**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**



**ЧЕТИРИДЕСЕТ И ТРЕТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ**

**КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

***Работен материал***

***за второ гласуване***

***Проект!***

# З А К О Н

**ЗА изменение и допълнение на 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. и бр. 47 от 2014 г.)

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за наименованието на закона.**

**§ 1.** В чл. 2 се създава ал. 4:

„(4) Лечебните заведения могат да предоставят интегрирани здравно-социални услуги по реда на глава четвърта, раздел Iа от Закона за здравето.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 1.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В §1, чл.2, ал.4 се изменя така:*

*„*(4) Лечебните заведения могат да предоставят интегрирани здравни услуги, чрез които медицинските специалисти предоставят здравни грижи и медицинско наблюдение, включително в домашна среда в подкрепа на деца, бременни жени, хора с увреждания и хронични заболявания ".

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Действащ текст:***

**Чл. 2.** (1) Лечебни заведения по смисъла на този закон са 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:

1. диагностика, лечение и рехабилитация на болни;

2. наблюдение на бременни жени и оказване на родилна помощ;

3. наблюдение на хронично болни и застрашени от заболяване лица;

4. профилактика на болести и ранно откриване на заболявания;

5. мерки за укрепване и опазване на здравето;

6. (нова - ДВ, бр. 83 от 2003 г.) трансплантация на органи, тъкани и клетки.

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

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

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Да се създаде § 1а:*

*§ 1а. В чл. 2а, ал. 1 думите „медицински училища“ се заменят с „училища".*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*Създава се нов § 1а със следното съдържание:  
,,§ 1а. В чл. 4 се правят следните изменения:*

1. *В ал. 1 в края на изречение второ се добавят думите „съгласно потребностите на населението, определени в съответната здравна карта".*
2. *В ал. 3 накрая се добавят думите „от органите в системата на Министерство на здравеопазването и Националната здравноосигурителна каса".*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

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

1. В ал. 1 след думата „деца“ се добавя „центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания“ и се поставя запетая.

2. В ал. 5 след думата „дейности” се поставя запетая и думите   
„и разходваните ресурси и анализ на дейността на лечебните заведения“ се заменят с „ресурсите на лечебните заведения и анализ на дейността им“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 2.**

***Действащ текст:***

**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.) Центровете за спешна медицинска помощ, центровете за трансфузионна хематология, лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ, домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца, както и лечебните заведения към Министерския съвет, Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и 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) Домове за медико-социални грижи се създават от общините и други юридически лица.

(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ могат да предоставят социални услуги по реда на [Закона за социалното подпомагане](apis://NORM|4658|0||).

(5) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Директорите на лечебните заведения по ал. 1 предоставят на министъра на здравеопазването информация за медицинските дейности и разходваните ресурси и анализ на дейността на лечебните заведения по ред, определен от съответния министър и министъра на здравеопазването.

**§ 3.** В чл. 6 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 думите „Лечебните заведения осъществяват дейността си” се заменят с „Медицинската дейност се осъществява”.

2. Алинея 2 се изменя така:

„(2) Лечебните заведения прилагат технологии и системи за събиране на информация, както и здравноинформационни стандарти. Здравноинформационните стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването.”

3. В ал. 5 се създава изречение второ:

„Структурата и съставът на информационните звена се определят със стандартите по ал. 2.”

4. Създава се ал. 7:

„(7) Контролът върху лечебните заведения за спазване на стандартите по ал. 2 се осъществява от Националния център по обществено здраве и анализи.*”*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 3.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 3 се правят следните изменения и допълнения:*

*1. т. 1 – отпада;*

*2. т. 2 става т. 1, като в новото съдържание на ал. 2 на чл. 6 след думата „събиране“ се добавя „и обмен“.*

*3. т. 3 става т. 2.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 3 да се измени така:*

***§ 3.*** *В чл. 6 се правят следните изменения и допълнения:*

*1. В ал. 1 думите „Лечебните заведения осъществяват дейността си“ се заменят с „Дейността на лечебните заведения и медицинските специалисти, които работят в тях се осъществява“.*

*2. Алинея 2 се изменя така:*

*„(2) Лечебните заведения прилагат технологии и системи за събиране и обмен на информация, както и здравноинформационни стандарти, утвърдени с наредба на министъра на здравеопазването.“*

*3. В ал. 5 се създава изречение второ:„Структурата и съставът на  
информационните звена се определят с наредбата по ал. 2."*

*4. В ал. 6 след думите „по aл.1“ се добавя „и 2“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В § 3, чл.6, ал.2 изречение първо се изменя по следния начин:*

(2) Лечебните заведения прилагат технологии и системи за обхващане, събиране и обмен на информация, както и здравноинформационни стандарти.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 6.** (1) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебните заведения осъществяват дейността си 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) Лечебните заведения прилагат технологии и системи за събиране на информация.

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

(4) (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.

(5) (Предишна ал. 4, изм. - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) За изпълнението на дейностите по ал. 2, 3 и 4 лечебните заведения за болнична помощ създават информационни звена.

(6) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., предишна ал. 5, бр. 54 от 2012 г.) Контролът върху лечебните заведения за спазване на стандартите по ал. 1 и изискванията по [чл. 19, ал. 2 и 3](apis://NORM|4329|8|19|) се осъществява от контролните органи, посочени в този закон, [Закона за здравето](apis://NORM|40426|0||) и [Закона за здравното осигуряване](apis://NORM|4667|0||).

**§ 4.** В чл. 8, ал. 2 се създава изречение второ:

„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](apis://NORM|40692|0||).”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 4.**

***Предложение на н. п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*Параграф 4 отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*§ 4 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В § 4, чл. 8, ал.1, т.2 букви „в“ и „г“ да станат т.3 и т.4 като съществуващи точки 3 и 4 стават съответно т. 5 и т. 6.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 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.

(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.

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

1. В ал. 1:

а) в т. 2 думите „долекуване и” се заличават;

б) в т. 4 думата „долекуване” и запетаята след нея се заличават.

2. В ал. 3:

а) в основния текст накрая се добавя „всяко от следните направления“;

б) в т. 1 думите „дентална медицина и фармация“ се заменят с „и/или дентална медицина и/или фармация“;

в) в т. 2 думите „по здравни грижи, както и на студенти от всички видове медицински колежи“ се заменят с „на студенти по специалности от професионално направление „Здравни грижи“;

г) в т. 3 думите „и лица, завършили медицински колеж“ се заличават.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 5.**

**Действащ текст:**

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

1. болница за активно лечение;

2. болница за долекуване и продължително лечение;

3. болница за рехабилитация;

4. (нова - ДВ, бр. 65 от 2000 г.) болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация.

(2) Болниците могат да бъдат многопрофилни или специализирани.

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

1. клинично обучение на студенти и докторанти по медицина, 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.

(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.

**§ 6.** В чл. 10 се създава т. 4а:

„4а. център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания.“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 6.**

**Действащ текст:**

**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. дом за медико-социални грижи;

5. хоспис;

6. (нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) диализен център;

7. (нова - ДВ, бр. 83 от 2003 г.) тъканна банка.

**§ 7.** В чл. 17, ал. 2 думите „и квалификация по здравен мениджмънт“ и думите „с призната специалност по медицинска информатика и здравен мениджмънт или по икономика на здравеопазването“ се заличават.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 7.**

***Предложение на н. п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*Параграф 7 отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*§7 - да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*§7 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*§ 7 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Лъчезар Иванов и група народни представители:***

*Параграф 7 да се измени така:*

*§ 7. В чл. 17, ал. 2 се изменя така:*

*„(2) Диагностично — консултативният център се управлява от:*

1. *лекар с призната специалност и образователно-квалификационна степен „магистър“ по здравен мениджмънт, икономика в здравеопазването, икономика и стопанско управление или по социална медицина*
2. *лице с образователно-квалификационна степен „магистър“ по икономика и управление с призната специалност по икономика в здравеопазването, икономика и стопанско управление, социална медицина и по здравен мениджмънт."*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 7 да се измени така:*

*§ 7. В чл. 17, ал. 2 думите „медицинска информатика и“ се заличават.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

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

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

(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](apis://NORM|40692|0||)*.*

**§ 8.** В чл. 17а се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 след думата „които“ се добавя „лекарски асистенти, медицински сестри или“, а думата „акушерски“ се заменя със „здравни“.

2. В ал. 3 думата „специалността“ се заменя със „специалностите „лекарски асистент“, „медицинска сестра“ или“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 8.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В §8, чл.17а думите „медицински сестри“ да се заменят със „специалисти по здравни грижи“, както и в останалата част от разпоредбите на закона, където са употребени.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 17а.** (Нов - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.) (1) В медицинския, медико-денталния и диагностично-консултативния център могат да се разкриват звена, в които акушерки самостоятелно оказват акушерски грижи.

(2) Видовете дейности, които се извършват в звената по ал. 1, се определят в съответствие с наредбата по [чл. 7, ал. 1 от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти](apis://NORM|40515|8|7|).

(3) Звената по ал. 1 се ръководят от лица с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по специалността "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.

**§ 9.** В чл. 18 се правят следните изменения:

1. Алинея 1 се изменя така:

„(1) 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. В ал. 2 думите „и помощни средства“ се заменят с „изделия“.

3. В ал. 3 думите „по профила на лабораторията“ се заменят с   
„по едно от направленията на дейност на лабораторията“.

4. Алинеи 5 и 6 се изменят така:

„(5) Изискванията за осъществяването на дейностите на лабораториите по ал. 1 и 2 се определят със съответните медицински стандарти по чл. 6, ал. 1.

(6) Устройството, дейността и вътрешният ред на лабораториите по ал. 1 и 2 се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя на лабораторията.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 9.**

**Действащ текст:**

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

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

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

(4)Самостоятелната медико-техническа лаборатория се управлява от лекар, съответно 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.) Профилът на лабораториите по ал. 1 и 2 и видовете дейности, които те извършват, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

(6) (Предишна ал. 5 - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) Дейността на лабораториите по ал. 1 и 2 се извършва съгласно правилник за устройството, дейността и вътрешния ред, утвърден от ръководителя на лабораторията. За осъществяването на дейността на лабораторията могат да се наемат и други лица.

**§ 10.** В чл. 19 се правят следните изменения:

1. В ал. 1:

а) точка 5 се отменя;

б) в т. 6 думите „лекарства и медицинска апаратура“ се заменят с „лекарствени продукти и медицински изделия“.

2. Алинея 4 се изменя така:

„(4) В консултативно-диагностичния блок на лечебните заведения за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 могат да се извършват и дейностите по чл. 11, ал. 1.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 10.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 10 - т.2 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 10, т. 2 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В §10, чл.19, ал.4 отпада предвиденият текст и се изменя така:*

„(4) При неспазване на изискванията по ал. 2 и 3 лечебното заведение за болнична помощ няма право да сключва договор с НЗОК и ползване на обществени ресурси. „

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Руслан Тошев:***

*B § 10 думите „ по чл. 5, ал. 1“ се заличават.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 10, т. 2 се правят следните изменения:*

*1. началният, въвеждащ текст на точката се променя на „Създава се ал. 5:“.*

*2. новата редакция на ал. 4 става съдържание на създаваната ал. 5.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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. медико-козметични услуги;

6. клинични изпитвания на лекарства и медицинска апаратура 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. в съответствие с утвърдените по реда на [чл. 6, ал. 1](apis://NORM|4329|8|6|) медицински стандарти и правилата за добра медицинска практика;

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](apis://NORM|4329|8|6|) технически изправна медицинска апаратура и техника на територията на съответното лечебно заведение.

(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](apis://NORM|4329|8|47|), включително и на медицинска помощ при спешни състояния.

(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Финансирането на медицинската помощ при спешни състояния по ал. 3 се извършва по ред и методика, определени от министъра на здравеопазването, в рамките на средствата, предвидени в бюджета на Министерството на здравеопазването за съответната календарна година.

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Да се създаде § 10а:*

***§ 10а.*** *Създава се чл. 19а:*

*“Чл. 19а. В консултативните кабинети на лечебните заведения за болнична помощ по чл. 5. ал. 1 могат да се извършват и дейностите по чл. 11, ал. 1."*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

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

1. В ал. 1 думите „оказват родилна помощ и медико-козметични услуги“ се заменят с „оказва родилна помощ“.

2. В ал. 2 думите „долекуване и” се заличават.

3. Създава се нова ал. 3:

„(3) 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. Създават се ал. 4-6:

„(4) Комплексните грижи по ал. 3 се организират на функционален принцип от структурните звена на болницата.

(5) 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) Организирането на комплексните грижи в болницата се урежда с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.”

5. Досегашната ал. 3 става ал. 7 и в нея след цифрата „2“ се добавя „и 3“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 11.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 11 - т.4 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 11**се правят следните изменения:*

*1. т. 3 се изменя така:*

*„т. 3. Ал. 3 се отменя.“.*

*2. т. 4 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В §11 чл.20 ал.3, 4, 5, 6 думите „комплексни“ и „комплексните“ да се заличат.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*§ 11 се изменя така:*

* 1. *т.**3 придобива следната редакция:  
     Създава се нова ал. 3:*

„(3) В болницата за активно лечение могат да се предоставят комплексни медицински грижи за болни и за деца с увреждания и хронични заболявания.“

* 1. *т. 4 се изменя и новата ал. 5 придобива следната редакция:*

„(5) Комплексните грижи за болни включват необходимите дейности по тяхното наблюдение и лечение, определени с наредба на Министерски съвет."

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В §**11, т.**4 да се направят следните изменения:*

1. *Алинея 4 да се измени така:*

*„(4) Комплексните грижи по ал. 3 могат да се организират на функционален принцип от структурните звена на болницата.“*

1. *В ал. 5 думата „Комплексните“ да се заменят с „В случаите по ал.4 комплексните“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 20.** (1) (Предишен текст на чл. 20 - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 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 оказват родилна помощ и медико-козметични услуги.

(2) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) В болницата за активно лечение могат да се откриват структури за долекуване и продължително лечение или рехабилитация.

(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Дейността по ал. 2 може да се извършва след издаване на разрешението по [чл. 47](apis://NORM|4329|8|47|).

**§ 12.** В чл. 21 думите „долекуване и” се заличават.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 12.**

**Действащ текст:**

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

**§ 13.** В чл. 22а думата „долекуване” и запетаята след нея се заличават.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 13.**

**Действащ текст:**

**Чл. 22а.** (Нов - ДВ, бр. 65 от 2000 г.) В болницата за долекуване, продължително лечение и рехабилитация се осъществяват дейностите по [чл. 21](apis://NORM|4329|8|21|) и [22](apis://NORM|4329|8|22|).

***Предложение на н.п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*Създават се нови §§ 13а и 13б със следното съдържание:*

*„§ 13а. В чл. 23 думите „най-малко по две медицински специалности" се заменят с „по основните медицински специалности, които осигуряват комплексност на лечението“.*

*§ 13б. Създава се нов член 23а със следния текст:*

*Чл. 23а. В болниците за активно лечение управителят, съответно управителният съвет или съветът на директорите, определят с акт за всяко отделение максимален брой легла, които могат да се заемат от пациенти, които са направили избор на лекуващ лекар или екип, като този брой не може да превишава 10 на сто от общия брой на леглата в отделението. Ръководителят на отделението е свободен да настанява пациенти в рамките на определения лимит.''*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 14.** В чл. 24 след думата „лица“ се поставя запетая и се добавя „включително“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 14.**

**Действащ текст:**

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

**§ 15.** В чл. 26, ал. 1 т. 7 се изменя така:

„7. създаване и поддържане на информационна база данни за преминалите лица с психични разстройства за нуждите на националните медицински регистри;“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 15.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*§ 15 - да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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](apis://NORM|40426|8|147а|);

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) Центърът за психично здраве може да предоставя социални услуги по реда на [Закона за социалното подпомагане](apis://NORM|4658|0||).

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

**§ 16.** В чл. 26а, ал. 3 след думата „кабинети“ се поставя запетая и се добавя „отделения“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 16.**

**Действащ текст:**

**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) Центърът за кожно-венерически заболявания се състои от специализирани диагностично-консултативни кабинети 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.

**§ 17.** В чл. 26б се правят следните изменения:

1. В ал. 1 т. 4 се изменя така:

„4. създаване и поддържане на информационна база данни за преминалите лица с онкологични заболявания за нуждите на националните медицински регистри;”.

1. В ал. 4 думата „долекуване” и запетаята след нея се заличават. **Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 17.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*В § 17* да отпадне *изречението:*

"В ал. 4 думата „долекуване“ и запетаята след нея се заличават.“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*§ 17, т. 1, в т. 4 след думите „за нуждите на“ да се добави „Националния раков регистър и“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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. създаване и поддържане на раков регистър за съответната територия, на обслужвания район и за нуждите на Националния раков регистър;

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) В комплексния онкологичен център могат да се откриват легла за долекуване, продължително лечение, рехабилитация и палиативни грижи.

(5) Комплексният онкологичен център може да предоставя социални услуги по реда на [Закона за социалното подпомагане](apis://NORM|4658|0||).

(6)Устройството, дейността и вътрешният ред на комплексния онкологичен център се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 2.

**§ 18.** Създава се чл. 26в:

„Чл. 26в. Отделенията на центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания и комплексните онкологични центрове имат ниво на компетентност, определено в съответствие с утвърдените медицински стандарти по [чл. 6, ал. 1](apis://NORM|4329|8|6|/).”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 18.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*§ 18 – отпада*.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*§ 18 се изменя и придобива следната редакция:*

„Чл. 26в. Медицинските дейности в центровете за психично здраве,центровете за кожно-венерически заболявания и комплексните онкологични центрове се осъществяват в съответствие с утвърдените медицински стандарти по чл. 6, ал. 1."

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 19.** В чл. 27, ал. 1 думите „на лица“ се заменят с „на възрастни“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 19.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 19 да се измени така:*

***§ 19****. В чл. 27, ал. 1 след думите ,,на лица“ се добавя „с изключение на лицата по чл. 27а“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 27.** (1) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Дом за медико-социални грижи е лечебно заведение, в което медицински и други специалисти осъществяват продължително медицинско наблюдение и специфични грижи за лица от различни възрастови групи с хронични заболявания, специфични грижи по домовете на лица с хронични инвалидизиращи заболявания и медико-социални проблеми.

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

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

(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Домовете за медико-социални грижи могат да предоставят социални услуги по реда на [Закона за социалното подпомагане](apis://NORM|4658|0||).

**§ 20.** Създава се чл. 27а:

„Чл. 27а. (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. 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 услуга резидентен тип по смисъла на Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане;

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 или от ръководителя на социалната услуга от резидентен тип, където е настанено детето, 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) Центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания могат да предоставят социални услуги по реда на Закона за социално подпомагане.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 20.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 20, в чл. 27а, ал. 1, т. 3 думите „по смисъла на Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане“ се заличават.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В §20, чл.**27а, ал. 3* се *изменя, като след израза* „диагностика,  
лечение, рехабилитация и/или палиативни грижи“ *отпадат думите*  
„или от ръководителя на социалната услуга от резидентен тип,  
където е настанено детето“ *и придобива следния вид:*

„(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.“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 21.** В чл. 28а се правят следните изменения:

1. В ал. 1 думите „един или няколко“ се заличават.

2. В ал. 2 думите „център по хемодиализа или отделение по хемодиализа“ се заменят със „структура за диализно лечение“.

3. В ал. 3 думите „министъра на здравеопазването“ се заменят с „ръководителя на лечебното заведение“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 21.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 21 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 21 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

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

(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Диализният център се управлява от лекар с призната медицинска специалност и с най-малко две години трудов стаж в център по хемодиализа или отделение по хемодиализа.

