чл. 49, ал. 3 от този закон и по чл. 46 от Закона за здравето, а в случаите по ал. 7 - и документ за платена държавна такса по чл. 11, ал. 6 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки.

(2) Лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 прилагат към заявлението документите по ал. 1, т. 3, 5 - 7.

(3) Заявлението по ал. 1 се подава в регионалния център по здравеопазване.

(4) В деня на постъпване на заявлението регионалният център по здравеопазване изпраща по служебен път искане до регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве за извършване на съвместна проверка относно спазването на изискванията на наредбата по чл. 46, ал. 3, правилника по чл. 28а, ал. 3 или чл. 35, ал. 3 и медицинските стандарти.

(5) В 30-дневен срок от постъпване на искането регионалният център по здравеопазване и регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве издават съответно удостоверение и хигиенно заключение за изпълнение на изискванията на наредбата по чл. 46, ал. 3, правилника по чл. 28а, ал. 3 или чл. 35, ал. 3 и медицинските стандарти, а при несъответствие дават предписания и определят срок за отстраняването им.

(6) В случаите, когато лечебното заведение ще извършва вземане и присаждане на органи, тъкани и клетки, Министерството на здравеопазването в деня на постъпване на заявлението от регионалния център по здравеопазване изпраща по служебен път искане до Изпълнителната агенция по

трансплантация за извършване на проверка относно спазването на утвърдените медицински стандарти в областта на трансплантацията от лечебното заведение.

(7) В 30-дневен срок от постъпване на искането Изпълнителната агенция по трансплантация издава удостоверение. В удостоверението се посочва дали лечебното заведение може да извършва вземане и присаждане на органи, тъкани и клетки в съответствие с утвърдените медицински стандарти, а при несъответствие дава предписания и определя срок за отстраняването им.

(8) В едноседмичен срок от изтичането на срока по ал. 5 и 7 регионалният център по здравеопазване изпраща на министъра на здравеопазването документите по ал. 1, 3, 5 и 7.

(9) При непълнота на представените документи по ал. 1 министърът на здравеопазването или оправомощено от него длъжностно лице в 30-дневен срок уведомява писмено лицето за това и определя срок за отстраняването им.

(10) До отстраняване на непълнотата срокът по чл. 48, ал. 1 спира да тече.

(11) При необходимост длъжностни лица, определени от министъра на здравеопазването, могат да извършат проверка на обстоятелствата по ал. 4.”

§ 27. В чл. 48 се правят следните изменения и допълнения:

1. Алинея 1 се изменя така:

„(1) В тримесечен срок от подаване на документите по чл. 47 министърът на здравеопазването или оправомощено от него длъжностно лице издава разрешение за осъществяване на дейността 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 (за търговските дружества и кооперации - по търговска регистрация);

2. ЕИК на лечебното заведение (за търговските дружества и кооперации) и единен регистрационен номер;

3. дейностите съответно по чл. 19, чл. 20, ал. 2, чл. 24, 25, 26, 27 и 28а;

4. нивото на компетентност;

5. медицинските специалности, по които лечебното заведение осъществява дейност;

6. клиниките, отделенията и секторите, в които се осъществява дейността, както и клинико-диагностичните структури;

7. адресът, на който се осъществява дейността.”

2. Създава се нова ал. 2:

„(2) Министърът на здравеопазването издава мотивиран отказ:

1. при непълнота на представените документи по чл. 47 и неотстраняването й в определения срок;

2. когато лице, представляващо лечебното заведение, е осъждано за умишлено престъпление от общ характер, освен ако не е реабилитирано, или с влязла в сила присъда е лишено от правото да упражнява определена професия или дейност;

3. когато се констатира несъответствия със здравните изисквания, медицинските стандарти, наредбата по чл. 46, ал. 3 и правилника по чл. 28а, ал. 3 или чл. 35, ал. 3, които не са отстранени в определения срок;

4. когато Изпълнителната агенция по трансплантация констатира неспазване на утвърдените медицински стандарти, които не са отстранени в определения срок.”

3. Досегашната ал. 2 става ал. 3.

§ 28. В чл. 49 се правят следните изменения и допълнения:

1. Алинея 1 се изменя така:

„(1) 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, ЕИК и единен регистрационен номер, адрес на осъществяване на дейността;

3. ниво на компетентност;

4. данни от документа за самоличност - за лицата, участващи в управителните и в контролните органи, и за лицата, които го представляват;

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. Създава се ал. 4:

„(4) Средствата по ал. 3 се разходват за създаване, поддържане и водене на регистъра по ал. 1, както и за допълнително материално стимулиране и обучение на служителите от централната администрация на Министерството на здравеопазването в размер до 10 на сто при условия и по ред, определени с вътрешни правила на министъра на здравеопазването.”

