

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 49 от 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи(обн., ДВ, бр. 83 от 2010 г.; изм. и доп., бр. 92 от 2010 г., бр. 53 от 2011 г.; изм. с Решение № 15323 от 2011 г. на ВАС – бр. 15 от 2012 г.; изм., бр. 32 от 2013 г.; изм. с Решение № 16747 от 2013 г. на ВАС – бр. 37 от 2014 г.)

§ 1. В чл. 1 се правят следните изменения и допълнения:

1. В т. 2 думата „долекуване“ се заличава.

2. Създава се т. 4:

„4. условията и редът за предоставяне на комплексни медицински грижи за болни с определени заболявания и за деца с увреждания и хронични заболявания в болниците за активно лечение.“

§ 2. В чл. 4 думите в скобите „изм., бр. 57 от 2007 г. и бр. 1 от 2009 г.“ се заличават.

§ 3. В чл. 5 се правят следните изменения:

1. В ал. 2, изречение второ думите „по специалности“ се заменят с „по други специалности“.

2. В ал. 3 думите „Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 7 от 2007 г.; изм., бр. 89 от 2007 г., бр. 55 от 2008 г. и бр. 12 и 72 от 2010 г.)“ се заменят с „Наредба № 1 от 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването (ДВ, бр. 7 от 2015 г.)“.

3. Алинея 5 се отменя.

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

1. В ал. 2:

а) създава се нова т. 1:

„1. регистратура;“

б) досегашните т. 1, 2, 3 и 4 стават съответно т. 2, 3, 4 и 5.

2. В ал. 3 накрая се добавя „по чл. 9, ал. 2“.

§ 5. В чл. 7, ал. 1 след думата „(клиниката)“ се добавя „с легла“.

§ 6. Създава се чл. 7а:

„Чл. 7а. (1) В клиниката/отделението с легла се разкриват болнични легла.

(2) В зависимост от вида на осъществяваните медицински дейности в клиниката/отделението могат да бъдат разкривани:

1. болнични легла за активно лечение:

а) интензивни;

б) акушеро-гинекологични;

в) педиатрични;

г) терапевтични;

д) хирургични;

2. болнични легла за дългосрочни грижи:

а) за продължително лечение;

б) за палиативно лечение;

3. болнични легла за рехабилитация;

4. психиатрични болнични легла.“

§ 7. В чл. 8 ал. 1 се изменя така:

„(1) Броят и видът на болничните клиники/отделения и на разкритите в тях болнични легла се определят според конкретните нужди на лечебния процес и се регламентират в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.“

§ 8. Създават се чл. 8а, 8б и 8в:

„Чл. 8а. (1) Лечебните заведения за болнична помощ са длъжни да осигурят не по-малко от 10 на сто от общия брой болнични легла за активно лечение във всяка болнична структура, с изключение на болничните структури по медицинска онкология, лъчелечение и нуклеарна медицина, за прием на пациенти в спешно състояние.

(2) Лечебните заведения за болнична помощ поддържат актуална информация за свободните болнични легла по видове и я предоставят ежедневно на регионалните здравни инспекции.

(3) Регионалните здравни инспекции осигуряват достъп на центровете за спешна медицинска помощ до информацията по ал. 2.

Чл. 8б. (1) Лечебните заведения за болнична помощ могат да променят броя на разкритите болнични легла в клиниките/отделенията си с легла веднъж годишно в периода от 1 до 31 януари с изключение на случаите на разкриване на нови медицински дейности по смисъла на § 1 от допълнителната разпоредба на Закона за лечебните заведения.

(2) В случаите по ал. 1 лечебните заведения уведомяват регионалните здравни инспекции за промяната в срок до 5 дни от извършването ѝ, като представят и обосновка на необходимостта от нея.

(3) В случаите по ал. 2 регионалните здравни инспекции извършват анализ на използваемостта на болничните легла по видове и медицински дейности в лечебните заведения в областта и го представят на министъра на здравеопазването с доклад в срок до 15 февруари. В анализа се включват и предложенията и обосновките по ал. 2.

(4) Докладите по ал. 3 се предоставят на комисията по чл. 32, ал. 1 от Закона за лечебните заведения за преценка на необходимостта от частична актуализация на Националната здравна карта в случаите, определени с методиката по чл. 29, ал. 6 от Закона за лечебните заведения.

Чл. 8в. (1) Лечебните заведения за болнична помощ могат да увеличават временно броя на болничните легла в клиниките/отделенията си при възникване на бедствие и при обявяване на извънредна епидемична обстановка.

(2) Лечебните заведения по ал. 1 могат да намаляват временно броя на болничните легла в клиниките/отделенията си в случаите на внезапно настъпили обстоятелства, свързани с невъзможност за осигуряване на необходимия медицински или друг персонал, оборудване или инфраструктура.

(3) В случаите по ал. 1 и 2 лечебните заведения уведомяват регионалните здравни инспекции за временната промяна в срок до 48 часа от извършването ѝ, като представят и обосновка на необходимостта от нея. В уведомлението се посочват и видът на леглата, които се увеличават/намаляват временно, причините за временното увеличаване/намаляване и срокът, за който е предприето увеличаването/намаляването, който не може да бъде по-дълъг от 6 месеца.