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

**§ 22.** Член 29 се изменя така:

„Чл. 29. (1) 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) Националната здравна карта се изготвя въз основа на областни здравни карти.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 22.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 22 да се измени така:*

***§ 22.*** *В чл. 29 се правят следните изменения и допълнения:*

*1. Създава се кова ал. 1:*

*„(1) 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.“*

1. *Досегашната ал. 1 става ал. 2 и в нея след думата „грижи“ се добавя „центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания", а накрая се добавя „определени по реда на aл. 1“.*
2. *Досегашната ал. 2 става ал. 3 и се изменя така:*

*„(3) Националната здравна карта се изработва въз основа на областни здравни карти.“*

*4. Досегашната ал. 3 става ал. 4 и се изменя така:*

*„(4) За изработване на областната здравна карта министърът на здравеопазването назначава комисия, 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.“*

*5. Досегашната ал. 4 става ал. 5 и в нея:*

*а) думите „ал. 3“ се заменят е „ал. 4“;*

*б) изречение второ се изменя така: „Представителят на Представителните организации за защита на правата на пациентите във всяка от областните комисии се  
избира и се освобождава общо от представителните организации.“*

1. *Досегашната ал. 5 става ал. 6.*
2. *Създава се нова ал. 7:*

*„(7) Областната здравна карта се изработва по образец и по ред, определени с методика, утвърдена от министъра на здравеопазването.“*

*8. Досегашната ал. 6 става ал. 8 и в нея думите „ал. 3“ се заменят с „ал. 4“.*

*9. Досегашната ал. 7, става ал. 9 и в нея думите „както и предложения за преструктуриране на лечебните заведения за болнична помощ'' се заличават.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 22, ново съдържание на чл. 29, в ал. 1 след думата „медицинска“ се поставя запетайка и се добавя „дентална и фармацевтична“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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.) Лечебните заведения за болнична помощ, центровете за спешна медицинска помощ, центровете за трансфузионна хематология, центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания, комплексните онкологични центрове и домовете за медико-социални грижи, високотехнологичните методи на диагностика и лечение, както и лекарите и лекарите по дентална медицина, необходими за извънболничната помощ в Република България, се планират и разпределят на териториален принцип въз основа на потребностите на населението от достъпна и своевременна медицинска помощ.

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

(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.) За изработване на областната здравна карта министърът на здравеопазването назначава комисия, която включва областния управител, двама представители на регионалната здравна инспекция, двама представители на районната здравноосигурителна каса, по един представител на районната колегия на Българския лекарски съюз, районната колегия на Българския зъболекарски съюз и регионалната колегия на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, един представител на представителните организации за защита правата на пациентите и по един представител на общините в съответната област, на чиято територия има лечебно заведение за болнична помощ.

(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Представителите на общините по ал. 3 се определят по реда на [Закона за местното самоуправление и местната администрация](apis://NORM|4071|0||/). Представителите на представителните организации за защита правата на пациентите се избират и освобождават от организациите, признати по реда на [чл. 86в от Закона за здравето](apis://NORM|40426|8|86в|/).

(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](apis://NORM|4667|8|6|/).

(6) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 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.

(7) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Всяка областна комисия представя на министъра на здравеопазването изготвената областна здравна карта и цялата първична информация, използвана за създаването й, както и предложения за преструктуриране на лечебните заведения за болнична помощ.

**§ 23.** Член 30 се изменя така:

„Чл. 30. (1) За изработване на областната здравна карта министърът на здравеопазването назначава комисия, 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 всички представителни 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.

(2) Представителите на общините по ал. 1 се определят по реда на Закона за местното самоуправление и местната администрация.

(3) Представителят на представителните организации за защита на правата на пациентите във всяка от областните комисии се избира и се освобождава общо от всички представителни организации.

(4) Заедно със заповедта за назначаване на комисията по ал. 1 министърът на здравеопазването изпраща на областния управител и предварително изчислен общ брой легла за болнично лечение, в това число по видове, които осигуряват достъп на населението до болнична помощ в съответната област.

(5) Общият брой легла за болнично лечение по ал. 4 се изчислява от Националния център за обществено здраве и анализи по методика, изготвена от него и утвърдена от министъра на здравеопазването.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 23.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 23, в чл. 30 - ал. 4 и ал. 5 да отпаднат.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 23 да се измени така:*

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

*1. Създават се нови ал. 2 и 3:*

*„(2) 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. 7, общ брой легла за болнично лечение, в това число по видове, които осигуряват достъп на населението до болнична помощ в съответната област и съществуващия брой легла но 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) 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.“*

*2. Досегашните ал. 2 и 3 стават съответно ал. 4 и 5.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В §23, чл.30, ал.1 изречение последно се изменя така:*„Председател на комисията е директорът на РЗИ“.

*В §23, чл.30, ал.4 след предвиденият текст се добавя ново  
изречение:*

„ Предварително изчисленият брой легла може да бъде оспорен от комисията за изработване на областна здравна карта пред комисията по чл. 33 от Закона за лечебните заведения.“

В §23, чл.30, *ал.5 текстът след думите „по методика,“ се изменя така:*

„определяна от Националната комисия по чл. 33. Приемането на методиката става с консенсус и се утвърждава от Министъра на

здравеопазването “.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 23, ново съдържание на чл. 30, в ал. 1 изразът „двама представители“, в трите му употреби, се заменя с „един представител“, а след израза „Българския зъболекарски съюз“ се поставя запетайка и се добавя „един представител на регионалната колегия на Българския фармацевтичен съюз“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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](apis://NORM|4329|8|19|/).

(2) (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. 1 и по реда на [чл. 34, ал. 4](apis://NORM|4329|8|34|/).

(3) (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 за дейността на клиники и отделения, за които не е налице съответствие с изискването по [чл. 19, ал. 2, т. 2](apis://NORM|4329|8|19|/) при условията и по реда на [чл. 59, ал. 12 от Закона за здравното осигуряване](apis://NORM|4667|8|59|/).

**§ 24.** Член 31 се изменя така:

„Чл. 31. (1) Областната здравна карта предоставя информация за осигуреността с достъпна медицинска помощ на населението на територията на съответната област.

(2) 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. 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;

4. 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;

5. данни за вида, броя и разпределението на извършваните в областта високотехнологични методи за диагностика и лечение и наличната за тяхното прилагане високотехнологична медицинска апаратура.

(3) Областната здравна карта се изработва по образец и при спазване на правила, определени с методика, утвърдена от министъра на здравеопазването.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 24.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 24 да се измени така:*

*§ 24. В чл. 31 се правят следните изменения и допълнения:*

1. *Алинея 1 се изменя така:*

*„(1) 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. Алинея 2 се изменя така:*

*,,(2) Разпределението на броя на леглата и медицинските дейности по видове по ал. 1, т. 5, както и броят на лекарите и специалистите по aл. 1, т. 3 се определя съобразно потребностите на населението в съответната област, по ред определен с методиката по чл. 29, ал. 7.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 24, в новото съдържание на чл. 31 се правят следните изменения и допълнения:*

*1. в ал. 1 след израза „информация за“ се добавя „потребностите и“, а след думата „медицинска“ се поставя запетайка и се добавя „дентална и фармацевтична“.*

*2. в ал. 2, т. 3 след думата „специалности“ се поставя запетайка и се добавя „фармацевти“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В §24, чл.31, ал.2 се добавя т.6 със следния текст:*

„6. анализ на необходимостта от лечебни заведения, броя на практикуващите лекари и лекари по дентална медицина в извьнболничната помощ и легла за болнично лечение, в това число и по видове. „

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 31.** (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.)

(1) 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, без тези по [чл. 32, ал. 2, т. 2](apis://NORM|4329|8|32|/);

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

4. минималния и максималния брой легла за активно лечение (терапевтични, хирургични, педиатрични, акушеро-гинекологични и легла за интензивно лечение) и за долекуване и продължително лечение;

5. лечебните заведения за болнична помощ, с които Националната здравноосигурителна каса задължително сключва ежегодно договори по смисъла на [Закона за здравното осигуряване](apis://NORM|4667|0||/).

(2) Разпределението на броя на леглата по ал. 1, т. 4 се определя съобразно броя на населението в областта по ред, определен в методика, утвърдена от министъра на здравеопазването.

(3) При изработването на методиката по ал. 2 министърът на здравеопазването е длъжен да съобрази достъпа до медицинско обслужване на населението.

**§ 25.** Член 32 се изменя така:

„Чл. 32. (1) Областната комисия извършва анализ на съотношението между общия брой легла за болнично лечение по чл. 30, ал. 4 и съществуващия брой легла по видове и нива на компетентност на съответните структури в областта и разпределението им по лечебни заведения и по нива на компетентност на съответните структури.

(2) Въз основа на анализа по ал. 1 областната комисия изразява мотивирано становище относно конкретните потребности от легла за болнично лечение в областта, като тези потребности не могат да надхвърлят с повече от 10 на сто полученото съотношение между общия брой легла за болнично лечение по чл. 30, ал. 4 и съществуващия брой легла по видове и нива на компетентност на съответните структури в областта.

(3) Към изготвената областна здравна карта областната комисия прилага становището по ал. 2, както 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;

3. необходимостта от създаване на условия за предоставяне на конкретен вид грижи в областта – палиативни или други, предвидени в нормативен акт.

(4) Областната комисия представя на министъра на здравеопазването и цялата първична информация, използвана за създаването на областната здравна карта.“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 25.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 25 да се измени така:*

***§ 25.*** *В чл. 32 се правят следните изменения и допълнения:*

*1. В ал. 1 се създава изречение второ: “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 одит“, председателят на Националното сдружение на общините в  
Република България, двама представители на Българския лекарски съюз, един представител на Българския зъболекарски съюз, един представител па 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. Алинея 2 се изменя така:*

*„(2) Националната здравна карта съдържа:*

*1. областните здравни карти;*

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 до медицинско обслужване в извънболничната медицинска помощ за всички области;*
2. *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 високо- технологични 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;*

1. *карта на необходимите високотехнологични методи на диагностика и лечение и свързаната с тяхното прилагане високотехнологична медицинска апаратура;*
2. *карта на спешната медицинска помощ, съдържаща брой и местоположение на центровете за спешна медицинска помощ;“*

*2. Създава се ал.3:*

*„(3) 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.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В § 25 чл. 32, ал.2 след думите* „легла за болнично лечение вобластта“, *предвидения текст отпада и алинеята се изменя така:*

*„(2) Въз основа на анализа по ал. 1 областната комисия изразява мотивирано становище относно конкретните потребности от легла за болнично лечение в областта.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 25, в новото съдържание на чл. 32 се правят следните изменения и допълнения:*

*1. в ал. 2 запетайката след израза „лечение в областта“ се заменя с точка и текстът до края отпада.*

*2. в ал. 3 след думата „специалности“ се поставя запетайка и се добавя „фармацевти“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*В § 25 в текста на чл. 32 се правят следните изменения:*

*а) създава се нова ал. 4 със следното съдържание:*

*„(4) Данните по ал. 3, т. 1 се подават чрез Министерство на здравеопазването към центровете за следдипломна специализация, за да се актуализира информацията за необходимостта от даден вид специалисти.“*

*б) алинея 4 става ал. 5.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*§ 25 се допълва като в чл. 32 се създава нова ал. 5 със следното  
съдържание:*

„(5) При отклонение на конкретните потребности в мотивираното становище по ал. 2 с повече от 10 сто, областната комисия може да направи мотивирано предложение до Министъра на здравеопазването за промяна на предварително изчисления брой легла и заповедта по чл. 30, ал. 4 и ал. 5, по ред и условия, определени в Наредбата по чл. 31, ал. 3."

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 32.** (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) (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, ал. 1](apis://NORM|4329|8|31|/) след съгласуването и утвърждаването им от министъра на здравеопазването;

2. необходимия брой центрове за спешна медицинска помощ, центрове за трансфузионна хематология, лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ, лечебни заведения за лечение на онкологични заболявания, с изключение на комплексните онкологични центрове, лечебни заведения за лечение на инфекциозни болести, включително особено опасни инфекциозни болести и домове за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца;

3. националните здравни приоритети;

4. лечебните заведения за болнична помощ, с които Националната здравноосигурителна каса задължително сключва ежегодно договори по смисъла на [Закона за здравното осигуряване](apis://NORM|4667|0||/) за осигуряване на достъпна медицинска помощ;

5. минималния и максималния брой легла за активно лечение (терапевтични, хирургични, педиатрични, акушеро-гинекологични и за интензивно лечение) и за долекуване и продължително лечение на лечебните заведения по т. 1 и 2;

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

**§ 26.** Създава се нов чл. 33:

„Чл. 33. (1) 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 одит“, 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 всички представителни 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) Със заповедта за назначаване на комисията по ал. 1 министърът на здравеопазването определя и правила за работата й.

(3) С Националната здравна карта се идентифицират областите с излишък и с недостиг от лекари и лекари по дентална медицина по специалности и специалисти от професионално направление „Здравни грижи“ в извънболничната медицинска помощ и броят легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и по нива на компетентност на съответните структури и се извършва тяхното планиране, а също и планиране на лечебните заведения, осъществяващи високотехнологични методи на диагностика и лечение.

(4) Националната здравна карта съдържа:

1. всички областни 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. графично посочване на 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, изразен и чрез отделни графични изображения за:

а) необходимите лекари и лекари по дентална медицина по специалности и специалисти от професионално направление „Здравни грижи“ от извънболничната медицинска помощ в областите;

б) необходимите легла за болнично лечение и медицински дейности по видове, заедно с излишъка и недостига им 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:

а) брой и местоположение на екипите на центровете за спешна медицинска помощ;

б) районите на обслужване на екипите на центровете за спешна медицинска помощ и структурите за спешна медицинска помощ на лечебните заведения за болнична помощ.

(5) Конкретните потребности от лекари и лекари по дентална медицина по специалности и специалисти от професионално направление „Здравни грижи“, както и конкретните потребности от легла за болнично лечение и медицински дейности по видове се определят по реда на методика, утвърдена от министъра на здравеопазването.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 26.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 26 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

В *§26, чл.33, ал.1 изречение второ след израза* „от Закона за здравето,“ *думите* „трима представители“ *се заменят с думите* „един представител“.

*В §26, чл.33, ал.4, т.5, а) след края на изречението да се добави:*

„ заедно с излишъка и недостига им в областта. „

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 26, в чл. 33, ал. 3 след думата „структури“ текстът да отпадне и да се постави точка.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*В § 26 в текста на чл. 33, ал. 4 се добавя нова точка 9 със следното  
съдържание:*

*„9. анализ на нуждата от специализанти по медицински специалности и тяхното разпределение по области с оглед бъдещите възможности за здравно обслужване на населението.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 26, в създавания нов чл. 33 се правят следните изменения и допълнения:*

*1. в ал. 1:*

*а) изразът „двама представители“ и изразът „трима представители“ се заменят с „един представител“.*

*б) след израза „Българския зъболекарски съюз“ се поставя запетайка и се добавя „един представител на Българския фармацевтичен съюз“.*

*2. в ал. 3 след думата „специалности“ се поставя запетайка и се добавя „фармацевти“.*

*3. в ал. 4:*

*а) в т. 2 след думата „специалности“ се поставя запетайка и се добавя „фармацевти“.*

*б) в т. 5, б. „а“ след думата „специалности“ се поставя запетайка и се добавя „фармацевти“, а след думата „помощ“ се поставя запетайка и се добавя „заедно с излишъка и недостига им“.*

*4. в ал. 5 след думата „специалности“ се поставя запетайка и се добавя „фармацевти“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

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

**§ 27.** В чл. 34 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 2 се създава изречение трето:

„Случаите, в които е налице необходимост от частична актуализация на Националната здравна карта, се определят с методиката по чл. 33, ал. 5.”

1. Алинея 3 се отменя.
2. Алинея 4 се изменя така:

„(4) Националната здравна карта по ал. 1 е задължителна за планирането на лечебните заведения с изключение на лечебните заведения по [чл. 8, ал. 1](apis://NORM|4329|8|8|/), създадени от лекари по дентална медицина по реда на този закон.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 27.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 27 — т. 3 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 27, т. 3 в новото съдържание на ал. 4 след думата „заведения“ се поставя точка и текстът до края отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 27 да се измени така.*

*§ 27. В чл. 34 се правят следните изменения и допълнения:*

*1.Точка 1 да се измени така:*

*„1. В ал. 2, изречение второ накрая се добавя „в случаите, определени с методиката по чл. 29, ал. 7.“*

*2. В ал. 4 думите „чл. 29, ал. 1“ се заменят с „чл. 29, ал. 2“ и думите „и за финансирането на заплащаните от Националната здравноосигурителна каса медицински дейности“ се заличават.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*В § 27 текстът на чл. 34, ал. 2 се изменя по следния начин:*

*„Чл. 34 (2) Националната здравна карта подлежи на цялостна актуализация ежегодно."*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

В §27, чл.34, ал.2 *ново изречение последно се изменя така:*

„Случаите, в които е налице необходимост от частична актуализация на Националната здравна карта се определят по методика, утвърдена от Министъра на здравеопазването“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

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

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

(3) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.)При изработването и актуализацията на Националната здравна карта се отчита съответствието с изискванията по [чл. 19, ал. 2 и 3](apis://NORM|4329|8|19|/) на съответните лечебни заведения.

(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Националната здравна карта по ал. 1 е задължителна за разпределението на лечебните заведения по чл. 29, ал. 1 и за финансирането на заплащаните от Националната здравноосигурителна каса медицински дейности, с изключение на лечебните заведения по [чл. 8, ал. 1](apis://NORM|4329|8|8|/), създадени от лекари по дентална медицина по реда на този закон.

**§ 28.** В глава шеста се създава чл. 34а:

„Чл. 34а. В областите, в които броят на леглата за болнично лечение надвишава конкретните потребности от брой легла по видове, определени с Националната здравна карта, Националната здравноосигурителна каса сключва договори с лечебни заведения за болнична помощ или техни обединения, избрани по критерии и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 28.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*§ 28 - да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*§ 28 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В §28, чл.34а към текста на чл. 34а, след думите* „наредба на  
Министъра на здравеопазването“ *се добавят думите: „в  
съответствие с чл. 19, ал. 2 от настоящия закон.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*В § 28 текстът на предлагания чл. 34а става алинея 1 и се създава  
нова алинея 2 със следното съдържание:*

*,,(2) В областите, в които броят на лекарите надвишава конкретните потребности по видове медицинска дейност, определени от Националната здравна карта, Националната здравноосигурителна каса не сключва договори за финансиране на съответните видове дейности с лечебните заведения, които осъществяват дейността чрез лекари, които са с трудово правоотношение с друго лечебно заведение, което се финансира от Националната здравноосигурителна каса.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 29.** В чл. 35 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 изречение трето се отменя.

2. В ал. 3, т. 1 след думата „помощ” се поставя запетая и думите „и домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца“ се заменят с „домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца, и центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 29.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 29, т. 1 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 35.** (1) Лечебните заведения по [чл. 5, ал. 1](apis://NORM|4329|8|5|/) 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](apis://NORM|4329|8|5|/). Предложението за домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца, се прави въз основа на искане на съответния общински съвет.

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

(3) (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](apis://NORM|4329|8|5|/) се уреждат с правилник, издаден от:

1. министъра на здравеопазването - за центровете за спешна медицинска помощ, центровете за трансфузионна хематология, лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ и домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца;

2. (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.) Министерския съвет по предложение на съответния министър и министъра на здравеопазването - за лечебните заведения към Министерския съвет, Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на правосъдието и Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията.

(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](apis://NORM|4329|8|47|/).

(5) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 54 от 2012 г.) В случаите, когато лечебното заведение ще извършва дейности по [чл. 13, ал. 1 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки](apis://NORM|40300|8|13|/), издаването на правилника по ал. 3 се извършва и след инспекция от Изпълнителната агенция по трансплантация и издадено удостоверение по чл. 13, ал. 3 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки.

(6) (Нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) В правилника на лечебно заведение по ал. 3, т. 2 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.

**§ 30.** Създават се чл. 37а и 37б:

„Чл. 37а. (1) Преди издаване на разрешение за осъществяване на лечебна дейност по чл. 46 за новите лечебни заведения за болнична помощ комисията по чл. 33, ал. 1 извършва оценка на потребностите на населението от медицинска помощ въз основа на Националната здравна карта.