§ 29. В чл. 50 ал. 2 се изменя така:

„(2) Промени във вписаните в разрешението обстоятелства по чл. 48, ал. 1 се правят по реда на чл. 46, ал. 2 и 3 и чл. 47.”

§ 30. В чл. 51 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1:

а) точка 3 се изменя така:

„3. се нарушава глава трета, раздели I, II и III и глава четвърта, раздели III и IV от Закона за здравето;”

б) създават се т. 4 и 5:

“4. при повторно установено нарушение на медицинските стандарти;

5. при незапочване или спиране извършването на лечебна дейност в продължение на шест месеца.”

2. Създава се нова ал. 3:

„(3) В случаите по ал. 1, т. 4 разрешението се отнема в частта за осъществяване на лечебна дейност по медицинската специалност, за която е установено нарушение на медицинския стандарт.”

3. Досегашната ал. 3 става ал. 4 и в нея след цифрата “2” се добавя “и 3”.

4. Досегашната ал. 4 става ал. 5.

§ 31. В чл. 56, ал. 1 т. 1 се изменя така:

„1. има висше образование на образователно-квалификационна степен „магистър” по медицина, дентална медицина, икономика или право.”

§ 32. В чл. 59, ал. 1 думите “основна или профилна” се заличават.

§ 33. Създават се чл. 59а и 59б:

„Чл. 59а. Университетската клиника или отделение е болнично звено по чл. 58 или 59, което разполага с:

1. лекари – преподаватели на трудов договор, които са не по-малко от 25 на сто от всички лекари, които работят на трудов договор в клиниката или в отделението;

2. хабилитирани лица, които са не по-малко от 10 на сто от лекарите – преподаватели, които работят на трудов договор в клиниката или в отделението;

3. длъжности за лекари – специализанти, които са не по-малко от 5 на сто от длъжностите, предвидени за лекари в клиниката или отделението.

Чл. 59б. Секторът в отделението е болнично звено по медицинска специалност с преобладаваща терапевтична или хирургична насоченост, ръководено от лекар, съответно лекар по дентална медицина, с призната медицинска специалност, в което се извършва диагностично-лечебна дейност.”

§ 34. Създава се чл. 60а:

„Чл. 60а. (1) Консултативните кабинети извършват прием на пациенти, нуждаещи се от хоспитализация.

(2) Приемът по ал. 1 може да се извършва и чрез медицински център, дентален център, медико-дентален център или диагностично-консултативен център, открити от лечебното заведение за болнична помощ, в което ще бъде хоспитализиран пациентът.

(3) Отношенията между центъра по ал. 2 и лечебното заведение за болнична помощ, свързани с прием на пациенти за хоспитализация, се уреждат с договор.”

§ 35. В чл. 62 ал. 2 се отменя.

§ 36. В чл. 65 се създават ал. 3 и 4:

„(3) Директорът на център за спешна медицинска помощ, на център за трансфузионна хематология, на лечебно заведение за стационарна психиатрична помощ и на дом за медико-социални грижи, в който се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца, се атестира на всеки три години от комисия, назначена от министъра на здравеопазването. Редът за провеждане на атестацията се определя в съответния правилник по чл. 35, ал. 3.

(4) Трудовото правоотношение на директор на лечебно заведение по ал. 3, получил отрицателна атестация, може да се прекрати с предизвестие по чл. 328, ал. 1, т. 5 от Кодекса на труда.”

§ 37. В чл. 69, ал. 2 се създава т. 10:

„10. 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.”

§ 38. В чл. 79, ал. 1, т. 2 думите "сестринските кадри в лечебното заведение" се заменят с "медицинските специалисти в лечебното заведение с образователна степен, по-ниска от "магистър".

§ 39. В чл. 80 се създава ал. 3:

„(3) Лечебното заведение за болнична помощ е длъжно да осигури лекари с призната специалност на основен трудов договор по съответната специалност."

§ 40. В чл. 82 думите „извън тези по чл. 5, ал. 1" се заличават.

§ 41. В чл. 86 се правят следните изменения и допълнения:

1. Алинея 1 се изменя така:

„(1) Лечебните заведения за болнична помощ, диализните центрове, центровете за трансфузионна хематология, центровете за спешна медицинска помощ, центровете за психично здраве, домовете за медико-социални грижи, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории, медицинските центрове, денталните центрове, медико-денталните центрове и диагностично-консултативните центрове и тъканните банки подлежат на доброволна акредитация за:

1. цялостната медицинска дейност на лечебното заведение;

2. медицинските дейности на структурите, в които ще се провежда обучение на студенти и специализанти;

3. възможностите за обучение на студенти и специализанти на структурите по т. 2."