(2) За извършване на оценката по ал. 1 се подава заявление до Министерството на здравеопазването, към което се прилагат:

1. информация за инвестиционните намерения;

2. информация за вида, структурата и предвиждания брой легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентност на съответните структури;

3. становище от съответната районна колегия на Българския лекарски съюз или на Българския зъболекарски съюз на територията на областта, в която се създава лечебното заведение.

(3) Документите по ал. 2 се разглеждат от комисията по чл. 33, ал. 1, която изразява мотивирано становище в едномесечен срок от получаване на заявлението.

(4) При необходимост от допълнителна информация и/или документи комисията уведомява писмено заявителя да представи в определен от нея срок съответните документи.

(5) Комисията изразява положително становище относно потребностите на населението от медицинска помощ, когато за съответните легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентост на съответните структури са налице потребности на територията на съответната област, определени в Националната здравна карта.

(6) Комисията изразява отрицателно становище относно потребностите на населението от медицинска помощ, когато съществуващият брой легла за болнично лечение и медицински дейности на територията на областта превишава конкретните потребности от легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентност на съответните структури, определени в Националната здравна карта.

(7) Становищата по ал. 5 и 6 се публикуват на интернет страницата на Министерството на здравеопазването.

(8) При отрицателно становище по ал. 6 новото лечебно заведение за болнична помощ не се включва в Националната здравна карта и не може да сключва договор с Националната здравноосигурителна каса до актуализацията на картата по чл. 34, ал. 2.

Чл. 37б. (1) По реда на чл. 37а се извършва и оценка на потребностите на населението от нови медицински дейности, които ще се осъществяват от лечебните заведения за болнична помощ.

(2) За извършване на оценката по ал. 1 ръководителят на лечебното заведение за болнична помощ подава заявление до Министерството на здравеопазването, към което прилага:

1. информация за вида на новите медицински дейности;

2. структурите, в които дейностите по т. 1 ще се осъществяват;

3. предвиждания брой легла за болнично лечение и нива на компетентност на съответните структури;

4. становище на съответната районна колегия на Българския лекарски съюз или на Българския зъболекарски съюз.

(3) При отрицателно становище на комисията по чл. 33, ал. 1 за осъществяване на нови медицински дейности последните не се включват в Националната здравна карта и лечебното заведение не може да сключва договор с Националната здравноосигурителна каса за заплащане на тези медицински дейности до актуализацията на картата по чл. 34, ал. 2.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 30.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*§ 30 - да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 30 се**правят следните изменения и допълнения:*

*1. В чл. 37а:*

*а) В ал.1 думите „по чл.33, ал.1“ да се заменят с „назначена от министъра на здравеопазването“, а накрая да се добави „изготвя становище, което представя на министъра на здравеопазването.“*

*б) В ал. 3 думите „чл.33, ал.1“ да се заменят с „ал. 1“;*

*в) В ал. 4 накрая да се добави ,,и информация“.*

*г) Алинея 5 да се измени така:*

*„(5) Комисията по ал. 1 изразява положително становище, когато са налице потребности за съответните легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентост на съответните структури, на територията на съответната област, определени в Националната здравна карта“.*

*д) Алинея 6 да се измени така:*

*„(6)Комисията по ал.1 изразява отрицателно становище, когато съществуващият брой легла за болнично лечение и медицински дейности на територията па областта превишава конкретните потребности от легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентност на съответните структури, определени в Националната здравна карта.“*

*2. В чл. 37б, ал.3 думите „чл.33, ал. 1“ да се заменят с „37а, ал.1“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

§30, чл.37а, ал.1 *се изменя така:*

*Чл.37а* „Нови лечебни заведения за болнична помощ се включват в Националната здравна карта след оценка на потребностите на населението от медицинска помощ въз основа на Националната здравна

карта ".

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

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

1. В ал. 1:

а) в т. 2 думите „учредителният акт на дружеството, съответно на кооперацията и” се заличават;

б) точки 6 и 6а се отменят.

2. В ал. 4 числото „14” се заменя с „10”.

3. Създава се нова ал. 5:

„(5) 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 и до Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи за издаване на удостоверения за вписване в техните регистри на лекарите, лекари по дентална медицина, лекарските асистенти, медицинските сестри или акушерките, 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.”

4. Досегашната ал. 5 става ал. 6.

5. Досегашната ал. 6 става ал. 7 и в нея числото „14” се заменя с „10”, а цифрата „5“ се заменя с „6“.

6. Досегашната ал. 7 става ал. 8.

7. Досегашната ал. 8 става ал. 9 и в нея цифрата „7” се заменя с „8”, а числото „14” се заменя с „10”.

8. Досегашната ал. 9 става ал. 10 и се изменя така:

„(10) В 10-дневен срок от извършване на проверката по ал. 4 и получаване на удостоверенията по ал. 5 и 7 или от отстраняване на непълнотите по ал. 9 директорът на регионалната здравна инспекция издава удостоверение за регистрация на лечебното заведение или удостоверение за извършване на лечебната дейност по чл. 2а.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 31.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 31, т.1, букви а) и б)*  *да отпаднат.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 31, т. 6 да се измени така:*

*„6. Досегашната ал. 7 става ал. 8 и в нея, в текста преди т. 1 и в т. 1 думите „медицинско училище“ се заменят с „училище“.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 40.** (1) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Регистрацията се извършва в съответната регионална здравна инспекция, на чиято територия се намира лечебното заведение, въз основа на заявление, към което се прилагат:

1. (изм. - ДВ, бр. 105 от 2005 г., бр. 34 от 2006 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.) данни за Единния идентификационен код 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. учредителният акт на дружеството, съответно на кооперацията, и правилникът за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение;

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

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

5. (доп. – ДВ, бр. 47 от 2014 г. , в сила от 3.06.2014 г. документът за призната специалност на лицата, които ще ръководят, съответно ще работят в лечебното заведение, а в случаите по [чл. 14а](apis://Base=NARH&DocCode=4329&ToPar=Art14а&Type=201/) – документ, че лицето е прието за обучение за придобиване на специалност по обща медицина;

6. удостоверението за вписване в регистъра на районната колегия на Българския лекарски съюз или Българския зъболекарски съюз за лекарите и лекарите по дентална медицина, които ще ръководят, съответно ще работят в заведението;

6а. (нова - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.) удостоверението за вписване в регистъра на районната колегия на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи - за акушерките, които ще работят в звената по [чл. 17а](apis://NORM|4329|8|17а|/);

7. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) свидетелство за съдимост - за лицата, членове на управителните и контролните органи на лечебното заведение;

8. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г., отм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.);

9. (отм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.);

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

11. (нова - ДВ, бр. 83 от 2003 г., отм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.);

12. (нова - ДВ, 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. 54 от 2012 г.) документи за платена държавна такса по [чл. 41, ал. 4](apis://NORM|4329|8|41|/) от този закон и по [чл. 46 от Закона за здравето](apis://NORM|40426|8|46|/), 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](apis://NORM|40300|8|11|/).

(2) (Нова - ДВ, бр. 36 от 2009 г., отм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.).

(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., отм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.).

(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.) В 14-дневен срок от постъпване на заявлението по ал. 1 регионалната здравна инспекция извършва проверка относно спазване на здравните изисквания от лечебното заведение. В случаите, когато се установи, че в лечебното заведение не са спазени здравните изисквания, регионалната здравна инспекция дава предписания и определя срок за отстраняването им.

(5) (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. 54 от 2012 г.) В случаите, когато лечебното заведение ще извършва дейности по [чл. 13, ал. 2 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки](apis://NORM|40300|8|13|/), регионалната здравна инспекция в деня на постъпване на заявлението по ал. 1 изпраща по служебен ред искане до Изпълнителната агенция по трансплантация за извършване на проверка относно спазването на утвърдените медицински стандарти от лечебното заведение.

(6) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 54 от 2012 г.) В 14-дневен срок от постъпване на искането по ал. 5 Изпълнителната агенция по трансплантация издава удостоверение. В удостоверението се посочва дали лечебното заведение може да извършва дейности по чл. 13, ал. 2 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки в съответствие с утвърдените медицински стандарти, а при несъответствия се дават предписания и се определя срок за отстраняването им.

(7) (Нова - ДВ, бр. 30 от 2006 г., предишна ал. 2, бр. 36 от 2009 г., предишна ал. 3, 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.) Регистрацията на лечебната дейност по [чл. 2а](apis://NORM|4329|8|2а|/) се извършва в съответната регионална здравна инспекция, на чиято територия се намира висшето медицинско училище, въз основа на заявление от неговия ректор, към което се прилагат:

1. данните за наименованието, седалището и адреса на управление на висшето медицинско училище;

2. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) дипломите за завършено висше образование и документите 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. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.);

4. разрешението от компетентния държавен орган, когато при извършване на дейността по чл. 2а се използва медицинско оборудване с източник на йонизиращо лъчение;

5. решението за институционална акредитация на висшето училище и документа за програмна акредитация, издадени по реда на [Закона за висшето образование](apis://NORM|4489|0||/);

6. информация за броя на откритите легла по [чл. 39, ал. 2](apis://NORM|4329|8|39|/);

7. (нова - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г.) документ за платена държавна такса.

(8) (Предишна ал. 2, доп. - ДВ, бр. 30 от 2006 г., предишна ал. 3, изм., бр. 36 от 2009 г., предишна ал. 4, 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.) При непълноти на представените документи по ал. 1 и 7 в 14-дневен срок директорът на регионалната здравна инспекция уведомява писмено лицето за това и определя срок за отстраняването им.

(9) (Предишна ал. 3, изм. - ДВ, бр. 30 от 2006 г., предишна ал. 4, изм., бр. 36 от 2009 г., предишна ал. 5, 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.) В 14-дневен срок от извършване на проверката по ал. 4 и получаване на удостоверението по ал. 6 или от отстраняване на непълнотите по ал. 8 директорът на регионалната здравна инспекция издава удостоверение за регистрация на лечебното заведение или удостоверение за извършване на лечебната дейност по [чл. 2а](apis://NORM|4329|8|2а|/).

**§ 32.** В чл. 41 се правят следните допълнения:

1. В ал. 3, изречение първо след думата „описват” се добавя „броя и вида на”.
2. Създава се ал. 5:

„(5) С наредбата по ал. 4 се определя и редът, по който регистрирано по реда на чл. 40 лечебно заведение може да регистрира втори или следващ адрес на дейност на територията на регионална здравна инспекция, различна от регионалната здравна инспекция по първоначалната регистрация.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 32.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 32, т.2 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Лъчезар Иванов, Красимира Ковачка и Димитър Шишков:***

*В § 32, т. 2 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

§32, чл.41, ал.5 *отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 32 т. 2 – отпада, т. 1 – при съответната редакционна промяна, става съдържание на § 32.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 32, в чл. 41 да се създаде нова т.1:*

1. *В ал.2, т. 4 думите „чл.40, ал.7, т.2“ се заменят с „чл.40, ал.8, т.2“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 41.** (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) В регионалната здравна инспекция 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.) данни за лечебното заведение - име, седалище, капитал, единен идентификационен код, 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.) данни за лицата по [чл. 40, ал. 1, т. 3](apis://NORM|4329|8|40|/) в лечебното заведение - име от документа за самоличност;

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

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

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

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

10. забележки по вписаните обстоятелства.

(2) (Нова - ДВ, бр. 30 от 2006 г.) В регистъра по ал. 1 се вписват и следните данни за регистрираната лечебна дейност по [чл. 2а](apis://NORM|4329|8|2а|/):

1. пореден номер;

2. дата на издаване на удостоверението за извършване на лечебната дейност по чл. 2а;

3. данни за висшето медицинско 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.) данните по [чл. 40, ал. 7, т. 2](apis://NORM|4329|8|40|/);

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.) 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 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.) Министерският съвет определя с наредба реда за водене на регистъра по ал. 1 и утвърждава тарифа за таксите за издаване на удостоверение за регистрация на лечебно заведение, удостоверение за извършване на лечебна дейност по [чл. 2а](apis://NORM|4329|8|2а|/) и за използване на регистъра.

**§ 33.** В чл. 44, ал. 1 се правят следните изменения и допълнения:

1. в т. 1 цифрата „8” се заменя с „9”.

2. в т. 5 след думите „дентална медицина“ се поставя запетая и се добавя „лекарските асистенти, медицинските сестри“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 33.**

**Действащ текст:**

**Чл. 44.** (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Директорът на регионалната здравна инспекция прави мотивиран отказ за регистрация:

1. при непълноти на представените документи по [чл. 40](apis://NORM|4329|8|40|/) и неотстраняването им в срока, определен по реда на чл. 40, ал. 8;

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. когато регионалната здравна инспекция констатира неспазване на здравните изисквания, които не са отстранени в определения от нея срок;

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

5. (нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) когато лекарите, лекарите по дентална медицина и акушерките, които ще ръководят и/или ще работят в лечебното заведение, съответно в звеното по [чл. 17а](apis://NORM|4329|8|17а|/), не са вписани в регистъра на съответната колегия на Българския лекарски съюз, съответно на Българския зъболекарски съюз и на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.

(2) Отказът по ал. 1 подлежи на обжалване по реда на [Административнопроцесуалния кодекс](apis://NORM|2024|0||/).

**§ 34.** В чл. 45, ал. 1 се създава т. 10:

„10. при определени две последователни отрицателни акредитационни оценки на лечебното заведение.“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 34.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 34 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 34 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 45.** (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) 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"](apis://NORM|4329|8|8|/);

2. при установено нарушение по [чл. 3, ал. 4](apis://NORM|4329|8|3|/);

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](apis://NORM|4329|8|44|/);

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](apis://Base=NARH&DocCode=4329&ToPar=Art14а&Type=201/), 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](apis://NORM|4329|8|2а|/) се заличава:

1. по искане на ректора на висшето медицинско училище;

2. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) при закриване на медицинския факултет или факултета по дентална медицина на висшето медицинско 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.) Заличаването на регистрацията се извършва със заповед на директора на регионалната здравна инспекция.

(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 30 от 2006 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Заповедите на директора на регионалната здравна инспекция, издадени в случаите по ал. 1, т. 1 - 6 и ал. 2, т. 4, подлежат на обжалване по реда на [Административнопроцесуалния кодекс](apis://NORM|2024|0||/).

(5) (Предишна ал. 4 - ДВ, бр. 30 от 2006 г.) Обжалването на заповедта не спира изпълнението й.

**§ 35.** В чл. 46, ал. 3 думите „по чл. 20, ал. 2“ се заменят с   
„и предоставяне на дейности по чл. 20, ал. 2 и 3“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 35.**

**Действащ текст:**

**Чл. 46.** (1) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 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 и диализните центрове.

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

(3) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 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 по [чл. 20, ал. 2](apis://NORM|4329|8|20|/), се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

**§ 36.** В чл. 47 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1:

а) в т. 3 думите „а за лицата по [чл. 63, ал. 1](apis://NORM|4329|8|63|/) съответно и диплома, свидетелство или удостоверение за квалификация по здравен мениджмънт или диплома, или свидетелство за призната специалност по медицинска информатика и здравен мениджмънт или по икономика на здравеопазването” се заличават;

б) точка 7 се отменя;

в) в т. 8 думите „ал. 4“ се заменят с „ал. 5“ и думите „по ал. 6“ се заменят с „по ал. 7“.

2. В ал. 4 числото „30” се заменя с „20”.

3. Създава се нова ал. 5:

„(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 изпълнителните 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.”

4. Досегашната ал. 5 става ал. 6.

5. Досегашната ал. 6 става ал. 7 и в нея числото „30” се заменя с „20” и цифрата „5” се заменя с „6”.

6. Досегашната ал. 7 става ал. 8 и в нея думите „ал. 4 и 6“ се заменят с „ал. 4 и 7“ и думите „ал. 1, 2, 4 и 6“ се заменят с „ал. 1, 2, 4, 5 и 7”.

7. Досегашната ал. 8 става ал. 9 и в нея числото „30” се заменя с „20”.

8. Досегашната ал. 9 става ал. 10.

9. Досегашната ал. 10 става ал. 11 и се изменя така:

„(11) При необходимост министърът на здравеопазването може да поиска извършане на проверка относно спазването на изискванията по ал. 4 от Изпълнителна агенция „Медицински одит“.”

10. Създават се ал. 12 и 13:

„(12) В 20-дневен срок от постъпване на искането по ал. 11 Изпълнителна агенция „Медицински одит“ изпраща в Министерството на здравеопазването и до съответната регионална здравна инспекция констативен протокол от извършената проверка.

(13) Регионалната здравна инспекция в съответствие с констатациите от проверката по ал. 12 издава ново удостоверение за спазване на изискванията по ал. 4, а при установени несъответствия дава предписания и определя срок за отстраняването им.“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 36.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 36, т.1, буква а) да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 36, в т. 1, в ал. 1 - подточка „а“- да отпадне, а подточки „б“ и „в“ да станат съответно - „а“ и ,,б“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 36, т. 1:*

*1. б. „а“ отпада.*

*2. б. „б“ и б. „в“ стават съответно б. „а“ и б. „б“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Лъчезар Иванов и група народни представители:***

*В § 36, т. 1, буква „а“ да се измени така:*

*а) в т. 3 думите „свидетелство или удостоверение за квалификация“ се заличават, след думите „или диплома“ се добавя „за образователно-квалификационна степен „магистър" по специалностите по чл. 63, ал.1“, думите „или по икономика в здравеопазването" се заменят с „по икономика в здравеопазването, по икономика и стопанско управление или по социална медицина и здравен мениджмънт“, а думите „медицинска информатика“ се заличават.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 36 т. 1, буква „а“ да се измени така:*

*,,а) в т. 3 думите „медицинска информатика и“ се заличават;“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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.) (1) Разрешение за осъществяване на дейност от лечебните заведения по [чл. 46, ал. 1](apis://NORM|4329|8|46|/) се издава след представяне на заявление до министъра на здравеопазването, към което се прилагат:

1. данни за Единния идентификационен код 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. диплома за съответното висше образование на лицата, управляващи лечебното заведение, а за лицата по [чл. 63, ал. 1](apis://NORM|4329|8|63|/) съответно и диплома, свидетелство или удостоверение за квалификация по здравен мениджмънт или диплома, или свидетелство за призната специалност по медицинска информатика и здравен мениджмънт или по икономика на здравеопазването;

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

5. свидетелство за съдимост - за лицата, членове на управителните и контролните органи на лечебното заведение;

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;

8. (изм. - ДВ, бр. 54 от 2012 г.)документи за платена държавна такса по [чл. 49, ал. 4](apis://NORM|4329|8|49|/) от този закон и по [чл. 46 от Закона за здравето](apis://NORM|40426|8|46|/), а в случаите по ал. 6 - и документ за платена държавна такса по [чл. 11, ал. 6 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки](apis://NORM|40300|8|11|/).

(2) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Заявлението по ал. 1 се подава в регионалната здравна инспекция.

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

(4) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) В 30-дневен срок от постъпване на заявлението по ал. 1 регионалната здравна инспекция извършва проверка относно спазването на изискванията на наредбата по [чл. 46, ал. 3](apis://NORM|4329|8|46|/), правилника по [чл. 28а, ал. 3](apis://NORM|4329|8|28а|/) и на утвърдените медицински стандарти и издава удостоверение, а при установени несъответствия дава предписания и определя срок за отстраняването им.

(5) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., бр. 54 от 2012 г.)В случаите, когато лечебното заведение ще извършва дейности по [чл. 13, ал. 1 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки](apis://NORM|40300|8|13|/), в деня на постъпване на заявлението регионалната здравна инспекция 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.

(6) (Изм. - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) В 30-дневен срок от постъпване на искането по ал. 5 Изпълнителната агенция по трансплантация издава удостоверение. В удостоверението се посочва дали лечебното заведение може да извършва дейности по [чл. 13, ал. 1 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки](apis://NORM|40300|8|13|/) в съответствие с утвърдените медицински стандарти, а при несъответствия се дават предписания и се определя срок за отстраняването им.

(7) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) В едноседмичен срок от изтичането на срока по ал. 4 и 6 регионалната здравна инспекция изпраща на министъра на здравеопазването документите по ал. 1, 2, 4 и 6.