2. Създава се нова ал. 2:

„(2) Лечебните заведения по ал. 1, които искат да провеждат обучение на студенти и специализанти, задължително се акредитират за дейностите по ал. 1."

3. Досегашните ал. 2 и 3 стават съответно ал. 3 и 4.

§ 42. В чл. 88 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 думите „е задължителна и" се заличават, а думите „Министерството на здравеопазването" се заменят с „министъра на здравеопазването".

2. Алинея 2 се изменя така:

„(2) Акредитацията е предварителна или същинска и се осъществява, както следва:

1. предварителна – на лечебни заведения или структури, които са осъществявали дейност по-малко от една година, съответно от шест месеца;

2. същинска – на лечебни заведения или структури, които са осъществявали дейност повече от една година, съответно от шест месеца.”

3. Създава се нова ал. 3:

„(3) Предварителна акредитация не се извършва на центровете и отделенията за трансфузионна хематология, центровете за спешна медицинска помощ, центровете за психично здраве, домовете за медико-социални грижи за деца и тъканните банки.”

4. Досегашната ал. 3 става ал. 4.

5. Създават се ал. 5 и 6:

„(5) Акредитиращото се лечебно заведение заплаща такса за процедурата по акредитация, определена с тарифа, приета от Министерския съвет.

(6) Средствата по ал. 5 се разходват за дейности, свързани с процедурата по акредитация.”

§ 43. Член 89 се изменя така:

“Чл. 89. (1) Оценяването на лечебното заведение се извършва по петстепенна оценъчна скала, която включва положителни оценки – отлична, много добра, добра, средна и отрицателна оценка - лоша.

(2) Положителните акредитационни оценки се определят за срок от една до пет години.

(3) Акредитационната оценка се определя със заповед на министъра на здравеопазването по предложение на специализирания орган по акредитация към министъра на здравеопазването.

(4) Заповедта подлежи на оспорване по реда на Административнопроцесуалния кодекс.”

§ 44. В чл. 90 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 2 думата „положителна” се заменя с „много добра или отлична”.

2. В ал. 3 след думата „болници” се поставя запетая и се добавя „клиники или отделения”.

3. Създават се ал. 5 и 6:

„(5) Лечебно заведение за болнична помощ, което не е университетска болница, но в структурата на което има клиника или отделение, получило положителна акредитационна оценка за дейностите по ал. 1, т. 1 и отговарящо на условията на чл. 59а, може да сключи договор с висше медицинско училище по ал. 4.

(6) Средствата за финансиране 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.”

§ 45. В чл. 95 се правят следните допълнения:

1. В ал. 1 се създава т. 3:

„3. да създават обединения по глава осемнадесета, раздел I от Търговския закон с цел сключване на договор за оказване на медицинска помощ по чл. 20, ал. 1, т. 4 от Закона за здравното осигуряване.”

2. Създава се ал. 4:

„(4) Обединенията на лечебни заведения по ал. 1, т. 3 не могат да извършват търговски сделки освен за нуждите на осъществяваните от участниците в тях медицински дейности и за обслужване на пациентите от тези участници.”

§ 46. Създава се чл. 99а:

„Чл. 99а. Разходите на лечебните заведения за болнична помощ за извършване на съдебномедицински експертизи и свързания с тях медицински транспорт се заплащат със средства от бюджета на съдебната власт по реда на чл. 403, ал. 1, т. 4 от Закона за съдебната власт.”

§ 47. В чл. 102 ал. 4 се отменя.

§ 48. Параграф 1 от Допълнителната разпоредба се изменя така:

„§ 1. По смисъла на този закон:

1. „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. 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 установено нарушение” е нарушение, извършено в едногодишен срок от влизането в сила на наказателното постановление, с което нарушителят е наказан за нарушение от същия вид.

4. „Терминално болни” са лица, за които има медицинска прогноза, че очакваната продължителност на живота им е не повече от 6 месеца.

5. „Труднодостъпни и отдалечени райони” са райони с отдалеченост от лечебно заведение над 60 километра и време за достъп до него над един час с автомобилен транспорт и с неблагоприятен географски терен - планински, полупланински или с лоша инфраструктура.”

Преходни и заключителни разпоредби

§ 49. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм. и доп., бр. 46, 76, 85, 88, 94, 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 81, 95, 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 59, 82, 95 от 2007 г., бр. 13, 102, 110 от 2008 г. и бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 101:

а) в ал. 1 след думите „За установяване” се добавя „на временна неработоспособност, за установяване на”;

б) създава се нова ал. 3:

„(3) При извършване на експертиза на временната неработоспособност се прави преценка и дали здравословното състояние на лицето позволява явяването му пред разследващите органи или пред органите на съдебната власт, когато се налага явяване пред тези органи през периода на временната неработоспособност.”;

в) досегашните ал. 3, 4 и 5 стават съответно ал. 4, 5 и 6;

г) досегашната ал. 6 става ал. 7 и се изменя така:

„(7) Принципите и критериите на медицинската експертиза, редът за установяване на временна неработоспособност, видът и степента на увреждане, степента на трайно намалена работоспособност, потвърждаване на професионална болест, както и условията и редът за извършване на медицинска експертиза по чл. 103, ал. 3 се определят с наредба на Министерския съвет.”

2. В чл. 103:

а) създава се нова ал. 3:

„(3) Освидетелстването на лицето за възможността за явяването му пред разследващите органи или пред органите на съдебната власт се извършва от ЛКК, от центровете за спешна медицинска помощ, от ТЕЛК и от НЕЛК. Освидетелстването се удостоверява с експертно решение – „Медицинско удостоверение”

по образец, утвърден от министъра на здравеопазването и от министъра на правосъдието.”

б) досегашните ал. 3 и 4 стават съответно ал. 4 и 5.

3. В чл. 111, ал. 1 след думите „решения за временна неработоспособност” се добавя „и експертни решения по чл. 103, ал. 3”.

4. В чл. 112:

а) в ал. 1, т. 2 след абревиатурата „ЛКК” се добавя „и центровете за спешна медицинска помощ”;

б) създава се ал. 10:

„(10) По реда на ал. 1, т. 2, 3 и 4, ал. 2 - 8 се обжалват и експертните решения по чл. 103, ал. 3 от заинтересуваните лица и разследващите органи или от органите на съдебната власт.”

5. В чл. 180 се създава ал. 4:

„(4) Времето, през което специализантите се обучават за придобиване на специалност въз основа на договор за обучение и се осигуряват по реда на чл. 4, ал. 1, т. 9 от Кодекса за социално осигуряване, се зачита за трудов стаж.”

6. В чл. 193, ал. 1 се създава т. 3:

„3. повторно нарушаване на реда за извършване на медицинска експертиза по чл. 103, ал. 3.”

§ 50. В Закона за здравното осигуряване (обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм. и доп., бр. 93 и 153 от 1998 г., бр. 62, 65, 67, 69, 110 и 113 от 1999 г., бр. 1, 31 и 64 от 2000 г., бр. 41 от 2001 г., бр. 1, 54, 74, 107, 112, 119 и 120 от 2002 г., бр. 8, 50, 107 и 114 от 2003 г., бр. 28, 38, 49, 70, 85 и 111 от 2004 г., бр. 39, 45, 76, 99, 102, 103 и 105 от 2005 г., бр. 17, 18, 30, 33, 34, 59, 80, 95 и 105 от 2006 г., бр. 11 от 2007 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2007 г. - бр. 26 от 2007 г.; изм. и доп., бр. 31, 46, 53, 59, 97, 100 и 113 от 2007 г., бр. 37, 71 и 110 от 2008 г. и бр. 35, 41, 42, 93 и 101 от 2009 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 55, ал. 2:

а) създава се нова т. 7:

„7. финансови стимули за изпълнителите на медицинска помощ, които са се акредитирали доброволно по реда на Закона за лечебните заведения;”

б) досегашната т. 7 става т. 8.

2. В чл. 58:

а) досегашният текст става ал. 1 и в него думите „лечебни заведения по” се заменят с „лечебни заведения или техни обединения по чл. 95, ал. 1, т. 3 от”;

б) създава се ал. 2:

„(2) Лечебните заведения, които са включени в обединения по ал. 1, не могат да сключват самостоятелно договори по чл. 20, ал. 1, т. 4.”

3. В чл. 59, ал. 2 се създава изречение второ:

„Обединенията на лечебни заведения по чл. 95, ал. 1, т. 3 от Закона за лечебните заведения сключват договори, ако всеки участник в обединението отговаря на изискванията на НРД за изпълнител на медицинска помощ.”

§ 51. В чл. 403, ал. 1 от Закона за съдебната власт (обн., ДВ, бр. 64 от 2007 г.; изм. и доп., бр. 69 и 109 от 2008 г. и бр. 25, 33, 42, 102 и 103 от 2009 г.) се създава т. 4:

„4. условията и реда за заплащане на разходите на лечебните заведения при извършване на съдебномедицински експертизи и свързания с тях медицински транспорт.”