(8)При непълноти на представените документи по ал. 1 министърът на здравеопазването в 30-дневен срок уведомява писмено лицето за това и определя срок за отстраняването им.

(9) До отстраняване на непълнотите срокът по [чл. 48, ал. 1](apis://NORM|4329|8|48|/) спира да тече.

(10) (Изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) При необходимост длъжностни лица, определени от министъра на здравеопазването, могат да извършат проверка относно спазването на изискванията по ал. 4.

**§** **37.** В чл. 48 се правят следните изменения:

1. В ал. 1:

а) в основния текст думата „тримесечен” се заменя със „75-дневен”;

б) в т. 3 думите „ал. 2“ се заменят с „ал. 2 и 3“.

2. В ал. 2:

а) в т. 1 цифрата „8” се заменя с „9”;

б) в т. 5 думите „и/или ще работят“ се заличават.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 37.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 37, т. 2, буква „б" да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 48.** (1) (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) В тримесечен срок от подаване на документите по [чл. 47](apis://NORM|4329|8|47|/) министърът на здравеопазването 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 по търговска регистрация - за търговските дружества и кооперации;

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

3. (изм. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) дейностите съответно по [чл. 19](apis://NORM|4329|8|19|/), [чл. 20, ал. 2](apis://NORM|4329|8|20|/), [чл. 26](apis://NORM|4329|8|26|/), 26а, 26б, [27](apis://NORM|4329|8|27|/) и [28а](apis://NORM|4329|8|28а|/);

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.

(2) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Министърът на здравеопазването издава мотивиран отказ:

1. при непълноти на представените документи по [чл. 47](apis://NORM|4329|8|47|/) и неотстраняването им в определения по реда на чл. 47, ал. 8 срок;

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. когато се констатират несъответствия със здравните изисквания, утвърдените медицински стандарти по [чл. 6, ал. 1](apis://NORM|4329|8|6|/), наредбата по [чл. 46, ал. 3](apis://NORM|4329|8|46|/) и правилника по [чл. 28а, ал. 3](apis://NORM|4329|8|28а|/), които не са отстранени в срока по [чл. 47, ал. 4](apis://NORM|4329|8|47|/);

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

5. (нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) когато лекарите и лекарите по дентална медицина, които ще ръководят и/или ще работят в лечебното заведение, не са вписани в регистъра на съответната колегия на Българския лекарски съюз, съответно на Българския зъболекарски съюз.

(3) (Предишна ал. 2 - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Отказът по ал. 1 подлежи на обжалване по реда на [Административнопроцесуалния кодекс](apis://NORM|2024|0||/).

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

1. Създава се нова ал. 2:

„(2) В регистъра по ал. 1 се вписват и лечебните заведения, получили разрешение от министъра на здравеопазването или от определен от него заместник-министър за извършване на асистирана репродукция, както и за осигуряване, използване и съхраняване на човешки яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи по Закона за здравето. 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.”

2. Досегашната ал. 2 става ал. 3.

3. Досегашната ал. 3 става ал. 4 и в нея след думата „описват” се добавя „броя и вида на”.

4. Досегашната ал. 4 става ал. 5.

5. Досегашната ал. 5 става ал. 6 и в нея цифрата „4” се заменя с „5”.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 38.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 38, т. 1 в създаваната нова ал. 2 на чл. 49 изразът „или от определен от него заместник-министър“ - отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

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

(3) (Нова - ДВ, бр. 54 от 2012 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 приложените към заявлението документи. В този раздел се отбелязва и движението на преписката, образувана по заявлението.

(4) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., предишна ал. 3, бр. 54 от 2012 г.)Министерският съвет определя с наредба реда за водене на регистъра по ал. 1 и утвърждава тарифа за таксите за издаване на разрешение за лечебна дейност и за използване на регистъра.

(5) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., предишна ал. 4, изм., бр. 54 от 2012 г.) Средствата от таксите по ал. 4 се разходват за създаване, поддържане и водене на регистъра по ал. 1, както и за обучение на служителите от централната администрация на Министерството на здравеопазването.

**§ 39.** В чл. 50 се правят следните допълнения:

1. В ал. 2 се създава изречение второ:

„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.”

2. Създава се ал. 4:

„(4) Вписването на промени в обстоятелствата по извършена регистрация на лечебните заведения по чл. 49, ал. 2 се извършва при спазване на реда за издаване на разрешението по Закона за здравето, както и на ал. 2, изречение второ.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 39.**

**Действащ текст:**

**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.) Промени във вписаните в разрешението обстоятелства по [чл. 48, ал. 1](apis://NORM|4329|8|48|/) се правят по реда на [чл. 46, ал. 2 и 3](apis://NORM|4329|8|46|/) и [чл. 47](apis://NORM|4329|8|47|/).

(3) (Нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) Министърът на здравеопазването извършва промяна в определеното ниво на компетентност по [чл. 48, ал. 1, т. 4](apis://NORM|4329|8|48|/) при констатирани несъответствия с утвърдените медицински стандарти по [чл. 6, ал. 1](apis://NORM|4329|8|6|/).

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

1. В ал. 1 се създава т. 4а:

„4а. на лечебното заведение са определени две последователни отрицателни акредитационни оценки;”.

2. В ал. 3 цифрата „4“ се заменя с „3 и 4“, а след думите „нарушение на“ се добавя „глава трета, раздели [I](apis://NORM|40426|8|79|/)-[III](apis://NORM|40426|8|99|/) и глава четвърта, раздели [III](apis://NORM|40426|8|129|/) и IV от [Закона за здравето](apis://NORM|40426|8|137|/) или на“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 40.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 40, т.1 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители***

*В § 40, т. 1 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

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

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

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

3. (изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) се нарушава глава трета, раздели [I](apis://NORM|40426|8|79|/), [II](apis://NORM|40426|8|84|/) и [III](apis://NORM|40426|8|99|/) и глава четвърта, раздели [III](apis://NORM|40426|8|129|/) и IV от [Закона за здравето](apis://NORM|40426|8|137|/);

4. (нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) е установено повторно нарушение на утвърдените медицински стандарти по [чл. 6, ал. 1](apis://NORM|4329|8|6|/);

5. (нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) не е започнало или е спряно извършването на лечебна дейност в продължение на 6 месеца;

6. (нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) е постъпило искане от лечебното заведение за преустановяване на лечебната дейност, към което е приложено решение на неговия собственик.

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

(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) В случаите по ал. 1, т. 4 разрешението се отнема с писмена мотивирана заповед на министъра на здравеопазването в частта му за осъществяване на лечебна дейност по медицинската специалност, за която е установено нарушение на утвърдения медицински стандарт.

(4) (Предишна ал. 3, доп. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Заповедта по ал. 2 и 3 подлежи на обжалване по реда на [Административнопроцесуалния кодекс](apis://NORM|2024|0||/).

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

**§ 41.** В чл. 52 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 изречение второ се отменя.

2. В ал. 2 изречение второ се отменя.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 41.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 41 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 52.** (1) Лечебните заведения по [чл. 5, ал. 1](apis://NORM|4329|8|5|/) се закриват с акт на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването след съгласуване със съответния министър. Домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца, се закриват с акт на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването след направено искане от съответния общински съвет.

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

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

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

**§ 42.** В чл. 55 ал. 1 се отменя.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 42.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 42 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

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

(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.).

**§ 43.** В чл. 63 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 думите „и с квалификация по здравен мениджмънт“ и „и с призната специалност по медицинска информатика и здравен мениджмънт или по икономика на здравеопазването“ се заличават.

2. В ал. 3 след думата „помощ” се поставя запетая и думите „и диагностично-консултативни центрове - еднолични търговски дружества“ се заменят с „диагностично-консултативни центрове - еднолични търговски дружества и лечебни заведения по чл. 10 - еднолични търговски дружества“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 43.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 43 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*В § 43 текстът на вносителя за чл. 63, ал. 1 отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 43 - т. 1 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

В *§ 43, чл.63, ал.1 предвидените промени отпадат.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 43 т. 1 – отпада, т. 2 – при съответната редакционна промяна, става съдържание на § 43.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Лъчезар Иванов и група народни представители:***

*В § 43, т. 1 да се измени така:*

*1. в ал. 1 думите „квалификация по здравен мениджмънт“ се заменят със „ с образователно-квалификационна стенен „магистър" по здравен мениджмънт, икономика в здравеопазването, икономика и стопанско управление или социална медицина", а накрая се добавя „по икономика и стопанско управление или по социална медицина", а думите „медицинска информатика" се заличават.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Руслан Тошев:***

*В § 43 се правят следните изменения:*

*Чл. 6, ал.1 следва да се промени по следния начин:*

*„(1) Управител, съответно изпълнителен директор, на лечебното заведение може да бъде само лице с образователно-квалификационна стенен "магистър" по медицина, съответно дентална медицина, с квалификации по здравен мениджмънт и да има най-малко пет години трудов стаж като лекар, съответно лекар по дентална медицина, или лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по икономика и управление и с квалификация по здравен мениджмънт или по икономика на здравеопазването и с най-малко пет години трудов стаж в системата на здравеопазването."*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 43, в чл. 63 т. 1 да се измени така:*

*„1. В ал.1 думите „медицинска информатика и“ се заличават.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 63.** (1) 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 призната специалност по медицинска информатика и здравен мениджмънт или по икономика на здравеопазването.

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

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

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

(5) (Доп. - ДВ, бр. 108 от 2000 г., изм., бр. 62 от 2002 г., бр. 83 от 2003 г., доп., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 54 от 2012 г.) Органите на управление и контрол на лечебните заведения по смисъла на ал. 1 не се отнасят за чл. 8, ал. 1, т. 1, букви "а" и "б" и т. 2, букви "а", "б" и "в", т. 3 и 4 и [чл. 10, т. 3, 3а, 3б, 4, 5, 6 и 7](apis://NORM|4329|8|10|/).

**§ 44.** В чл. 64, ал. 2 се създава т. 4:

„4. при влошаване на финансовото състояние на лечебното заведение.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 44.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

§ 44 да отпадне.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 44 - да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 44 да се измени така:*

*§ 44. В чл. 64, ал. 2 се правят следните изменения и допълнения:*

1. *в т. 2 думите „вреди на“ се заменят с „влошаване на финансовите резултати или от които са произтекли вреди за“.*
2. *създава се т. 4:*

*„4. при неизпълнение на икономическите показатели, определени в договорите за възлагане на управление или контрол.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

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

1. по искане на лицето с предизвестие не повече от три месеца;

2. при преобразуване или прекратяване на лечебното заведение, както и при промяна на собственика му;

3. в случай на смърт или поставяне под запрещение на физическото лице, съответно в случай на обявяване на несъстоятелност или прекратяване на юридическото лице;

4. поради фактическа невъзможност на лицето да изпълнява задълженията си, продължила повече от 60 дни;

5. при възникване на обстоятелство, обуславящо забрана или ограничение за лицето за заемане на такава длъжност, съгласно закона или учредителния акт на заведението;

6. по взаимно съгласие;

7. поради други условия, уредени в договора.

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

1. при нарушение на закона, извършено при или по повод изпълнението на договора;

2. при извършване на действия или бездействия на лицето, довели до вреди на лечебното заведение;

3. при системно неизпълнение на решенията и писмените указания на собствениците на лечебните заведения.

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

**§ 45.** В чл. 65 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 думите „и квалификация по здравен мениджмънт“ се заличават.

2. В ал. 3 след думата „помощ” се поставя запетая и думите „и на дом за медико-социални грижи, в който се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца“ се заменят с „на дом за медико-социални грижи, в който се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца, и на център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания“, а думите „на всеки три години“ се заменят с „ежегодно“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 45.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 45, т.1 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*В § 45 текстът на вносителя за чл. 65, ал. 1 отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 45 - т. 1 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 45 т. 1 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 45* *т. 1 – отпада, т. 2 – при съответната редакционна промяна, става съдържание на § 45.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Лъчезар Иванов и група народни представители:***

*В § 45, т. 1**да се измени така:*

*1. В чл. 65, ал. 1, изречение първо думите „квалификация по здравен мениджмънт“ се заменят с „образователно-квалификационна степен*

*„магистър“ по здравен мениджмънт, икономика в здравеопазването, икономика и стопанско управление или социална медицина.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 65.** (1) (Изм. и доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Управлението на лечебните заведения по [чл. 5, ал. 1](apis://NORM|4329|8|5|/), без тези на Министерския съвет, на Министерството на вътрешните работи, 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](apis://NORM|2009|0||/). 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.) 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](apis://NORM|4329|8|35|/).

(4) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г.) Директорът на лечебно заведение по чл. 5, ал. 1 към Министерския съвет, 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.

**§ 46.** В чл. 69, ал. 2 се правят следните изменения и допълнения:

1. В т. 3 думите „като трудовите договори с лекарите-преподаватели и лекарите по дентална медицина - преподаватели се сключват и прекратяват след съгласуване с ректора на съответното висше медицинско училище“ се заличават.

2. Точка 4 се изменя така:

„4. контролират финансовото състояние на лечебното заведение и отговарят за финансовата му стабилност;“.

3. В т. 6 думите „изпълнението на финансовия и медицинския план“ се заменят с „контролирането на финансовото състояние“.

4. В т. 8 думите „разходваните ресурси“ се заменят с „ресурсите“.

5. Създава се т. 11:

„11. изпълняват и други дейности, възложени им с договорите за управление.“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 46.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В §46 - т. 1 да отпадне, а другите съответно да се  
преномерират.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 46 т. 1 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 46 т. 1 – отпада, т. 2 – т. 5 стават съответно т. 1 – т. 4.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 46, т.5 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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.) 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 медицинско училище;

4. изготвят и представят на собствениците на лечебното заведение план за дейността на лечебното заведение и неговата икономическа ефективност за една финансова година;

5. извършват структурни и организационни промени в лечебното заведение;

6. възлагат на началниците на клиниките, отделенията и лабораториите изпълнението на финансовия и медицинския план на техните структури за определен период;

7. свикват медицинските съвети към лечебните заведения;

8. предоставят при поискване информация за медицинските дейности, разходваните ресурси за тяхното производство и анализ на ефективността на лечебното заведение на собственика, на финансиращия орган и на Министерството на здравеопазването;

9. обсъждат с представители на синдикатите в лечебното заведение въпроси, свързани с работното време, условията и охраната на труда, трудовите възнаграждения и социалната защита в трудово-правните взаимоотношения;

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.

**§ 47.** В чл. 80 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1:

а) създава се нова т. 3:

„3. специализанти по реда на наредбата по чл. 181, ал. 1 от Закона за здравето;“

б) досегашната т. 3 става т. 4.

2. В ал. 3 накрая се поставя запетая и се добавя „както и длъжности за специализанти“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 47.**

***Предложение на н. п. Руслан Тошев:***

*§ 47 се заличава.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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. други лица, извършващи административни и помощни дейности.

(2) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) Лекарите-преподаватели и лекарите по дентална медицина - преподаватели се назначават при условията и по реда, предвидени в [Закона за висшето образование](apis://NORM|4489|0||/) - за хабилитираните и нехабилитираните преподаватели във висшите училища. Конкурсът се обявява от съответното висше медицинско училище по предложение и съгласувано с управителя или с изпълнителния директор на университетската болница.

(3) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебното заведение за болнична помощ е длъжно да осигури лекари с призната специалност на основен трудов договор по съответната специалност*.*

**§ 48.** В чл. 81 се създават ал. 3 и 4:

„(3) 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) 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 10 часа седмично, в които лекарите и лекарите по дентална медицина следва да работят в лечебните заведения по ал. 1, т. 1 и 3.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 48.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В § 48 в създаваната ал. 4 в чл. 81 числото „10“ се заменя с „20“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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](apis://NORM|4329|8|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](apis://NORM|4329|8|16|/) и [17](apis://NORM|4329|8|17|/), със самостоятелни медико-диагностични лаборатории по [чл. 18, ал. 1](apis://NORM|4329|8|18|/) и с лечебни заведения за болнична помощ по [чл. 9](apis://NORM|4329|8|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](apis://NORM|4667|8|62|/). Преценката за недостатъчност се прави от директора на регионалната здравна инспекция.

**§ 49.** В раздел ІІІ на глава осма се създава чл. 81а:

„Чл. 81а. Работещите в лечебните заведения, за които е установено намалено работно време съгласно чл. 137 от Кодека 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.“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 49.**

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

1. В ал. 1 думите „центровете за трансфузионна хематология, центровете за спешна медицинска помощ“ се заличават.

2. Алинея 2 се изменя така:

„(2) Центровете за трансфузионна хематология, центровете за спешна медицинска помощ, домовете за медико-социални грижи, в които се осъществяват медицинско наблюдение и специфични грижи за деца и центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания, както и лечебните заведения по ал. 1, които искат да провеждат обучение на студенти и специализанти, се акредитират задължително за дейностите по ал. 1.“

3. В ал. 3 след думите „ал. 1“ се добавя „и 2“.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 50.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В §50, чл.86, ал.1 след думите* „тъканните банки подлежат на"  
*думата* „ доброволна" *се заменя със* „задължителна".

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 50 да се измени така:*

*„ § 50. В чл. 86, ал. 1 след думите „медико-социални грижи" се добавя „центровете за комплексно обслужване па деца с увреждания и хронични заболявания“.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 86.** (1) (Доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 83 от 2003 г., доп., бр. 102 от 2003 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебните заведения за болнична помощ, диализните центрове, центровете за трансфузионна хематология, центровете за спешна медицинска помощ, центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания, комплексните онкологични центрове, 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. отделните медицински дейности;

3. възможностите за обучение на студенти и специализанти.

(2) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебните заведения по ал. 1, които искат да провеждат обучение на студенти и специализанти, задължително се акредитират за дейностите по ал. 1.

(3) (Нова - ДВ, бр. 70 от 2004 г., изм., бр. 85 от 2005 г., предишна ал. 2, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Лечебните заведения, извън посочените в ал. 1, подлежат на доброволна акредитация за оценка на базовите им възможности за обучение на студенти и специализанти и лекари за целите на продължаващото медицинско обучение.

(4) (Предишна ал. 2 - ДВ, бр. 70 от 2004 г., предишна ал. 3, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Акредитацията е процес, насочен към осигуряване на качеството на здравните услуги, оценка на базовите възможности за обучение на студенти и специализанти, за постигане на по-добри резултати и информиране на медицинските професионалисти и гражданите.

**§ 51.** В глава девета се създава чл. 89б:

„Чл. 89б. (1) В Министерството на здравеопазването се води публичен регистър на лечебните заведения, получили акредитационна оценка. В регистъра се вписват:

1. номерът и датата на заповедта за акредитация;

2. наименованието на акредитираното лечебно заведение;

3. информацията по чл. 89а, ал. 2 и 3.

(2) В регистъра по ал. 1 се обособява отделен раздел, в който по реда на подаване се вписват лицата, подали заявление за акредитация, 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. 87, ал. 1.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 51.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 51 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

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

1. В ал. 1:

а) в т. 2 думите „по здравни грижи, както и на студенти от всички видове медицински колежи“ се заменят с „на студенти по специалности от професионално направление „Здравни грижи“;

б) в т. 3 думите „и лица, завършили медицински колеж“ се заличават.

2. Алинея 2 се изменя така:

„(2) Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването определя кои от лечебните заведения или техни клиники или отделения, получили „много добра” или „отлична“ акредитационна оценка за дейностите по ал. 1, придобиват правата на университетски болници/клиники или отделения за срока на акредитационната оценка. Предложението на министъра на здравеопазването се прави въз основа на мотивирано искане от съответния ректор на висшето медицинско училище на територията на общината, на която се намира лечебното заведение, съгласувано с ръководителя на лечебното заведение.”

3. Създава се нова ал. 3:

„(3) По реда на ал. 2 Министерският съвет може да отнеме правата на университетска болница/клиника или отделение преди изтичането на срока на акредитационната оценка на лечебното заведение/клиниката или отделението.“

4. Досегашната ал. 3 става ал. 4 и в нея след думата „болници“ се поставя наклонена черта и се добавя „клиники или отделения“.