§ 52. В Кодекса за социално осигуряване (обн., ДВ, бр. 110 от 1999 г.; Решение № 5 на Конституционния съд от 2000 г. - бр. 55 от 2000 г.; изм. и доп., бр. 64 от 2000 г.; бр. 1, 35 и 41 от 2001 г., бр. 1, 10, 45, 74, 112, 119 и 120 от 2002 г., бр. 8, 42, 67, 95, 112 и 114 от 2003 г., бр. 12, 21, 38, 52, 53, 69, 70, 112 и 115 от 2004 г., бр. 38, 39, 76, 102, 103, 104 и 105 от 2005 г., бр. 17, 30, 34, 56, 57, 59 и 68 от 2006 г.; попр., 76 от 2006 г.; изм. и доп., бр. 80, 82, 95, 102 и 105 от 2006 г., бр. 41, 52, 53, 64, 77, 97, 100, 109 и 113 от 2007 г., бр. 33, 43, 67, 69, 89, 102 и 109 от 2008 г. и бр. 23, 25, 35, 41, 42, 93, 95, 99 и 103 от 2009 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 4, ал. 1 се създава т. 9:

“9. специализантите, които получават възнаграждение по договор за обучение за придобиване на специалност от номенклатурата на специалностите, определена по реда на чл. 181, ал. 1 от Закона за здравето.”

2. В чл. 98 ал. 5 и 6 се изменят така:

„(5) Решенията на медицинската комисия се издават в 14-дневен срок от получаване от регионалните картотеки на медицинските експертизи на експертните решения с определена 50 и над 50 на сто трайно намалена работоспособност след разглеждане на медицинската документация, удостоверяваща настоящото здравно състояние на лицето, решенията на ТЕЛК и

НЕЛК за определяне размера на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, датата на инвалидизиране и срок на инвалидността.

(6) В случай че медицинската комисия реши, че експертните решения на ТЕЛК и НЕЛК са неправилно издадени, председателят й подава жалба срещу решенията на органите на медицинската експертиза в 14-дневен срок от деня на получаването им в съответното териториално поделение на НОИ. Жалбата срещу решенията на ТЕЛК се подава пред НЕЛК, а срещу решенията на НЕЛК - пред Административния съд – София, по реда на Административнопроцесуалния кодекс.”

3. В чл. 110, ал. 1, т. 1 след думите „медицинската експертиза” се добавя „поради неспазване на нормативните актове при издаването им”.

§ 53. Създадените преди влизането в сила на този закон лечебни заведения по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, с изключение на лечебните заведения за извънболнична помощ, подават документи за издаване на разрешение за лечебна дейност до министъра на здравеопазването в срок една година от влизането в сила на този закон.

§ 54. Болниците и специализираните болници, които не отговарят на изискванията на чл. 9 и 23 от Закона за лечебните заведения, привеждат дейността си в съответствие с изискванията му и подават документи за промяна на издадените разрешения за лечебна дейност до министъра на здравеопазването в срок една година от влизането в сила на този закон.

§ 55. (1) Съществуващите към влизането в сила на този закон диспансери се преобразуват от собственика им и подават документи за издаване на разрешение за лечебна дейност до министъра на здравеопазването в едногодишен срок от влизането му в сила, 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 – вливат се в лечебно заведение за болнична помощ и продължават дейността си като клиники или отделения по кожно-венерически заболявания;

4. диспансерите за онкологични заболявания - в друг вид лечебно заведение или се вливат (сливат) с лечебно заведение за болнична помощ.

(2) Лечебните заведения, които са правоприемници на диспансерите по ал. 1, т. 2 и 4, продължават да извършват

активно издирване, диагностициране, лечение и периодично наблюдение на болни с пневмо-фтизиатрични заболявания.

(3) Диспансерите, които не са се преобразували в срока по ал. 1, се закриват от собственика им.

§ 56. (1) Хосписите, които не отговарят на изискванията на чл. 28 от Закона за лечебните заведения, привеждат дейността си в съответствие с изискванията му и подават документи за промяна на издадените разрешения за лечебна дейност до министъра на здравеопазването в срок една година 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 от Закона за лечебните заведения, продължават лечението си в домове за медико-социални грижи.

§ 57. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник” с изключение на § 46 и 51, които влизат в сила от 1 януари 2011 г.

Законът е приет от 41-ото Народно събрание на …….…... 2010 г. и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ:

(Цецка Цачева)

М О Т И В И

към проекта на Закон за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения

Предложеният проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения има за цел преодоляване на практически проблеми при прилагането на закона, усъвършенстване на неговите разпоредби и гарантиране на качеството и достъпността на медицинската помощ.

Основните положения в проекта са следните:

I. Промени, свързани със статута и дейността на лечебните заведения:

Разширява се правно-организационната форма на лечебните заведения - индивидуални практики за първична и специализирана извънболнична помощ. Предвижда се тези лечебни заведения да могат да се учредяват като еднолични търговски дружества от лекари и лекари по дентална медицина. В момента тези лечебни заведения могат да се учредяват само от физически лица - лекари и лекари по дентална медицина, както и от учредени от тях еднолични търговци. С промяната се цели създаване на възможност посочените лечебни заведения да могат да се учредяват и като юридически лица – търговски дружества.

Отпада определянето на видовете лечебни заведения за болнична помощ - районни, областни, междуобластни и национални - в зависимост от териториалния обхват на обслужваното население, поради несъответствие с принципа на свободния достъп на пациентите до медицинска помощ, заложен в чл. 4 от Закона за здравното осигуряване.

Създава се възможност в денталния център да се извършва не само първична, но и специализирана извънболнична дентална помощ. Промяната е наложена от практиката по прилагането на закона, която показва, че за разлика от медицинския и медико-денталния център в денталния център се налага извършването и на първична дентална помощ поради това, че придобиването на следдипломна специалност от лекарите по дентална медицина се извършва в значително по-малка степен от придобиването на специалност от лекарите.

Предлага се ново определение на болница и на специализирана болница поради необходимостта от съобразяването им с новата номенклатура на специалностите, в сила от 1 януари 2007 г., съгласно която отпадна разграничаването на специалностите на основни и на профилни, както и във връзка с промяната в чл. 9 от законопроекта. Видовете медицински (дентални) специалности са регламентирани с Наредба № 34 от

2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването. Създава се възможност в специализираната болница да се откриват структури и по специалности с преобладаваща хирургична, терапевтична, клинико-диагностична или друга насоченост и по анестезиология и интензивно лечение, подпомагащи осъществяването на специалността, по която болницата е специализирана. По този начин ще се преодолее досега съществуващото ограничение, създаващо редица практически затруднения - клиниките и отделенията в специализираната болница да са само по една специалност.

Предвижда се възможност в болницата за активно лечение да се откриват структури за долекуване и продължително лечение или рехабилитация. Тази разпоредба има за цел осигуряване на по-продължителни грижи и лечение за пациентите. Анализът на болничната помощ в страната показва недостиг на структури за долекуване, продължително лечение и рехабилитация, както и недостатъчно полагане на здравни грижи за хронично болните лица.

Регламентират се критериите за определяне на една болница за университетска. Към настоящия момент единственият критерий е наличието на положителна акредитационна оценка за обучение на студенти и специализанти. Този критерий не е достатъчен, защото такава акредитационна оценка получават и други болници, които извършват обучение, но не са университетски. Основните критерии, на които следва да отговаря една университетска болница, са свързани с наличието на много добра или отлична акредитационна оценка, преподавателски състав и материално-техническа обезпеченост.

Същевременно се регламентират критериите за определяне на една клиника или отделение за университетски в болница, която не е университетска. Дава се възможност на лечебно заведение за болнична помощ, в което има такава клиника или отделение, да сключи договор за клинично обучение на студенти и докторанти по медицина, дентална медицина и фармация с висше медицинско училище. По този начин ще се даде възможност за по-голям избор на висшето училище за осигуряване обучението на студентите и докторантите.

Отменя се разпоредбата, според която Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването предоставя на съответното висше медицинско училище правата на едноличния собственик на капитала по управлението на държавните лечебни заведения, които са университетски болници, за срока на акредитационната им оценка. До настоящия момент тази разпоредба никога не е прилагана, защото присъдената акредитационна оценка е за определен срок, съществува неяснота относно извършването на капиталовите разходи от висшето

училище и от министъра на здравеопазването, както и неясната по редица въпроси, свързани с управлението на собствеността.

Предвижда се отпадането на диспансера като вид лечебно заведение. Създава се нов вид лечебно заведение – център за психично здраве, който ще извършва диагностика, лечение, регистрация, рехабилитация, социална и експертна дейност на лица с психични и поведенчески разстройства, както и промоция, превенция и подобряване психичното здраве на населението. Дейностите по активно издирване, диагностика, лечение и периодично наблюдение на болните с определени заболявания ще се извършват от лечебните заведения за извънболнична и болнична помощ. Целта на тази промяна е осигуряване на по-добра организация и условия за лечение на лицата с онкологични, пневмо-фтизиатрични, психични и кожно-венерически заболявания.