5. Досегашните ал. 4 и 5 стават съответно ал. 5 и 6.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 52.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 52, т.2 и т.3 да отпаднат.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 52, т. 2, в ал. 2, изречение второ думите „медицинско училище" да се заменят с „училище“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 90.** (1) В лечебните заведения, получили положителна акредитационна оценка, могат да се 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.) клинично обучение по здравни грижи, както и на студенти от всички видове медицински колежи;

3. (изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) следдипломно обучение на лекари, лекари по дентална медицина, фармацевти, специалисти по здравни грижи и лица, завършили медицински колеж.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването определя кои от лечебните заведения, получили "много добра" или "отлична" акредитационна оценка за дейностите по ал. 1, т. 1, придобиват правата на университетски болници за срока на акредитационната оценка. Предложението на министъра на здравеопазването предварително се съгласува със съответния ректор на висшето медицинско училище на територията на общината, на която се намира лечебното заведение.

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

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

(5) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 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.

**§ 53.** Членове 91-93 се отменят.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 53.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 53 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*§ 53 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

§ *53 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

В §53:

1.Чл. 91 се отменя

2.Чл.92 се изменя така:

Чл.92 „В центровете за спешна медицинска помощ може да се провежда обучение на специализанти по спешна медицина, както и продължителна квалификация при положителна акредитация съгласно чл. 86, ал.2"

3.Чл. 93 се изменя така:

„Чл.93 Условията, редът и начините на финансиране на обучението и продължителната квалификация, както и критериите, на които трябва да отговарят лечебните заведения по 92 се определят с наредба на министъра на здравеопазването."

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**Чл. 91.** (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., бр. 70 от 2004 г., бр. 85 от 2005 г.) В лечебните заведения за извънболнична помощ може да се провежда практическо обучение на специализанти по специалности, определени с наредбата по [чл. 181 от Закона за здравето](apis://NORM|40426|8|181|/), и обучение за целите на продължаващото медицинско обучение.

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

**Чл. 93.** (Изм. - ДВ, бр. 65 от 2000 г.) Условията, редът и начините на финансиране на обучението и продължителната квалификация, както и критериите, на които трябва да отговарят лечебните заведения по [чл. 91](apis://NORM|4329|8|91|/) и [92](apis://NORM|4329|8|92|/) се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

**§ 54.** 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.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 54.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 54 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:*** *§54 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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](apis://NORM|2022|0||/).

(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.

**§ 55.** В чл. 100, ал. 2, т. 2 думите „свързан с преустройството на лечебното заведение“ се заличават.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 55.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 55 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

В §55, чл.100:

ал.4 *думите* „Предоставяните от бюджета“ *се заменят с* „Предоставяните от държавния или общински бюджет“ *и в края на изречение второ след думите* „ , като държавата“ *се добавят думите* „ и общините „;

ал.7 *думите „Предоставяните от бюджета“ се заменят с „Предоставяните от държавния или общински бюджет“ и в края на изречение второ след думите „ , като държавата"се добавят думите „и общините“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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. основен ремонт, свързан с преустройство 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.

(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.) Предоставяните от бюджета 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 записва 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.) Предоставените от бюджета 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 записва 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](apis://NORM|4076|0||/) 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](apis://NORM|40631|0||/).

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Да се създаде § 55а:*

*„§55а. В чл. 101, ал. 3 думите „чл. 49, ал.4“ се заменят с „чл. 49, ал.5“.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Руслан Тошев:***

*Да се създаде нов § 55а със следния текст: в чл. 106 думите „извън обхвата на задължителното здравно осигуряване" се заличават.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 56.** В глава тринадесета се създава нов раздел II с нови членове 108-111:

„Раздел II

Приватизация

Чл. 108. (1) Приватизация по смисъла на този закон е прехвърляне чрез продажба на български физически или юридически лица с под 50 на сто държавно и/или общинско участие в капитала или на чуждестранни лица на:

1. акции или дялове – собственост на държавата или на общините, от лечебни заведения, търговски дружества;

2. обособени части от лечебни заведения по смисъла на § 1, т. 2 от Допълнителните разпоредби на Закона за приватизация и следприватизационен контрол с повече от 50 на сто държавно или общинско участие в капитала.

(2) Приватизацията по ал. 1 се извършва по реда на Закона за приватизация и следприватизационен контрол, доколкото в този закон не е предвидено друго.

(3) В приватизирани обособени части не може да се извършва дейност от лечебни или здравни заведения.

Чл. 109. При продажбата на акции не се прилагат методите по чл. 32, ал. 1, т. 4 и 5 от Закона за приватизация и следприватизационен контрол.

Чл. 110. (1) Решенията за приватизация се вземат от:

1. Министерския съвет, по предложение на министъра на здравеопазването след решение на общото събрание - за лечебните заведения, в които държавата притежава 100 на сто от акциите или дяловете, и за лечебните заведения със смесено държавно и общинско участие в капитала;

2. съответните общински съвети - за лечебните заведения, в които общините притежават 100 на сто от акциите или дяловете.

(2) Решенията по ал. 1 се обнародват в „Държавен вестник”.

Чл. 111. (1) Лечебните заведения със 100 на сто държавно или общинско участие в капитала и лечебните заведения със смесено държавно и общинско участие в капитала могат да се продават по пазарна оценка, без да се прилагат методите по чл. 32 от Закона за приватизация и следприватизационен контрол, на:

1. персонала на приватизиращото се лечебно заведение, при условие че като купувач участват поне 51 на сто от лекарите/лекарите по дентална медицина, които притежават не по-малко от 50 на сто от капитала на дружеството - купувач. За лечебни заведения по чл. 8, ал. 1, т. 3 не се изисква ограничителен дял за лекарите/лекарите по дентална медицина;

2. наемателите на отделни части от лечебни заведения, регистрирани като лечебно заведение и осъществяващи първична или специализирана извънболнична помощ, когато имат договор с Националната здравноосигурителна каса.

(2) Оценката на лечебните заведения – предмет на приватизационна сделка, се извършва по Закона за приватизация и следприватизационен контрол и се обнародва в „Държавен вестник” от приватизиращия орган.

(3) Кандидатите по ал. 1 подават заявления до органа по приватизация в 30-дневен срок след обнародването на оценката. В случай че в този срок не са постъпили заявления от кандидати по ал. 1, приватизацията се извършва по реда на Закона за приватизация и следприватизационен контрол.

(4) Ако лицата по ал. 1, които са подали заявления по ал. 3, изречение първо, не заплатят цената в срок до 30 дни след сключването на приватизационния договор, приватизационният договор се разваля.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 56.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 56 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*§ 56 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Димитър Шишков и група народни представители:***

*Текстът на § 56 отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

§ 56 *отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Красимира Ковачка и група народни представители:***

*В § 56 в глава тринадесета, нов раздел II с нови членове 108-111 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:*** *§ 56 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 57.** В чл. 116а думите „500 до 2000“ се заменят с „2000 до 5000 лв.”.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 57.**

**Действащ текст:**

**Чл. 116а.** (Нов - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г.) Лечебно заведение, което извършва дейност по болнична медицинска помощ в нарушение на утвърдените медицински стандарти, се наказва с имуществена санкция от 500 до 2000 лв.

**§ 58.** Създават се чл. 116б и 116в:

„Чл. 116б. (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. (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.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 58.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В §58, чл. 116в да се измени така:*

*„Чл. 116в. На лечебно заведение, което извършва дейност* в *нарушение на здравноинформационните стандарти по чл. 6, ал. 2, се налага имуществена санкция в размер от 500 до 1000 лв."*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 59.** В чл. 117 числото „116а” се заменя със „116б”.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 59.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 59 да се измени така:*

*§59. В чл. 117 думите „чл.115-116а“ се заменят с „чл.115-116в“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст:**

**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.)Нарушенията по [чл. 115 - 116а](apis://NORM|4329|8|115|/) се установяват с актове, съставени от длъжностни лица, определени от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински одит", а наказателните постановления се издават от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински одит".

**§ 60.** Създава се чл. 117а:

„Чл. 117а.Нарушенията по [чл. 116в](apis://NORM|4329|8|115|/) се установяват с актове, съставени от длъжностни лица, определени от директора на Националния център по обществено здраве и анализи, а наказателните постановления се издават от директора на Националния център по обществено здраве и анализи.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 60.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 60 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 61.** В § 1 от Допълнителните разпоредби се правят следните изменения и допълнения:

1. В т. 8 след думата „помощ” се поставя запетая и думите   
„и неговият капацитет“ се заменят с „центъра за психично здраве, центъра за кожно-венерически заболявания и комплексния онкологичен център и техният капацитет“.

2. Точка 10 се изменя така:

„10. „Високотехнологични методи на диагностика и лечение” са методите, определени като високотехнологични в методиката по чл. 31, ал. 3.”

3. Създава се т. 11:

„11. „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.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 61.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 61, т.1, т.2, т.3 да отпаднат.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 61, в т. 3 да се създаде т. 12:*

*„12. „Социална услуга - резидентен тип“ е форма на социална услуга за задоволяване на ежедневните потребности за ограничен брой лица - не повече oт 15 лица, която предоставя възможност за живеене в среда, близка до семейната“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащ текст на § 1 от Допълнителната разпоредба на Закона за лечебните заведения:**

**§ 1.** (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) 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](apis://NORM|4329|8|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. "Ниво на компетентност" са видът и обхватът на осъществяваната лечебна дейност от съответната структура на лечебното заведение за болнична помощ и неговият 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.) "Високотехнологични методи на диагностика и лечение" са методи на инвазивната кардиология, кардиохирургията, ендоваскуларните интервенции в неврохирургията, лъчелечението, трансплантацията, роботизираната хирургия, образната диагностика, изпълнявана с РЕТ/СТ.

**ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за наименованието на подразделението.**

**§ 62.** В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и 60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г., бр. 15, 30, 66, 68, 99, 104 и 106 от 2013 г., бр. 1, 98 и 107 от 2014 г. и бр. 9 от 2015 г.), в глава четвърта се създава раздел Iа с чл. 125б-125г:

„Раздел Iа

Интегрирани здравно-социални услуги

Чл. 125б. (1) Интегрираните здравно-социални услуги са дейности, чрез които медицински специалисти и специалистите в областта на социалните услуги предоставят здравни грижи и медицинско наблюдение и осъществяват социална работа, включително в домашна среда, в подкрепа на деца, бременни жени, хора с увреждания и хронични заболявания и възрастни хора, които имат нужда от помощ при изпълнение на ежедневните си дейности.

(2) Услугите по ал. 1 могат да се предоставят от общините, от лечебните заведения и от лицата по чл. 18, ал. 2 от Закона за социално подпомагане.

(3) Общините и лицата по чл. 18, ал. 2 от Закона за социално подпомагане могат да предоставят услугите по ал. 1 след уведомяване по реда чл. 36 на регионалната здравна инспекция, на територията на която се осъществяват услугите.

(4) Лечебните заведения могат да предоставят услугите по ал. 1 при спазване на условията на чл. 18, ал. 2 и 3 от Закона за социално подпомагане.

(5) Услугите по ал. 1 за деца се предоставят при спазване на изискванията на Закона за закрила на детето.

Чл. 125в. (1) Интегрираните здравно-социални услуги по чл. 125б, ал. 1 могат да се финансират от:

1. държавния бюджет;

2. общинските бюджети;

3. национални и международни програми;

4. лица по чл. 18, ал. 2 от Закона за социално подпомагане;

5. други източници.

(2) Интегрираните здравно-социални услуги се предоставят срещу заплащане от лицата по чл. 125б, ал. 1.

(3) Интегрираните здравно-социални услуги, които се финансират от държавния бюджет и се предоставят без заплащане на лицата по чл. 125б, ал. 1, се определят с акт на Министерския съвет.

Чл. 125г. (1) Видът на услугите по чл. 125б, ал. 1, условията и редът за предоставянето им, критериите и стандартите за тяхното качество и редът за осъществяване на контрола по спазването им се уреждат с наредба, приета от Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването и министъра на труда и социалната политика.

(2) Контролът относно спазването на критериите и стандартите за качество на услугите по чл. 125б, ал. 1 се осъществява съвместно от органите по чл. 31, ал. 2 и 3 от Закона за социално подпомагане и регионалните здравни инспекции.”

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 62.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*В § 62, в чл. 125б, ал. 3 отпада, а в чл. 125в, ал. 2 и ал. 3, придобиват следната редакция:*

„(2) Интегрираните здравно-социални услуги, които се финансират от държавния бюджет и се предоставят без заплащане на такси от лицата по чл. 125б, ал.1, се определят **с** акт на Министерския съвет. „

„(3) Интегрираните здравно-социални услуги, извън случаите по ал. 2 се извършват срещузаплащане на такси или по договаряне с лицата, които ги ползват.“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 63.** В Закона за здравното осигуряване (обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм., бр. 93 и 153 от 1998 г., бр. 62, 65, 67, 69, 110 и 113 от 1999 г., бр. 1 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., бр. 31, 46, 53, 59, 97, 100 и 113 от 2007 г., бр. 37, 71 и 110 от 2008 г., бр. 35, 41, 42, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 19, 26, 43, 49, 58, 59, 62, 96, 97, 98 и 100 от 2010 г., бр. 9, 60, 99 и 100 от 2011 г., бр. 38, 60, 94, 101 и 102 от 2012 г., бр. 4, 15, 20, 23 и 106 от 2013 г., бр. 1, 18, 35, 53, 54 и 107 от 2014 г. и бр. 12 и 48 от 2015 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 45:

а) алинея 10 се изменя така:

„(10) За лекарствени продукти с ново международно непатентно наименование, за които е подадено заявление за включване в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, НЗОК и притежателите на разрешение за употреба или техни упълномощени представители провеждат задължително ежегодно индивидуално договаряне на отстъпки при условия, по ред и по критерии, определени с наредбата по ал. 9. За лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, се провежда задължително централизирано договаряне на финансовите условия, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, при условия, по ред и по критерии, определени съгласно чл. 45а.“;

б) алинея 13 се изменя така:

„(13) За лекарствени продукти за здравните дейности по [чл. 82, ал. 2, т. 3](apis://NORM|40426|8|82|/) от Закона за здравето НЗОК и притежателите на разрешение за употреба или техни упълномощени представители провеждат задължително ежегодно индивидуално договаряне на отстъпки при условия, по ред и по критерии, определени с наредбата по ал. 9.“;

в) алинея 19 се изменя така:

„(19) За лекарствени продукти с ново международно непатентно наименование, приложими при лечението на злокачествените заболявания, заплащани в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги, за които е подадено заявление за включване в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, Националната здравноосигурителна каса и притежателите на разрешение за употреба или техни упълномощени представители провеждат задължително ежегодно индивидуално договаряне на отстъпки при условия, по ред и по критерии за заплащане и за договаряне на отстъпки съгласно наредбата по ал. 9. За лекарствени продукти, приложими при лечението на злокачествените заболявания, заплащани в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, се провежда задължително централизирано договаряне на финансовите условия, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК при условия, по ред и по критерии, определени съгласно чл. 45а.“;

г) създават се ал. 20-23:

„(20) След приключване на договарянето по ал. 10, изречение първо, ал. 13 и ал. 19, изречение първо се сключват договори с притежателите на разрешенията за употреба на съответните лекарствени продукти или с техни упълномощени представители. Договорените отстъпки са задължителни за срока на действие на договорите и не могат да се изменят по начин, който води до увеличаване на разходите на НЗОК.

(21) Лекарствените продукти с ново международно непатентно наименование по ал. 10, изречение първо, ал. 13 и ал. 19, изречение първо, за които не са договорени отстъпки, не се заплащат от НЗОК.

(22) Договаряните индивидуални отстъпки по ал. 10, изречение първо, ал. 13 и ал. 19, изречение първо не могат да бъдат по-ниски от договаряните през предходната година.

(23) Изпълнителите на медицинска помощ не могат да закупуват лекарствени продукти по ал. 19, изречение първо на цени, по-високи от цените, на които ги заплаща НЗОК.“

2. Създава се чл. 45а:

„Чл. 45а (1) Националната здравноосигурителна каса и представителните организации на притежателите на разрешения за употреба, които отговарят на условията за представителност съгласно този закон, провеждат задължително централизирано договаряне на финансовите условия, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за всички лекарствени продукти, заплащани от НЗОК.

(2) Централизираното договаряне се извършва с изготвяне на национално споразумение за реимбурсиране на лекарствени продукти по чл. 45, ал. 10 и ал. 19 между НЗОК и представителните организации по ал. 1.

(3) Националното споразумение се изготвя от управителя на НЗОК и представителните организации на притежателите на разрешения за употреба и се одобрява от надзорния съвет на НЗОК след становище на министъра на здравеопазването и министъра на финансите.

(4) Споразумението се сключва за срок до три години и съдържа:

1. условията и реда за споделяне на финансовите рискове от ръста на разходите на НЗОК за лекарствени продукти между всички притежатели на разрешения за употреба или техни упълномощени представители;

2. ръстът на разходите на НЗОК за лекарствени продукти по чл. 45, ал. 10 и 19, при надвишаването на който притежателите на разрешения за употреба или техните упълномощени представители ще възстановяват увеличените разходи на НЗОК за лекарствени продукти;

3. документацията и документооборота;

4. задълженията на страните по информационното осигуряване и обмена на информация;

5. последиците от неизпълнение на споразумението;

6. условията и реда за присъединяване към споразумението;

7. условията и реда за прекратяване действието на споразумението;

8. други въпроси, свързани с изпълнение на споразумението.

(5) Националното споразумение се счита за сключено, ако е подписано от управителя на НЗОК и от представителите по закон на всички представителни организации по ал. 1 и е съгласувано с министъра на здравеопазването и министъра на финансите.

(6) Управителят на Националната здравноосигурителна каса обнародва националното споразумение в „Държавен вестник” в срок до   
3 дни от приключване на процедурата по подписването му по ал. 5.

(7) Националното споразумение, подписано съгласно ал. 5, е нормативен административен акт, който има действие на територията на Република България и е задължителен за НЗОК, РЗОК, изпълнителите на медицинска помощ и за притежателите на разрешенията за употреба на лекарствените продукти по чл. 45, ал. 10 и 19 независимо от членството им в представителните организации.

(8) В случай че няма действащо национално споразумение, НЗОК въвежда задължителна отстъпка от 2,5 до 15 на сто за заплащаните от НЗОК лекарствени продукти с изключение на тези по чл. 45, ал. 10, изречение първо и по чл. 45, ал. 19, изречение първо при условия и по ред, определени с наредбата по чл. 45, ал. 9. За конкретните отстъпки се сключват индивидуални договори между НЗОК и притежателите на разрешения за употреба на съответните лекарствени продукти или техни упълномощени представители.“

3. В чл. 58:

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

4. В чл. 59:

а) създава се ал. 1а:

„(1а) Договори по ал. 1 не могат да се сключват с нови лечебни заведения за болнична помощ или за нови медицински дейности, осъществявани от лечебни заведения за болнична помощ по чл. 37а, съответно по чл. 37б от Закона за лечебните заведения, за които комисията по чл. 33, ал. 1 от Закона за лечебните заведения е изразила отрицателно становище.”;

б) създават се ал. 13 и 14:

„(13) В областите, в които броят на болничните легла надвишава конкретните потребности от брой легла по видове, определени с Националната здравна карта, директорът на РЗОК сключва договори по ал. 1 с лечебни заведения за болнична помощ, избрани по критерии и по ред, определени с наредбата по чл. 34а от Закона за лечебните заведения.

(14) За определени в основния пакет по чл. 45, ал. 2 социално значими заболявания директорът на РЗОК сключва договори само с лечебни заведения или техни обединения по чл. 95, ал. 1, т. 1 и 3, които са осигурили комплексно лечение на тези заболявания.”

5. В чл. 59в се създава т. 5:

„5. наличие на положителна акредитационна оценка по чл. 89а от Закона за лечебните заведения.”

6. В § 1 от Допълнителните разпоредби се създава т. 25:

„25. „Представителни организации на притежателите на разрешения за употреба” са сдружения, вписани по реда на Закона за юридическите лица с нестопанска цел, в които членуват:

а) притежатели на разрешения за употреба на лекарствени продукти, за заплащането на които са разходвани не по-малко от 50 на сто от разходите на НЗОК за лекарствени продукти през предходната календарна година/предходните 12 месеца, или

б) притежатели на разрешения за употреба на лекарствени продукти, от които НЗОК е заплатила през предходната календарна година/предходните 12 месеца напълно или частично брой опаковки, не по-малък от 50 на сто от общия брой опаковки на лекарствени продукти, заплатени изцяло или частично от НЗОК през съответния период.“

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 63.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 63 от Преходни и заключителни разпоредби - да отпаднат*

*т. 1, т. 2, т. 3 - подточка „б" и т. 4.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Красимира Ковачка и група народни представители:***

*Преходни и заключителни разпоредби,§ 63, касаещ промени в ЗЗО, да се направят следните изменения:*

*Чл. 45 да отпадне.*

*Чл. 45 а точки от 1до 8 (включително) да отпаднат.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*В § 63 т. 4 от Преходните и заключителни разпоредби да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Лъчезар Иванов, Красимира Ковачка и Димитър Шишков:***

*В § 63, т. 4, буква „б" новата ал. 13 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:***

*В Пр.закл.разп., в § 63, т. 4 б. „б“ отпада, б. „а“ – при съответната редакционна промяна, става съдържание на т. 4.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В §63 да се направят следните изменения и допълнения:*

*1.В т. 1:*

*а) Буква „г“ да се измени така:*

*,,г) в ал. 20 думите „ал. 10, 13 и 19“ се заменят с „ал. 10, изречение първо, ал. 13 и ал. 19, изречение първо“;*

*б) Да се създадат букви „д“ , „е“, „ж“:*

*,,д) в ал. 21 думите „по ал. 10, 13 и 19“ се заменят с „с ново международно непатентно наименование по ал. 10, изречение първо, ал. 13 и ал. 19“;*

*е) в ал. 22 думите „ал. 10, 13 и 19“ се заменят с „ал. 10, изречение първо, ал.13 и ал. 19, изречение първо“;*

*ж) алинея 23 се изменя така:*

*„(23) Изпълнителите на медицинска помощ не могат да закупуват лекарствени продукти по ал. 19, изречение първо на цени, по-високи от цените, на които ги заплаща НЗОК.“*

*2. В т. 4:*

*а) Текстът преди ал. 1а да се измени така:*

*„а) създава се нова ал. 2, като ал. 1а става ал. 2“:*

*б) досегашните ал. 2 - 13 стават съответно ал. 3 - 14.*

*в) в буква „б“, в текста преди ал. 13 думите „ ал.13 и 14“ да се заменят с „ал.15 и 16“, като ал. 13 и 14 да станат съответно ал.15 и 16.*

*г) да се създаде т.4а:*

*„4а. В чл.59а, ал. 3 думите „чл. 59, ал.3“ се заменят с „59, ал.4“.*

*д) точка 5 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащи текстове от Закона за здравното осигуряване:**

**Чл. 45.** (1) (Изм. – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) Националната здравноосигурителна каса заплаща оказването на следните видове медицинска помощ:

1. медицински и дентални дейности за предпазване от заболявания;

2. медицински и дентални дейности за ранно откриване на заболявания;

3. извънболнична и болнична медицинска помощ за диагностика и лечение по повод на заболяване;

4. (изм. - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г.) долекуване, продължително лечение и медицинска рехабилитация;

5. неотложна медицинска помощ;

6. медицински грижи при бременност, раждане и майчинство;

7. (нова - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) медицински грижи по [чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето](apis://NORM|40426|8|82|/);

8. (предишна т. 7 - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) аборти по медицински показания и при бременност от изнасилване;

9. (доп. - ДВ, бр. 110 от 1999 г., предишна т. 8, бр. 59 от 2006 г., изм., бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) дентална помощ;

10. (предишна т. 9 - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) медицински грижи при лечение в дома;

11. (изм. - ДВ, бр. 107 от 2002 г., предишна т. 10, бр. 59 от 2006 г.) предписване и отпускане на разрешени за употреба лекарства, предназначени за домашно лечение на територията на страната;

12. (нова - ДВ, бр. 111 от 2004 г., предишна т. 11, бр. 59 от 2006 г., доп., бр. 101 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г.) предписване и отпускане на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, предназначени за домашно лечение на територията на страната, както и на медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ;

13. (предишна т. 11 - ДВ, бр. 111 от 2004 г., предишна т. 12, бр. 59 от 2006 г.) медицинска експертиза на трудоспособността;

14. (предишна т. 12 - ДВ, бр. 111 от 2004 г., предишна т. 13, бр. 59 от 2006 г.) транспортни услуги по медицински показания;

15. (нова - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г.) здравни дейности по [чл. 82, ал. 2, т. 3](apis://NORM|40426|8|82|/) от Закона за здравето;

16. (нова - ДВ, бр. 101 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г., отм., бр. 106 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.);

17. (нова - ДВ, бр. 101 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г., отм., бр. 106 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.).

(2) (Изм. - ДВ, бр. 107 от 2002 г., бр. 41 от 2009 г., в сила от 2.06.2009 г., доп., бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., изм., бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., бр. 48 от 2015 г.) Медицинската помощ по ал. 1, с изключение на т. 11, 12 и 15, се определя като пакет, гарантиран от бюджета на НЗОК. Пакетът е основен и допълнителен и се определя с наредба на министъра на здравеопазването, като се актуализира веднъж годишно, в срок до 31 октомври на съответната година.

(3) (Нова - ДВ, бр. 107 от 2002 г., изм., бр. 111 от 2004 г., бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., бр. 48 от 2015 г.) С наредбата по ал. 2 се уреждат и критериите за определяне на заболяванията, за чието домашно лечение НЗОК заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

(4) (Нова - ДВ, бр. 107 от 2002 г., изм., бр. 28 от 2004 г., отм., бр. 31 от 2007 г., в сила от 14.04.2008 г., нова, бр. 48 от 2015 г.) Списъкът на заболяванията по ал. 3 се определя с решение на Надзорния съвет на НЗОК съобразно критериите, определени в наредбата по ал. 2, което се обнародва в "Държавен вестник".

(5) (Нова - ДВ, бр. 107 от 2002 г., изм., бр. 28 от 2004 г., отм., бр. 31 от 2007 г., в сила от 14.04.2008 г., нова, бр. 48 от 2015 г.) Всички промени в списъка по ал. 4, които предвиждат увеличаване на разходите на НЗОК за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, не трябва да влизат в сила по-рано от изменението на закона за бюджета на НЗОК за съответната година или от влизането в сила на закона за бюджета на НЗОК за следващата бюджетна година.

(6) (Нова - ДВ, бр. 28 от 2004 г., отм., бр. 31 от 2007 г., в сила от 14.04.2008 г.).

(7) (Нова - ДВ, бр. 111 от 2004 г., отм., бр. 31 от 2007 г., в сила от 14.04.2008 г.).

(8) (Нова - ДВ, бр. 99 от 2011 г., в сила от 1.01.2012 г., отм., бр. 48 от 2015 г.).

(9) (Нова - ДВ, бр. 111 от 2004 г., изм., бр. 31 от 2007 г., в сила от 14.04.2008 г., бр. 71 от 2008 г., в сила от 12.08.2008 г., бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г., предишна ал. 8, бр. 99 от 2011 г., в сила от 1.01.2012 г., доп., бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., изм., бр. 102 от 2012 г., в сила от 21.12.2012 г.) Условията и редът за заплащане на лекарствени продукти по [чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина](apis://NORM|40692|8|262|/), на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, както и на лекарствени продукти за здравните дейности по [чл. 82, ал. 2, т. 3](apis://NORM|40426|8|82|/) от Закона за здравето, се определят с наредба, издадена от министъра на здравеопазването, по предложение на надзорния съвет на НЗОК.

(10) (Нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г., предишна ал. 9, изм., бр. 99 от 2011 г., в сила от 1.01.2012 г., бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., бр. 102 от 2012 г., в сила от 21.12.2012 г., бр. 48 от 2015 г.) За лекарствени продукти, за които стойността, заплащана от НЗОК, се изчислява чрез групиране, в което не участват лекарствени продукти на други притежатели на разрешение за употреба, както и за тези с ново международно непатентно наименование, включени или за които е подадено заявление за включване в Позитивния лекарствен списък по [чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина](apis://Base=NARH&DocCode=40692&ToPar=Art262_Al6_Pt1&Type=201/), НЗОК и притежателите на разрешение за употреба или техни упълномощени представители ежегодно провеждат задължително централизирано договаряне на отстъпки при условия, по ред и по критерии, определени с наредбата по ал. 9.

(11) (Нова - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., изм., бр. 48 от 2015 г.) Договорената отстъпка по ал. 10 се разпределя между НЗОК и здравноосигурените лица по критерии и по ред, определени с наредбата по ал. 9.

(12) (Нова - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г.) Аптеките, сключили договор с НЗОК, не могат да начисляват върху сумата, заплащана от здравноосигуреното лице, размера на договорената отстъпка по ал. 10 от стойността, която НЗОК заплаща.

(13) (Нова - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., изм., бр. 48 от 2015 г.) За лекарствени продукти за здравните дейности по [чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето](apis://Base=NARH&DocCode=40426&ToPar=Art82_Al2_Pt3&Type=201/) НЗОК и притежателите на разрешение за употреба или техни упълномощени представители ежегодно провеждат задължително централизирано договаряне на отстъпки при условия, по ред и по критерии, определени с наредбата по ал. 9.

(14) (Нова - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., изм., бр. 48 от 2015 г.) За медицинските изделия, включени в списъка по [чл. 30а от Закона за медицинските изделия](apis://NORM|40707|8|30а|/), НЗОК договаря с производителите или търговците на едро с медицински изделия и/или с техните упълномощени представители отстъпки от стойността за съответната група медицински изделия при условия, по критерии и ред, определени с наредбата по [чл. 30а, ал. 3 от същия закон](apis://Base=NARH&DocCode=40707&ToPar=Art30а_Al3&Type=201/).

(15) (Нова - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., предишна ал. 9, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г., предишна ал. 10, изм., бр. 99 от 2011 г., в сила от 1.01.2012 г., предишна ал. 11, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., изм., бр. 102 от 2012 г., в сила от 21.12.2012 г., доп., бр. 18 от 2014 г., бр. 48 от 2015 г.) Условията и редът за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по [чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина](apis://NORM|40692|8|262|/), на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели между директора на РЗОК и притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти се съгласуват от 9 представители на НЗОК и 9 представители на Българския фармацевтичен съюз, определени съответно от надзорния съвет на НЗОК и управителния съвет на Българския фармацевтичен съюз, в съответствие с наредбата по ал. 9. Условията и редът за сключване на индивидуалните договори съдържат:

1. условията, на които трябва да отговарят търговците на дребно на лекарствени продукти, както и реда за сключване на договори с тях;

2. правата и задълженията на страните по договорите;

3. условията и реда за извършване на дейностите от търговците на дребно с лекарствени продукти;

4. критериите за качество и достъпност на дейностите по т. 3;

5. документация и отчетност;

6. задълженията на страните по информационното осигуряване и обмена на информация;

7. видовете санкции при нарушаване на договорите, както и реда за налагането им.

(16) (Нова – ДВ, бр. 18 от 2014 г.) Условията и редът по ал. 15 се обнародват в "Държавен вестник" от управителя на НЗОК.

(17) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., предишна ал. 10, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., предишна ал. 11, бр. 99 от 2011 г., в сила от 1.01.2012 г., предишна ал. 12, изм., бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., предишна ал. 16, бр. 18 от 2014 г., изм., бр. 48 от 2015 г.) За денталните дейности, включени в пакета, определен в наредбата по ал. 2, се допуска заплащане и/или доплащане от задължително здравноосигурените лица при условията и по реда на националния рамков договор за денталните дейности.

(18) (Нова - ДВ, бр. 99 от 2011 г., в сила от 1.01.2012 г., предишна ал. 13, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., предишна ал. 17, бр. 18 от 2014 г., изм., бр. 48 от 2015 г.) В пакета, определен с наредбата по ал. 2, могат да бъдат включени лекарствени продукти, предназначени за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ.

(19) (Нова - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., изм., бр. 102 от 2012 г., в сила от 21.12.2012 г., предишна ал. 18, бр. 18 от 2014 г., изм., бр. 48 от 2015 г.) Националната здравноосигурителна каса и притежателите на разрешение за употреба или техни упълномощени представители ежегодно провеждат задължително централизирано договаряне на отстъпки за лекарствените продукти, приложими при лечението на злокачествените заболявания, заплащани в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги, за които стойността, заплащана от НЗОК, се изчислява чрез групиране, в което не участват лекарствени продукти на други притежатели на разрешение за употреба, както и за тези с ново международно непатентно наименование, включени или за които е подадено заявление за включване в Позитивния лекарствен списък по [чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина](apis://Base=NARH&DocCode=40692&ToPar=Art262_Al6_Pt2&Type=201/). Условията, редът и критериите за заплащане на лекарствените продукти и за договаряне на отстъпки се определят с наредбата по ал. 9.

(20) (Нова – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) След приключване на договарянето по ал. 10, 13 и 19 се сключват договори с притежателите на разрешенията за употреба на съответните лекарствени продукти или с техни упълномощени представители. Договорените отстъпки са задължителни за срока на действие на договорите и не могат да се изменят по начин, който води до увеличаване на разходите на НЗОК.

(21) (Нова – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) Лекарствените продукти по ал. 10, 13 и 19, за които не са договорени отстъпки, не се заплащат от НЗОК.

(22) (Нова – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) Договаряните отстъпки по ал. 10, 13 и 19 не могат да бъдат по-ниски от договорените отстъпки през предходната година.

(23) (Нова – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) Изпълнителите на медицинска помощ не могат да закупуват лекарствени продукти по ал. 19 на цени, по-високи от цените, получени в резултат на договорените отстъпки по ал. 19.

**Чл. 58.** (Изм. - ДВ, бр. 62 от 1999 г., бр. 70 от 2004 г.) Изпълнители на медицинска помощ по смисъла на този закон са лечебни заведения по [Закона за лечебните заведения](apis://NORM|4329|0||/) и национални центрове по проблемите на общественото здраве по [Закона за здравето](apis://NORM|40426|0||/).

**Чл. 59.** (1) (Изм. - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., доп., бр. 4 от 2013 г., в сила от 15.01.2013 г., изм. и доп., бр. 48 от 2015 г.) Договорите по [чл. 20, ал. 1, т. 4](apis://NORM|4667|8|20|/) за оказване на медицинска помощ по този закон се сключват между директора на РЗОК и изпълнителите на медицинска помощ в съответствие с [НРД](apis://Base=NARH&DocCode=8381&Type=201/), с решението по [чл. 54, ал. 9 или 10](apis://NORM|4667|8|54|/) и с този закон.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г.) Договорите по ал. 1 не могат да бъдат сключени при условия, по-неизгодни от приетите с [НРД](apis://Base=NARH&DocCode=8381&Type=201/).

(3) (Изм. - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., бр. 98 от 2010 г., в сила от 14.12.2010 г., доп., бр. 4 от 2013 г., в сила от 15.01.2013 г.) Договорите по ал. 1 се сключват в писмена форма за срока на действие на [НРД](apis://Base=NARH&DocCode=8381&Type=201/) и са в сила до приемането на нов или при промяна на действащия [НРД](apis://Base=NARH&DocCode=8381&Type=201/). В случаите по [чл. 54, ал. 9 и 10](apis://NORM|4667|8|54|/), както и при промени в действащото законодателство, към договорите по ал. 1 се сключват допълнителни споразумения. Когато не са подадени заявления и/или не са сключени допълнителни споразумения в сроковете по [чл. 59а](apis://NORM|4667|8|59а|/) и [59б](apis://NORM|4667|8|59б|/), договорите по ал. 1 се прекратяват.

(4) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Контролните органи на РЗОК и на Министерството на здравеопазването извършват проверка за съответствие на дейността на изпълнителите на медицинска помощ - лечебни заведения за болнична помощ, с критериите за достъпност и качество на медицинската помощ по [чл. 59в](apis://NORM|4667|8|59в|/) най-малко веднъж годишно.

(5) (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г., изм., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Със средства от държавния бюджет или от бюджета на Националната здравноосигурителна каса се финансира само дейността на клиники и отделения в лечебни заведения за болнична помощ, за които е установено съответствие с критериите по [чл. 59в](apis://NORM|4667|8|59в|/).

(6) (Предишна ал. 5 - ДВ, бр. 107 от 2002 г., отм., бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., нова, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) При установяване на несъответствие с критериите по [чл. 59в](apis://Base=NARH&DocCode=4667&ToPar=Art59в&Type=201/) промяната във финансирането на дейността на изпълнителите на медицинска помощ - лечебни заведения за болнична помощ, се извършва чрез изменение и допълнение на договора по ал. 1.

(7) (Предишна ал. 6, доп. - ДВ, бр. 107 от 2002 г., изм., бр. 30 от 2006 г., в сила от 1.03.2007 г. относно замяната на думата "окръжния" с "административния", отм., бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., предишна ал. 4, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) В договорите по ал. 1 се конкретизират изискванията и условията, посочени в [чл. 55, ал. 2, т. 2 - 7](apis://NORM|4667|8|55|/) за прилагане на съответната територия. В договорите се определят взаимоотношенията между изпълнителите на медицинска помощ и между тях и други лица за изпълнение на медицинска помощ по [чл. 55, ал. 2, т. 2](apis://Base=NARH&DocCode=4667&ToPar=Art55_Al2_Pt2&Type=201/).

(8) (Нова - ДВ, бр. 107 от 2002 г., отм., бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., предишна ал. 5, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Националната здравноосигурителна каса и районните здравноосигурителни каси са длъжни да информират изпълнителите за всички промени, произтичащи от решения на ръководните им органи или от промени в [НРД](apis://Base=NARH&DocCode=8381&Type=201/), както и да дават необходимите указания за прилагането им. Условията, редът и сроковете за предоставяне на информация се уреждат в [НРД](apis://Base=NARH&DocCode=8381&Type=201/) и в договорите с изпълнителите.

(9) (Нова - ДВ, бр. 107 от 2002 г., отм., бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г.).

(10) (Нова - ДВ, бр. 99 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г.) Всяко лечебно заведение за болнична помощ може да сключи договор по ал. 1 само за тази дейност за оказване на болнична медицинска помощ по [чл. 45](apis://NORM|4667|8|45|/), за която има специалист/и, работещ/и на основен трудов договор.

(11) (Нова - ДВ, бр. 99 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., изм., бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г., доп., бр. 48 от 2015 г.) Директорът на съответната районна здравноосигурителна каса прекратява договорите с изпълнителите на медицинска помощ или налага финансова санкция, определена в действащия НРД в следните случаи:

1. (изм. – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) при отчитане на дейност, която не е извършена - частично, за съответната клинична пътека или за съответния пакет по специалност от пакета специализирана извънболнична медицинска помощ, по която е отчетена дейността;

2. при повторно отчитане на дейност, различна от тази по [т. 1](apis://Base=NARH&DocCode=4667&ToPar=Pt1&Type=201/), която не е извършена, като договорът се прекратява изцяло;

3. (нова – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) при системно нарушаване на критериите за качество на медицинската помощ, регламентирани в националните рамкови договори;

4. (нова – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) при системна неудовлетвореност на пациентите от оказаните медицински дейности, свързани с оказаната медицинска помощ, заплатена от бюджета на НЗОК, установена съгласно наредбата по [чл. 19, ал. 7, т. 15](apis://Base=NARH&DocCode=4667&ToPar=Art19_Al7_Pt15&Type=201/), и след оценка на критериите за качество на медицинската помощ, регламентирани в НРД, и установяване на нарушаването им.

(12) (Нова - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г.) Лечебните заведения за болнична помощ, които не отговарят на условията по ал. 10, могат да сключват трудов договор за допълнителен труд по [Кодекса на труда](apis://NORM|2009|0||/) с медицински специалисти, осъществяващи дейност в болнични структури без легла, за следните специалности:

1. вирусология;

2. клинична микробиология;

3. клинична паразитология;

4. клинична патология;

5. нуклеарна медицина.