Предлага се ново определение на хосписа като лечебно заведение с цел разграничаване на дейността му като вид лечебно заведение от дейността на хосписа, предоставящ единствено социални услуги за възрастни хора. Дейността на хосписа като вид лечебно заведение се уеднаквява с хосписите в други държави - членки на Европейския съюз (лечебно заведение за терминално болни).

Регламентира се изрично възможността домовете за медико-социални грижи, лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ и хосписите да предоставят социални услуги по реда на Закона за социалното подпомагане с оглед осигуряване участието на тези лечебни заведения в реализирането на редица проекти, условия за допълнително финансиране на тяхната дейност и комплексна грижа за хронично болните лица.

Регламентира се изрично и възможността лечебните заведения да създават обединения по глава осемнадесета, раздел I от Търговския закон с цел сключване на договор за оказване на медицинска помощ по чл. 20, ал. 1, т. 4 от Закона за здравното осигуряване. Съответно в Закона за здравното осигуряване се предвижда тези обединения на лечебни заведения да могат да сключват договори само като обединения, ако всеки участник в тях отговаря на изискванията на Националния рамков договор за изпълнител на медицинска помощ.

II. Промени, свързани с облекчаване на регистрационните режими:

Облекчават се режимите по регистрация на лечебните заведения за извънболнична помощ от регионалните центрове по здравеопазване (РЦЗ) и по издаване на разрешения за осъществяване на лечебна дейност на болниците, диализните центрове и домовете за медико-социални грижи от министъра на

здравеопазването. Урежда се изпращане по служебен път на искане от РЦЗ до съответната регионална инспекция по опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ) за извършване на проверка относно спазването на здравните изисквания от лечебното заведение, както и изискване по служебен път на становище от Изпълнителната агенция по трансплантация (ИАТ), когато лечебното заведение ще извършва дейности, свързани с трансплантация на тъкани и клетки. Министерството на здравеопазването също ще изисква по служебен път становища от РЦЗ, РИОКОЗ и ИАТ.

Регламентират се изрично основанията за издаване на отказ за регистрация на лечебното заведение в РЦЗ и се създават допълнителни основания за заличаване на регистрацията в РЦЗ - неосъществяване на дейност повече от 6 месеца и осъществяване на дейности в нарушение на утвърдените медицински стандарти и здравни изисквания. Актуализират се и основанията за отнемане на разрешение за осъществяване на лечебна дейност от министъра на здравеопазването – отнемане по определена медицинска специалност при повторно нарушаване на медицинския стандарт по специалността и отнемане за цялостна дейност при незапочването или спирането на извършването на дейност от болницата за период 6 месеца.

С тези промени се цели засилване на контрола върху осъществяваната от лечебните заведения лечебна дейност.

Регламентира се и издаването на разрешения за лечебна дейност на лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 (с изключение на лечебните заведения за извънболнична помощ) и видовете документи, които ще подават за издаването му. Целта е създаване на равнопоставеност на всички лечебни заведения, тъй като досегашният режим на създаване на лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 – от Министерския съвет, не предвиждаше издаване на разрешение от министъра на здравеопазването.

III. Промени, свързани с гарантиране на качеството и достъпността на медицинската помощ:

Предвиждат се промени в съдържанието на областните здравни карти и на Националната здравна карта. Променят се и критериите, въз основа на които ще се разработват областните здравни карти - съответствие на дейността на лечебното заведение с утвърдените по реда на чл. 6, ал. 1 медицински стандарти; осигуреност на лечебното заведение за болнична помощ с медицински кадри на основен трудов договор; наличната и изправната медицинска апаратура в лечебното заведение; възможността за осигуряване на 24-часов прием на пациенти от лечебното заведение. Съответствието на лечебните заведения за болнична помощ с тези критерии е условие за получаване на финансиране със средства от републиканския бюджет или от

бюджета на Националната здравноосигурителна каса. По този начин ще се осигурят гаранции за качеството на медицинската помощ.

Аналогично на разпоредбите на Закона за здравето (за директорите на РЦЗ, РИОКОЗ, националните центрове по проблемите на общественото здраве и НЕЛК), в този закон се предвижда атестиране на всеки три години от назначена от министъра на здравеопазването комисия на директорите на: център за спешна медицинска помощ; център за трансфузионна хематология; лечебно заведение за стационарна психиатрична помощ; дом за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца. Трудовото правоотношение на директор, получил отрицателна атестация, ще може да се прекрати с предизвестие по чл. 328, ал. 1, т. 5 от Кодекса на труда (поради липса на качества на работника или служителя за ефективно изпълнение на работата). Промяната има за цел засилване на контрола и повишаване качеството на работа на тези лечебни заведения.