(13) (Нова – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) Директорът на съответната районна здравноосигурителна каса прекратява договорите с изпълнителите на медицинска помощ в случаите по ал. 11, т. 1 и 2, а в случаите по ал. 11, т. 3 и 4 налага финансова санкция съгласно действащия НРД.

**Чл. 59в.** (Нов - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г.) Критерии за достъпност и качество на медицинската помощ са:

1. обезпеченост на лечебното заведение по [чл. 9 от Закона за лечебните заведения](apis://NORM|4329|8|9|/) с медицински специалисти на основен трудов договор;

2. наличие на нормативно определената и технически изправна медицинска апаратура и техника на територията на съответното лечебното заведение;

3. осигуряване от лечебното заведение по [чл. 9 от Закона за лечебните заведения](apis://NORM|4329|8|9|/) на непрекъснато 24-часово изпълнение на медицинска помощ при спешни състояния;

4. предоставяне на медицинска помощ в съответствие с утвърдените медицински стандарти и Правила за добра медицинска практика.

§ 1 ОТ ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ НА ЗАКОНА ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ  
(Загл. изм. - ДВ, бр. 62 от 2010 г., в сила от 30.09.2011 г.)

**§ 1.** (Изм. и доп. - ДВ, бр. 110 от 1999 г., изм., бр. 107 от 2002 г.) По смисъла на този закон:

1. "Високоспециализирана медицинска дейност" е дейност, която изисква специални медицински умения и оборудване, необходими за разрешаване на сложни диагностични и лечебни случаи.

2. (Изм. – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) "Пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК" са определени по вид и обхват дейности, по отделни специалности, дейности за лечение на определени заболявания или на група заболявания, които са достъпни за всички здравноосигурени лица в обем, при условия и по ред, определени в Националния рамков договор.

3. "Здравна дейност" е всяка дейност, насочена към опазване, поддържане и възстановяване на здравето.

4. (Отм. - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г.).

5. "Здравноосигурителна вноска" е сумата, която физическо или юридическо лице внася за задължително здравно осигуряване, образувана като процент върху осигурителния доход, определен в този закон.

6. (Отм. - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г.).

7. "Лице в производство за предоставяне на статут на бежанец" е чужд гражданин или лице без гражданство, поискало статут на бежанец в Република България до приключване на производството с влязло в сила решение по молбата му.

8. "Личен професионален код" е идентифициращо средство относно данни за изпълнителя на медицинска помощ, състоящо се от цифри и знаци.

9. "Медицинска помощ" представлява система от диагностични, лечебни, рехабилитационни и профилактични дейности, осигурявани от медицински специалисти.

10. "Обем на медицинска помощ" е количеството медицински дейности, услуги и стоки, до които осигурените лица имат достъп при определени условия, регламентирани в Националния рамков договор и в договорите за доброволно здравно осигуряване.

11. (Изм. - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г.) "Обхват на медицинска помощ" са извършваните от изпълнителите конкретни видове профилактични, диагностични, лечебни, рехабилитационни дейности и услуги и видовете предоставяни здравни стоки, които се покриват напълно или частично от НЗОК или застрахователите по [чл. 83, ал. 1](apis://NORM|4667|8|83|/).

12. (Отм. - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г.).

13. "Осигурено лице" е физическо лице, осигурено при условията и по реда на този закон.

14. (Изм. - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г.) "Осигурител" е Националната здравноосигурителна каса или застраховател по чл. 83, ал. 1.

15. "Осигуряващ" е физическо или юридическо лице, което плаща изцяло или частично здравноосигурителна вноска или премия за трето лице.

16. "Повторно" административно нарушение е такова, извършено в едногодишен срок след влизането в сила на наказателното постановление, с което на нарушителя е било наложено наказание за същото нарушение.

17. "Предприятие" са всички юридически лица, еднолични търговци и неперсонифицирани дружества, които извършват търговска дейност.

18. "Самоосигуряващо се лице" е физическо лице, което плаща изцяло здравноосигурителна вноска или премия за себе си.

19. (Отм. - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 7.08.2012 г., нова, бр. 48 от 2015 г.) "Системно нарушение" е извършването на три или повече нарушения на изискванията за качество, регламентирани в НРД, за период от 6 месеца за срока на действие на НРД и на решенията по [чл. 54, ал. 9 и 10](apis://Base=NARH&DocCode=4667&ToPar=Art54&Type=201/).

19а. (Нова – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) "Системна неудовлетвореност" е три или повече пъти установена неудовлетвореност съгласно наредбата по [чл. 19, ал. 7, т. 15](apis://Base=NARH&DocCode=4667&ToPar=Art19&Type=201/) на пациенти от дейността на изпълнител на медицинска помощ за период от 6 месеца за срока на действие на НРД и на решенията по чл. 54, ал. 9 и 10.

19б. (Нова – ДВ, бр. 48 от 2015 г.) "Удовлетвореност на пациента от медицинските дейности, свързани с оказаната медицинска помощ" e постигане на съвпадение между очакванията на пациента, неговите потребности и реално оказаната му медицинска помощ и e индикатор за оценка на качеството на медицинската помощ, основаващ се на проучване на нагласите и мнението на пациента.

20. "Членове на семейството" са съпруг, съпруга, деца до 18-годишна възраст, а ако продължават образованието си - до 26-годишна възраст, а ако са недееспособни или трайно нетрудоспособни - независимо от възрастта.

21. (Нова - ДВ, бр. 111 от 2004 г.) "Диетични храни за специални медицински цели" са група храни със специално предназначение, които са произведени или съставени за задоволяване на специфичните хранителни потребности на пациенти и се използват под медицинско наблюдение.

22. (Нова - ДВ, бр. 95 от 2006 г.) "Правила за координация на системите за социална сигурност" са правилата, въведени с [Регламент (ЕИО) № 1408/71](apis://Base=APEV&CELEX=31971R1408&Type=201/) на Съвета за прилагане на системи за социална сигурност към лицата, които се движат в рамките на Общността - наети, самостоятелно заети лица и членовете на техните семейства, които не са задължително здравноосигурени на друго основание, с [Регламент (ЕИО) № 574/72](apis://Base=APEV&CELEX=31972R0574&Type=201/) на Съвета, определящ процедурата за прилагане на [Регламент (ЕИО) № 1408/71](apis://Base=APEV&CELEX=31971R1408&Type=201/) на Съвета, и с всички други регламенти, които ги изменят, допълват или заменят.

23. (Нова - ДВ, бр. 99 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г.) "Морско лице" е физическо лице по смисъла на [Кодекса за социално осигуряване](apis://NORM|2016|0||/).

24. (Нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) "Основен трудов договор" е основният трудов договор по смисъла на [§ 1, т. 7 от допълнителната разпоредба на Закона за лечебните заведения](apis://NORM|4329|9|1|/).

**§ 64.** В Закона за приватизация и следприватизационен контрол (обн., ДВ, бр. 28 от 2002 г.; изм., бр. 78 от 2002 г., бр. 20 и 31 от 2003 г.; Решение № 5 на Конституционния съд от 2003 г. – бр. 39 от 2003 г.; изм., бр. 46 и 84 от 2003 г., бр. 55 и 115 от 2004 г., бр. 28, 39, 88, 94, 103 и 105 от 2005 г., бр. 36, 53, 72 и 105 от 2006 г., бр. 59 от 2007 г., бр. 36, 65, 94, 98 и 110 от 2008 г., бр. 24, 42, 82 и 99 от 2009 г., бр. 18, 50, 89 и 97 от 2010 г., бр. 19 и 98 от 2011 г., бр. 20, 38, 54 и 60 от 2012 г., бр. 15, 23, 66 и 68 от 2013 г., бр. 98 от 2014 г. и бр. 14, 34 и 41 от 2015 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 3, ал. 3:

а) в т. 1 думите „с изключение на обособени части от лечебни заведения, включени в списъка по ал. 1, за които се прилага чл. 28, ал. 10“ се заличават;

б) в т. 3 буква „б“ се отменя.

2. В чл. 8 се създава ал. 11:

„(11) Паричните постъпления от приватизацията на държавното участие в капитала на лечебни заведения постъпват в централния бюджет и се разпределят изцяло за политики в областта на здравеопазването в съответствие със закона за държавния бюджет за съответната година.“

3. В чл. 10 се създава ал. 6:

„(6) Паричните постъпления от приватизацията на общинското участие в капитала на лечебни заведения постъпват в общинските бюджети и се разпределят изцяло за дейности в областта на здравеопазването в съответствие със закона за държавния бюджет за съответната година.“

4. В чл. 28 ал. 10 се отменя.

5. В чл. 34б:

а) алинея 1 се изменя така:

„(1) При приватизация на лечебни заведения приватизираното търговско дружество е длъжно да запази всички извършвани до момента на приватизацията лечебни дейности.”;

б) в ал. 4:

аа) в изречение първо думата „дължи“ се заменя с „или лицето по ал. 2 дължат“;

бб) в изречение второ след думата „неустойката“ се добавя   
„се дължи от лицето, което не е изпълнило задължение по ал. 1, и“.

6. В § 1, т. 2 от Допълнителните разпоредби думите „и може самостоятелно да осъществява стопанска дейност“ се заличават.

7. В приложение № 1 към чл. 3, ал. 1 в раздел VII се правят следните изменения:

а) точка 1 се отменя;

б) точки 5-13 се отменят;

в) точки 15-69 се отменят;

г) точки 71 и 72 се отменят.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 64.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 64 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*§ 64 от Преходните и заключителни разпоредби да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*§ 64 от Преходни и заключителни разпоредби - да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:*** *В Пр.закл.разп., § 64 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**Действащи текстове от Закона за приватизация и следприватизационен контрол:**

Чл. 3. (1) (Изм. - ДВ, бр. 20 от 2003 г.) Държавното участие в капитала на всички търговски дружества се счита за обявено за приватизация от момента на влизането в сила на този закон, с изключение на включените в списъка - приложение № 1 към този закон.

(2) Общинското участие в капитала на търговски дружества се счита за обявено за приватизация с обнародването в "Държавен вестник" на списък, приет от съответния общински съвет в срок до два месеца от влизането в сила на този закон. В същия срок се приема и обнародва и списък на общинското участие, което ще се обявява за приватизация по реда на ал. 3, т. 2.

(3) Извън случаите по ал. 1 и по ал. 2, изречение първо, решение за приватизация се приема от:

1. (Доп. - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) Народното събрание, по предложение на Министерския съвет - за търговски дружества с повече от 50 на сто държавно участие в капитала или обособени части от тях, включени в списъка по ал. 1, с изключение на обособени части от лечебни заведения, включени в списъка по ал. 1, за които се прилага [чл. 28, ал. 10](apis://NORM|40158|8|28|);

2. (изм. - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) общинските съвети - за търговски дружества с общинско участие, включени в списъка по ал. 2, изречение второ, обособени части от имуществото на търговски дружества с повече от 50 на сто общинско участие в капитала и обекти по [чл. 1, ал. 2, т. 6](apis://NORM|40158|8|1|);

3. (Доп. - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол за:

а) обособени части от имуществото на търговски дружества с повече от 50 на сто държавно участие в капитала, с изключение на обособените части, включени в списъка по т. 1;

б) обособени части от лечебни заведения, включени в списъка по т. 1 - при условията на [чл. 28, ал. 9](apis://NORM|40158|8|28|);

в) дялове или акции - собственост на търговски дружества с повече от 50 на сто държавно участие в капитала, както и на търговските дружества, включени в списъка по т. 1, в други търговски дружества;

г) обособени части от имуществото на търговски дружества, чийто капитал е собственост на други търговски дружества с повече от 50 на сто държавно участие в капитала;

д) (доп. - ДВ, бр. 89 от 2010 г.) имоти - частна държавна собственост, с данъчна оценка над 10 000 лв.

(4) (Доп. - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) В случаите на новообразувани дружества с държавно или общинско участие решения за приватизация се приемат от Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол, освен ако дружествата бъдат включени в списъка по ал. 1, или от общинските съвети.

(5) (Нова - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Решение за приватизация на обособени части от имуществото на търговски дружества, в които друго търговско дружество притежава повече от 50 на сто държавно участие в капитала, се приема след предложение от компетентния орган на управление на дружеството, собственик на обособената част.

(6) (Нова - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г., изм., бр. 89 от 2010 г.) Решение за приватизация на имоти - частна държавна собственост, с данъчна оценка над 10 000 лв. се приема от Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол след предложение на ръководителя на ведомството, което управлява имота, или от областния управител в случаите по [чл. 18, ал. 1 от Закона за държавната собственост](apis://NORM|4498|8|18|).

(7) (Предишна ал. 5 - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Решение за приватизация на обособени части от имуществото на търговски дружества, в които държавата или общината не е едноличен собственик на капитала, се приема само след предложение от компетентния орган за управление на съответното дружество.

(8) (Предишна ал. 6 - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Решенията по ал. 3 и 4 се обнародват в "Държавен вестник" и се публикуват най-малко в два централни ежедневника.

(9) (Предишна ал. 7 - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Министерският съвет предлага за одобрение от Народното събрание стратегии за приватизация на определени отрасли или дружества.

**Чл. 8.** (Доп. - ДВ, бр. 31 от 2003 г., изм. и доп., бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 99 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г.)

(1) Паричните постъпления от приватизацията на държавното участие в капитала на търговски дружества, както и на обособени части от имуществото на еднолични търговски дружества с държавно участие в капитала, включително и постъпленията от приватизацията на държавното участие в капитала на лечебни заведения по [чл. 10а, ал. 2, т. 1](apis://NORM|40158|8|10а|), се внасят и отчитат в централния бюджет и се разпределят изцяло в полза на Държавния фонд за гарантиране устойчивост на държавната пенсионна система.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Паричните постъпления или част от паричните постъпления от приватизацията на обособени части от имуществото на еднолични търговски дружества с държавно участие в капитала, както и от приватизацията на обособени части от имуществото на търговски дружества, чийто капитал е собственост на други еднолични търговски дружества с държавно участие в капитала, могат да бъдат преведени по сметка на дружеството по решение на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол след съгласуване с органа, който упражнява правата на едноличен собственик на капитала, и остават собственост на дружеството.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Паричните постъпления от приватизацията на обособени части от имуществото на търговски дружества, в които държавата не е едноличен собственик на капитала, както и от приватизацията на обособени части от имуществото на търговски дружества, чийто капитал е собственост на други търговски дружества с повече от 50 на сто държавно участие в капитала, се превеждат по сметка на дружеството и остават негова собственост.

(4) (Нова - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Паричните постъпления от приватизацията на дялове и акции, собственост на еднолични търговски дружества с държавно участие в капитала в други търговски дружества, се разпределят по реда на ал. 1 и се намалява капиталът на едноличното търговско дружество при спазване на разпоредбите на [Търговския закон](apis://NORM|4076|0||). Паричните постъпления или част от тях могат да бъдат преведени по сметка на дружеството по решение на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол след съгласуване с органа, който упражнява правата на едноличен собственик на капитала, и остават собственост на дружеството.

(5) (Нова - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Паричните постъпления от приватизацията на дялове и акции, собственост на търговски дружества с повече от 50 на сто държавно участие в капитала в други търговски дружества, се превеждат по сметка на търговското дружество и остават негова собственост.

(6) (Нова - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г., доп., бр. 89 от 2010 г.) Паричните постъпления от приватизацията на имоти - частна държавна собственост, с данъчна оценка над 10 000 лв. се внасят и отчитат в централния бюджет. По решение на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол след съгласуване с министъра на финансите паричните постъпления или част от тях могат да бъдат преведени по бюджета на съответния компетентен орган съгласно действащото законодателство.

(7) (Нова - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) В случаите по ал. 3, 4 и 5 направените разходи от Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол за осъществяване на приватизационната процедура се заплащат съответно от търговското дружество, собственик на обособената част, или от търговското дружество, собственик на дяловете или акциите, предмет на приватизационна продажба.

(8) (Предишна ал. 4, изм. - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Паричните постъпления от дейности, съпътстващи приватизационния процес, осъществявани от Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол, както и неустойките по сключените приватизационни договори се разпределят, както следва:

1. паричните постъпления от меморандуми, тръжна и конкурсна документация, задържаните като санкция депозити за несключени договори при участие в търг или конкурс и други подобни се внасят в приход по бюджета на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол;

2. средствата от глобите, имуществените санкции и неустойките, свързани с приватизационния процес, постъпват и се отчитат в централния бюджет и се разпределят изцяло в полза на Държавния фонд за гарантиране устойчивост на държавната пенсионна система.

(9) (Нова - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г., изм., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Паричните постъпления от присъдени в полза на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол юрисконсултски възнаграждения се внасят и отчитат в централния бюджет и се разпределят изцяло в полза на Държавния фонд за гарантиране устойчивост на държавната пенсионна система.

(10) (Нова - ДВ, бр. 89 от 2010 г.) При приватизацията на имоти - частна държавна собственост, купувачът заплаща на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол режийни разноски в размер две на сто върху цената, които агенцията превежда по бюджета на областния управител по местонахождението на имота или по бюджета на министерството или ведомството, управлявало имота.

**Чл. 10.** (Доп. - ДВ, бр. 65 от 2006 г., в сила от 22.07.2008 г., бр. 99 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 г., изм., бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г., бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) (1) Паричните постъпления от приватизацията на общинското участие в капитала на търговски дружества, на обособени части от имуществото на еднолични търговски дружества с общинско участие в капитала, както и на обекти по [чл. 1, ал. 2, т. 6](apis://NORM|40158|8|1|) постъпват по бюджета на общината и се разходват по реда на [чл. 127, ал. 3 от Закона за публичните финанси](apis://NORM|41049|8|127|).

(2) Когато общината е създала общински гаранционен фонд за малки и средни предприятия, до 10 на сто от постъпленията по ал. 1 могат да се използват за целите на гаранционния фонд.

(3) Паричните постъпления от дейности, съпътстващи приватизационния процес на търговски дружества с общинско участие в капитала, на обособени части от имуществото на дружества с повече от 50 на сто общинско участие в капитала и на обекти по чл. 1, ал. 2, т. 6, както и неустойките по приватизационните им договори постъпват по бюджета на общината.

(4) Паричните постъпления от приватизацията на обособени части от имуществото на търговски дружества, в които общината не е едноличен собственик на капитала, се превеждат по сметка на дружеството и остават негова собственост.

(5) Временно свободните средства по ал. 2 могат да се ползват за общинско съфинансиране и авансово финансиране на проекти по програми, финансирани със средства от фондовете на Европейския съюз и по други международни програми и споразумения.

**Чл. 28.** (1) (Изм. - ДВ, бр. 72 от 2006 г., доп., бр. 105 от 2006 г., бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) На търговски дружества с повече от 50 на сто държавно или общинско участие в капитала и на търговски дружества, чиито дялове или акции са собственост на търговско дружество с повече от 50 на сто държавно участие в капитала, с изключение на включените в списъка по чл. 3, ал. 1, съответно в списъка по [чл. 3, ал. 2](apis://NORM|40158|8|3|) , изречение второ, се забранява извършването на разпоредителни сделки с дълготрайни активи на дружеството, сключване на договори за придобиване на дялово участие, за наем, за съвместна дейност, за кредит, за обезпечаване на вземания, както и поемане на менителнични задължения, освен с разрешение на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол, съответно на общинските съвети.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 31 от 2003 г., доп., бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Забраната по ал. 1 има сила след приемане на изрично решение за забрана от Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол и от общинските съвети. Решението се приема едновременно с възлагане изготвянето на анализ за правното състояние.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 72 от 2006 г., бр. 105 от 2006 г.) За търговските дружества, включени в списъка по [чл. 3, ал. 1](apis://NORM|40158|8|3|), забраната по ал. 1 има сила след приемане на решение за приватизация от Народното събрание.

(4) Решението по ал. 2 се обнародва в "Държавен вестник" и се публикува най-малко в два централни ежедневника.