Премахва се досега съществуващата забрана към лечебните заведения за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от закона да се създават болнични настоятелства. Практиката по прилагане на закона показва необходимост, както и намерения за учредяване на болнични настоятелства към лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ. С промяната се цели привличане на обществеици, дарители и неправителствени организации, които да подпомагат дейността на този вид лечебни заведения с оглед техния специфичен предмет на дейност.

Отпада задължителната акредитация на лечебните заведения за болнична помощ, диализните центрове, центровете за трансфузионна хематология, центровете за спешна медицинска помощ, центровете за психично здраве, домовете за медико-социални грижи, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории, медицинските центрове, денталните центрове, медико-денталните центрове, диагностично-консултативните центрове и тъканните банки. Тези лечебни заведения ще подлежат на доброволна акредитация, освен когато искат да извършват обучение на студенти, докторанти и специализанти. В този случай ще се извършва акредитация на цялостната медицинска дейност, на отделните медицински дейности и на възможностите за обучение. Съответно в Закона за здравното осигуряване се предвижда в Националния рамков договор да се съдържат финансови стимули за изпълнителите на медицинска помощ, които са се акредитирали доброволно по реда на Закона за лечебните заведения. Целта е да се преодолее неефективността на задължителната акредитация и да се стимулира максимално обективното извършване на оценката на качеството на дейността на лечебното заведение.

IV. Други промени:

Регламентира се поемането на разходите на лечебните заведения за болнична помощ за извършване на съдебномедицински експертизи със средства от бюджета на съдебната власт. Разширява се обхватът на наредбата по чл. 403, ал. 1 от Закона за съдебната власт, като се създава възможност с посочената наредба да се регламентират условията и редът за заплащане на разходите на лечебните заведения при извършване на съдебномедицински експертизи. Към настоящия момент с наредбата по
чл. 403, ал. 1 от закона се регламентират условията и редът за определяне възнагражденията на вещите лица. Разходите на самите лечебни заведения, свързани с функционирането (текущи разходи, апаратура, консумативи и др.) на отделенията по съдебна медицина, са изцяло за сметка на самите лечебни заведения. Едно вещо лице, което извършва съдебно-медицински експертизи, не може да изготви своето заключение без наличието на функциониращо отделение по съдебна медицина. Липсата на регламентация на заплащането на разходите на отделенията по съдебна медицина се отразява негативно на качеството на тяхната работа, както и на тяхната обезпеченост с квалифицирани специалисти. Доколкото в тези отделения се извършва дейност, необходима изцяло за целите на съдебната власт, е необходимо да бъде регламентиран механизъм за заплащане на разходите на лечебните заведения при извършване на съдебномедицински експертизи.

Правят се промени в Закона за здравето и в Кодекса за социално осигуряване (КСО) с цел защита на интересите на специализантите в областта на здравеопазването чрез регламентиране зачитането на времето за обучение за придобиване на специалност за трудов стаж. Промяната се налага поради това, че специализантите на практика се обучават, работейки по съответната специалност под ръководството на съответен специалист, и получават възнаграждение за извършена дейност. Продължителността на обучението е между 3 и 5 години, поради което е целесъобразно този период да се зачита за трудов стаж.

Предвиждат се и промени в Закона за здравето, уреждащи извършването на медицинска експертиза на здравословното състояние на лицето, относно това, позволява ли състоянието му явяване пред разследващите органи и пред органите на съдебната власт. Освидетелстването на лицата в тези случаи се извършва от лекарските консултативни комисии и центровете за спешна медицинска помощ. Документът, с който ще се удостоверява здравословното състояние на лицето, е експертно решение – медицинско удостоверение. Целта на предлаганата промяна е намаляване случаите на отлагане на следствените действия и на

съдебните дела поради представяне на многобройни болнични листове.

Предлагат се и промени в КСО, с които се цели да се преодолеят противоречията в нормативната уредба в областта на медицинската експертиза на работоспособността и проблемите при прилагането ѝ. С предлаганите промени в чл. 98 от КСО се постига съответствие между сроковете за обжалване по КСО и сроковете по чл. 112 от Закона за здравето, които от своя страна са в съответствие с Административнопроцесуалния кодекс. С предлаганата промяна на чл. 110 от КСО се стеснява кръгът на случаите, в които отменените актове на медицинската експертиза са основания за съставяне на ревизионни актове за начет на физическите или на юридическите лица от контролните органи на Националния осигурителен институт - само когато отмяната е постановена поради неспазване на нормативните актове при издаването им.

Предвид изложеното Министерският съвет предлага на Народното събрание да разгледа и приеме предложения законопроект.

МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ:

(Бойко Борисов)