(5) Действието на забраната по ал. 1 се прекратява в случаите на възобновяване на производството по несъстоятелност по § 5, ал. 3 от допълнителните разпоредби на Търговския закон.

(6) (Доп. - ДВ, бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Преобразуване или прекратяване на търговски дружества с повече от 50 на сто държавно участие в капитала се извършва само със съгласие на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол, освен при обявяване в несъстоятелност.

(7) (Изм. - ДВ, бр. 72 от 2006 г., доп., бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Извън случаите по ал. 8, в търговски дружества с държавно или общинско участие в капитала не се допуска намаляване на това участие без съгласието на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол, съответно на общинския съвет.

(8) (Нова - ДВ, бр. 72 от 2006 г., доп., бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) До изпълнение на поетите от купувача задължения с приватизационния договор в дружества с държавно или общинско участие в капитала не се допуска намаляване на това участие без разрешение на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол, съответно на общинския съвет, което се издава в тримесечен срок от постъпването на искането. Разрешението се представя при пререгистриране на дружеството.

(9) (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., доп., бр. 18 от 2010 г., в сила от 5.03.2010 г.) Продажбата на недвижими имоти от дружествата, включени в списъка по [чл. 3, ал. 1](apis://NORM|40158|8|3|), се извършва след решение на Министерския съвет или на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол по предложение на органа, упражняващ правата на собственост в капитала на търговските дружества, до Министерския съвет или до Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол. В случай че решението за продажба е прието от Министерския съвет, продажбата се извършва от търговското дружество. В останалите случаи продажбата се извършва от Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол по реда на този закон.

(10) (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) Редът по ал. 9 се прилага и за продажба на обособени части от лечебни заведения, които са включени в списъка по приложение № 1 към чл. 3, ал. 1.

**Чл. 34б.** (Нов - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) (1) При приватизация на лечебни заведения приватизираното търговско дружество е длъжно да извършва най-малко три от изброените лечебни дейности по смисъла на [чл. 2, ал. 1 от Закона за лечебните заведения](apis://NORM|4329|8|2|/). Видовете дейности, осъществявани от приватизираното лечебно заведение, не могат да са по-малко от определените в Националната здравна карта.

(2) При продажба на акции или дялове на приватизираното дружество приобретателят има задължението по ал. 1.

(3) Недвижимото имущество на приватизираните лечебни заведения запазва предназначението, което е имало към момента на обявяване на процедурата за приватизация.

(4) При неизпълнение на задължението по ал. 1 или на други задължения, поети от купувача в приватизационния договор или от лицето по ал. 2, приватизационният договор или договорът за продажба се разваля и купувачът дължи неустойка в размер 100 на сто от покупната цена. Неустойката не може да се намалява поради прекомерност.

§ 1 ОТ ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ НА ЗАКОНА ЗА ПРИВАТИЗАЦИЯ И СЛЕДПРИВАТИЗАЦИОНЕН КОНТРОЛ:

**§ 1.** По смисъла на този закон:

1. "Обособена част" е структура в търговско дружество, която може самостоятелно да осъществява стопанска дейност (магазин, ателие, кораб, цех, ресторант, хотел и други подобни), както и незавършен обект на строителството - собственост на търговско дружество.

2. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Обособена част от лечебно заведение" е такава, която не е свързана пряко или чрез нея не се осъществява лечебната дейност на същото лечебно заведение и може самостоятелно да осъществява стопанска дейност, недвижим имот, както и незавършени обекти на строителство - собственост на лечебното заведение.

3. (Предишна т. 2 - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., отм., бр. 42 от 2009 г.).

Приложение № 1 към чл.3, ал.1, раздел VII на Закона за приватизация и следприватизационен контрол:

|  |  |
| --- | --- |
| VII. Министерство на здравеопазването  1. "Специализирани болници за рехабилитация - Национален комплекс" - ЕАД, София 2. "Балнеологичен център - Камена" - ЕАД, Велинград   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. (Нова - ДВ, бр. 31 от 2003 г.) "БУЛ БИО - НЦЗПБ" - ЕООД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 4. (Нова - ДВ, бр. 31 от 2003 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Център за отдих - Китен" - ЕАД - Китен   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за рехабилитация - Тузлата" - ЕООД, Балчик, местността Тузлата   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 6. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за рехабилитация - Марикостиново" - ЕООД, Марикостиново, община Петрич   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 7. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за рехабилитация - Бургаски минерални бани" - ЕАД, Бургас   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 8. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм.,  бр. 54 от 2012 г.) "Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация - Котел" - ЕООД - Котел   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 9. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация по вътрешни болести - Мездра" - ЕООД - Мездра   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 10. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина "Н. И. Пирогов" - ЕАД - София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 11. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение по белодробни болести "Св. София" - ЕАД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 12. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение на белодробни болести - Габрово" - ЕООД, Габрово   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 13. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Детска специализирана болница за долекуване и продължително лечение на белодробни болести - Трявна" - ЕООД, Трявна   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 14. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., отм., бр. 54 от 2012 г.)   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 15. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Специализирана болница за долекуване и продължително лечение на пневмофтизиатрични заболявания и рехабилитация - Радунци" - ЕООД, с. Радунци, община Мъглиж, област Стара Загора   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 16. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за долекуване и продължително лечение на белодробни болести - Роман" - ЕООД, Роман   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 17. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение на белодробни болести - Перник" - ЕООД, Перник   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 18. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение на белодробни болести - Троян" - ЕООД, Троян   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 19. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.) "Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация за пневмофтизиатрични заболявания "Света Петка Българска" - ЕООД - Велинград   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 20. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница по пневмофтизиатрични заболявания за долекуване, продължително лечение и рехабилитация "Цар Фердинанд" - ЕООД, с. Искрец, Софийска област   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 21. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение по ортопедия "Проф. Бойчо Бойчев" - ЕАД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 22. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Университетска специализирана болница за активно лечение по ендокринология "Акад. Ив. Пенчев" - ЕАД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 23. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение по акушерство и гинекология - Майчин дом" - ЕАД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 24. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Университетска многопрофилна болница за активно лечение "Александровска" - ЕАД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 25. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Национална специализирана болница за физикална терапия и рехабилитация" - ЕАД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 26. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Специализирана болница за активно лечение на сърдечно-съдови заболявания "Св. Екатерина" - ЕАД - София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 27. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение на деца с онкохематологични заболявания - София" - ЕООД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 28. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение по неврология и психиатрия "Св. Наум" - ЕАД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 29. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение по онкология" - ЕАД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 30. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение по детски болести" - ЕАД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 31. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Университетска многопрофилна болница за активно лечение "Царица Йоанна" - ИСУЛ" - ЕАД - София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 32. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Университетска многопрофилна болница за активно лечение "Д-р Георги Странски" - ЕАД, Плевен   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 33. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Университетска многопрофилна болница за активно лечение "Св. Иван Рилски" -ЕАД - София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 34. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Университетска многопрофилна болница за активно лечение - Стара Загора" -ЕАД - Стара Загора   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 35. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - "Св. Марина" - ЕАД, Варна   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 36. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Университетска многопрофилна болница за активно лечение "Св. Георги" - ЕАД, Пловдив   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 37. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение по инфекциозни и паразитни болести "Проф. Иван Киров" - ЕАД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 38. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Многопрофилна болница за активно лечение "Национална кардиологична болница" - ЕАД - София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 39. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Специализирана болница за активно лечение по лицево-челюстна хирургия" - ЕООД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 40. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Специализирана ортопедична болница за активно лечение - БУЛ-ПРО" - ЕАД - София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 41. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Специализирана болница за активно лечение на онкологични заболявания - София област" - ЕООД   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 42. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Център за психично здраве - София" - ЕООД   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 43. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Специализирана болница за активно лечение по пневмофтизиатрични заболявания - София област" - ЕООД   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 44. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - Благоевград" - АД, Благоевград   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 45. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - Бургас" - АД, Бургас   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 46. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Св. Анна" - Варна" - АД, Варна   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 47. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Д-р Стефан Черкезов" - В. Търново" - АД, Велико Търново   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 48. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Св. Петка" - АД, Видин   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 49. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - "Христо Ботев" - АД, Враца   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 50. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Д-р Тота Венкова" - АД, Габрово   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 51. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - Добрич" - АД, Добрич   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 52. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Д-р Атанас Дафовски" - Кърджали   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 53. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Д-р Никола Василиев" - Кюстендил   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 54. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Проф. д-р Параскев  Стоянов" - АД, Ловеч   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 55. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Д-р Стамен Илиев" -  АД, Монтана   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 56. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - Пазарджик" - АД, Пазарджик   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 57. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Рахила Ангелова" - АД, Перник   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 58. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - Пловдив" - АД, Пловдив   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 59. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Св. Иван Рилски" - Разград" - АД, Разград   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 60. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - Русе" - АД, Русе   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 61. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - Силистра" - АД, Силистра   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 62. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Д-р Иван Селимински" - Сливен" - АД, Сливен   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 63. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Д-р Братан Шукеров" - АД, Смолян   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 64. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Св. Ана" - София" - АД, София   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 65. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Проф. д-р Стоян Киркович" - АД, Стара Загора   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 66. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - Търговище" - АД, Търговище   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 67. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение" - АД, Хасково   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 68. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение - Шумен" - АД, Шумен   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 69. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г.) "Многопрофилна болница за активно лечение "Св. Пантелеймон" - Ямбол" - АД, Ямбол   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 70. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., отм., бр. 54 от 2012 г.)   |  | | --- | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 71. (Нова - ДВ, бр. 65 от 2008 г., в сила от 22.07.2008 г., изм., бр. 54 от 2012 г.)  "Специализирана болница за активно лечение на хематологични заболявания" - ЕАД - София   |  | | --- | |  | |

|  |
| --- |
| 72. (Нова - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) "Специализирана болница за активно лечение на пневмофтизиатрични заболявания - Шумен" - ООД - Шумен. |

**§ 65. (1)** В шестмесечен срок от влизането в сила на този закон комисията по чл. 33, ал. 1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) извършва преценка и изразява становище относно възможността за осигуряване на комплексно лечение (едновременно осигуряване на всяка една отделна част от цялостния процес на лечение) на пациента във всеки един от съществуващитецентрове за психично здраве, центрове за кожно-венерически заболявания и комплексни онкологични центрове.

**(2)** Преценката по ал. 1 се извършва въз основа на следните критерии:

1. вида, броя, дейността и разпределението на съществуващите в областта лечебни заведения;

2. установените с Националната здравна карта конкретни потребности от легла за болнично лечение и медицински дейности по видове, техният излишък или недостиг в областта.

**(3)** При извършване на преценката по ал. 1 комисията изисква необходимата информация и документи от съответните лечебни заведения и становище от областната комисия по чл. 30, ал. 1 от ЗЛЗ.

**(4)** Комисията по чл. 33, ал. 1 от ЗЛЗ може да предложи предприемането на една от следните мерки:

1. участие във функционално обединение на лечебни заведения чрез сключване на договор за взаимодействие за извършване на медицински дейности по чл. 95, ал. 1, т. 1 от ЗЛЗ с цел осигуряване на комплексно лечение на определени в основния пакет по чл. 45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) заболявания;

2. участие в обединение на лечебни заведения по чл. 95, ал. 1, т. 3 от ЗЛЗ;

3. вливане на центъра за психично здраве, центъра за кожно-венерически заболявания или на комплексния онкологичен център в лечебно заведение за болнична помощ на територията на съответната област.

**(5)** В становището на комисията по чл. 33, ал. 1 от ЗЛЗ се посочва конкретната мярка по ал. 4, мотивите за определянето й и срокът за изпълнението й, който не може да бъде по-дълъг от 6 месеца.

**(6)** Комисията по чл. 33, ал. 1 от ЗЛЗ уведомява за становището си министъра на здравеопазването и съответния управител на центъра за психично здраве, центъра за кожно-венерически заболявания или на комплексния онкологичен център, когато е определена мярка по ал. 4, т. 1   
или 2, или съответния собственик на центъра, когато е определена мярка по ал. 4, т. 3.

**(7)** Управителите и съответните собственици на лечебните заведения по ал. 6 са длъжни да предприемат действия за изпълнение на определената мярка в съответствие със становището на комисията по чл. 33, ал. 1 от ЗЛЗ и в определения от нея срок, като уведомяват за изпълнението й министъра на здравеопазването.

**(8)** Центрове за психично здраве, центрове за кожно-венерически заболявания и комплексни онкологични центрове, на които са определени мерки по ал. 4, т. 2 и 3, до изпълнението на тези мерки могат да сключват договори със съответната районна здравноосигурителна каса само ако имат сключен договор за взаимодействие за извършване на медицински дейности по чл. 95, ал. 1, т. 1 от ЗЛЗ и са осигурили по този начин комплексно лечение на определените в основния пакет по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО заболявания.

**(9)** След изтичане на срока по ал. 5 и в случай на неизпълнение на определената мярка министърът на здравеопазването издава заповед за отнемане на разрешението за осъществяване на лечебна дейност на съответния център за психично здраве, център за кожно-венерически заболявания или комплексен онкологичен център.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 65.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*§ 65 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:*** *В Пр.закл.разп., § 65 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 65 да се измени така:*

*„§ 65. (1) В шестмесечен срок от влизането в сила на този закон комисията по чл. 32, aл. 1 от Закона за лечебните заведения, въз основа на извършения анализ по чл. 30, ал. 2, извършва преценка и изразява становище относно възможностите за осигуряване на комплексно лечение (едновременно 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 и съответния управител на центъра за психично здраве, 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."*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Георги Кючуков и група народни представители:***

*В §65:*

1. *ал.1 думите „*в шестмесечен срок“ да се заменят с: *„* В едногодишен срок „;

2. ал.5 *да отпадне;*

3. *ал.7 се изменя така:*

*(7) „* Решенията на комисията по чл. 33, ал. 1 от ЗЛЗ могат да бъдат оспорвани по съдебен ред "

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*В § 65 от Преходни и заключителни разпоредби:*

*• ал. 5 да придобие следната редакция:*

*„В становището на комисията по чл. 33, ал. 1 от ЗЛЗ се посочва конкретната мярка по ал. 4 и мотивите за определянето й.“*

*• ал. 7 да придобие следната редакция:*

*„Управителите и съответните собственици на лечебните заведения по ал. 6 могат да предприемат действия за изпълнение на определената мярка в съответствие със становището на комисията по чл. 33, ал. 1 от ЗЛЗ, като уведомяват за това министъра на здравеопазването.“*

* *ал. 8 - да отпадне;*
* *ал. 9 - да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 66. (1)** В едномесечен срок от изтичането на срока по § 65, ал. 5 лечебните заведения за болнична помощ, към които преминава съответният център за психично здраве, център за кожно-венерически заболявания или комплексен онкологичен център, подават документи по реда на [чл. 50](apis://NORM|4329|8|50|/) от ЗЛЗ за промяна на разрешението за лечебна дейност по [чл. 47](apis://NORM|4329|8|47|/) от ЗЛЗ.

**(2)** Лечебните заведения, които са правоприемници на центровете по ал. 1, продължават да извършват дейностите по активно издирване, диагностициране, лечение и периодично наблюдение на болни, както и поддържане на информационна база данни за преминалите лица с психични разстройства, съответно онкологични заболявания, за нуждите на националните медицински регистри.

**(3)** Държавни такси за вписване на промените по ал. 1, както и за вписване на промените в търговския регистър не се дължат.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 66.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*§ 66 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*§ 66 от Преходни и заключителни разпоредби — да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 66 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:*** *В Пр.закл.разп., § 66 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 67.** **(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 чл. 22а от ЗЛЗ, 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.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 67.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*§ 67 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:*** *В Пр.закл.разп., § 67 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 68.** **(1)** Министърът на здравеопазването привежда съответните медицински стандарти по чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ в съответствие с изискванията на чл. 26в от ЗЛЗ 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 от ЗЛЗ 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.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 68.**

***Предложение на н. п. Димитър Байрактаров и Христиан Митев:***

*§ 68 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*§ 68 от Преходни и заключителни разпоредби — да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:*** *В Пр.закл.разп., § 68 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 68, ал. 1 и 2 навсякъде абревиатурата „ЗЛЗ“ да отпадне и в ал. 1 след думата „изискванията“ да се добави „за нива на компетентност“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 69.** **(1)** Методиките по чл. 30, ал. 5, чл. 31, ал. 3 и чл. 33, ал. 5 от ЗЛЗ 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 пет месеца от утвърждаване на методиките по ал. 1.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 69.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 69 да се измени така:*

*,,§ 69. (1) Методиката по чл. 29, ал. 7 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 един месец от утвърждаване на методиката по ал. 1.“*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 70.** Органът, упражняващ правата на едноличния собственик на капитала в лечебните заведения по [чл. 1](apis://NORM|85392|8|1|)0 – еднолични търговски дружества, провежда конкурс за възлагане на управлението на лечебните заведения в съответствие с чл. 63, ал. 3 от ЗЛЗ в шестмесечен срок от влизането в сила на този закон.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 70.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 70 да се измени така:*

*„ §70. В срок до 6 месеца от влизането в сила на този закон органът, упражняващ правата на едноличния собственик на капитала в лечебните заведения по чл. 10, които са еднолични търговски дружества, провежда конкурс за възлагане на управлението им по реда на чл. 63, ал. 3."*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 71.** **(1)** Лечебните заведения по [чл. 86, ал.](apis://NORM|4329|8|86|/) 2 от ЗЛЗ, които не са подавали заявления за откриване на процедура по акредитация или на които срокът на определената акредитационна оценка е изтекъл, подават заявления за акредитация в тримесечен срок от влизането в сила на закона.

**(2)** Министърът на здравеопазването издава заповед за определяне на акредитационна оценка на лечебните заведения по ал. 1 в шестмесечен срок от подаване на съответното заявление.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 71.**

***Предложение на н. п. Десислава Атанасова:***

*§ 71 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*Параграф 71 да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Лъчезар Иванов и група народни представители:***

*Да се**създаде § 71а:*

*§ 71а. (1) Управителите на диагностично - консултативните центрове, както и управителите, съответно изпълнителните директори на лечебните заведения по чл. 63 и чл. 65, които не отговарят на изискванията за заемане на длъжността но смисъла на то­зи закон имат право да продължат да работят за срок от 2 години от влизането в сила на този закон.*

*(2) В срока по ал.1 лицата по ал.1 могат да придобият образователно-квалификационна степен „магистър“ по здравен мениджмънт, икономика в здравеопаз­ването, икономика и стопанско управление или социална медицина.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 72.** **(1)** В срок до два месеца от влизането в сила на този закон НЗОК обнародва в „Държавен вестник“ националното споразумение по   
чл. 45а, ал. 2 от ЗЗО.

**(2)** Отстъпките, договорени до влизането в сила на този закон, се прекратяват с влизането в сила на националното споразумение по чл. 45а, ал. 2 от ЗЗО.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 72.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*§ 72 от Преходни и заключителни разпоредби — да отпадне.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

***Предложение на н. п. Емил Райнов и група народни представители:*** *В Пр.закл.разп., § 72 – отпада.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 73.** Министърът на здравеопазването привежда наредбата по   
чл. 45, ал. 9 от ЗЗО в съответствие с този закон в срок до два месеца от влизането му в сила.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 73.**

***Предложение на н.п. Даниела Дариткова и група народни представители:***

*В § 73 думата „ наредбата“ да се замени с „наредбите по чл. 63, ал. 3 и по“.*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

**§ 74.** Параграф 63, т. 4 влиза в сила от 1 януари 2016 г., а т. 5 влиза в сила от 1 януари 2017 г.

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип текста на вносителя за § 74.**

***Предложение на н. п. Тунчер Кърджалиев и Хасан Адемов:***

*§ 74 от Преходни и заключителни разпоредби да придобие следната редакция:*

*„ Параграф 63, т. 4 влиза в сила от 01 януари 2016 г."*

**Комисията подкрепя /не подкрепя/ подкрепя по принцип предложението.**

Законът е приет от 43-ото Народно събрание на ………………...… 2015 г. и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА**

**НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ:**

**(Цецка Цачева)**