(4) В случай че временното увеличаване на болничните легла не бъде преустановено с изтичане на посочения в уведомлението по ал. 3 срок или след отпадането на причините, посочени в ал. 1, когато отпадането им настъпи преди изтичането на срока от уведомлението, лечебното заведение привежда броя на леглата в съответствие с броя на разкритите легла по правилника за устройството, дейността и вътрешния си ред в срок до 5

дни от изтичането на срока на временното им увеличаване или отпадането на причините, посочени в ал. 1, и уведомява регионалната здравна инспекция за това.

(5) В случай че временното намаляване на болничните легла не бъде преустановено в посочения в уведомлението по ал. 3 срок, лечебното заведение привежда броя на леглата по правилника за устройството, дейността и вътрешния си ред в съответствие с намаления фактически брой на леглата в срок до 5 дни от изтичането на срока на временното им намаляване и уведомява регионалната здравна инспекция за това.

(6) В случаите, когато намаляването на леглата по ал. 5 води до намаляване на броя легла за болнично лечение под определените с Националната здравна карта потребности от легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентност за съответната област, регионалната здравна инспекция изготвя доклад и го предоставя на министъра на здравеопазването в срок до 5 дни от получаване на уведомлението.

(7) Докладите по ал. 6 се предоставят на комисията по чл. 32, ал. 1 от Закона за лечебните заведения за преценка на необходимостта от частична актуализация на Националната здравна карта в случаите, определени с методиката по чл. 29, ал. 6 от Закона за лечебните заведения.“

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

1. В ал. 1 след думата „патология“ се добавя „и съдебна медицина“, а след думата „отделения“ се добавя „без легла“.

2. В ал. 2 думите „химиотерапия, лъчетерапия, физиотерапия, съдебна медицина“ се заменят с „медицинска онкология, лъчетерапия, нуклеарна медицина, физикална и рехабилитационна медицина, психиатрия“, а думите „се осъществяват в отделения без легла“ се заменят с „могат да се осъществяват и в отделения/клиники без легла“.

3. Създават се ал. 3 и 4:

„(3) В случаите по ал. 2 с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение се регламентира необходимият брой разкрити места за краткотраен престой на пациенти, по отношение на които се извършват съответните дейности.

(4) Промени в броя на разкритите места за краткотраен престой се извършват по реда на чл. 8б, ал. 1 – 3 и чл. 8в, ал. 1 – 5. В случаите, в които промените в местата за краткотраен престой могат да доведат до промени в планираните с Националната здравна карта медицински дейности, се прилагат съответно чл. 8б, ал. 4 и чл. 8в, ал. 6 и 7.“

§ 10. В чл. 10, ал. 1 думите „болничния екип от“ се заменят с „болничните“.

§ 11. Член 15 се изменя така:

„Чл. 15. В лечебните заведения за болнична помощ, в които има клиники/отделения от второ и трето ниво на компетентност по специалности, чийто обхват съгласно съответния медицински стандарт включва оперативни или инвазивни дейности с цел диагностика и/или лечение при съмнение/наличие на онкологично или онкохематологично заболяване, със заповед на ръководителя на лечебното заведение се създава обща клинична онкологична комисия или такава се осигурява по договор с друго лечебно заведение.“

§ 12. В чл. 16 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 думите „долекуване и“ се заличават.

2. В ал. 3 думите „(терапевтична или хирургична)“ се заличават.

§ 13. В чл. 17 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 думите „долекуване и“ се заличават, а след думата „рехабилитация“ се добавя „в болниците за активно лечение“.

2. В ал. 2 думата „долекуване/“ се заличава, а накрая се поставя запетая и се добавя „освен ако за това са обособени отделни болнични стаи и помещения“.

3. В ал. 3, изречение първо думите „долекуване и продължително лечение или“ се заменят с „продължително лечение/“.

§ 14. Създават се чл. 17а и 17б:

„Чл. 17а. Изискванията на чл. 16, ал. 2 и 3 и чл. 17 се прилагат и по отношение на болниците за продължително лечение, болниците за рехабилитация и болниците за продължително лечение и рехабилитация.

Чл. 17б. В лечебните заведения за болнична помощ могат да се разкриват и клиники/отделения, в които се оказват палиативни грижи с определени за целта не по-малко от 5 легла.“

§ 15. В чл. 18, ал. 1 думите „за активно лечение“ се заличават.

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

1. В ал. 4 думите „регионалният център по здравеопазване (РЦЗ)“ се заменят с „регионалната здравна инспекция (РЗИ)“, а думите „ал. 3“ се заменят с „ал. 4“.

2. В ал. 5 и 6 абревиатурата „РЦЗ“ се заменя с „РЗИ“.

3. Създава се нова ал. 7:

„(7) В случаите, в които при проверката по ал. 5, изр. второ се установи несъответствие между броя на разкритите, осигурените и фактически наличните болнични легла, РЗИ дава указания на лечебното заведение в едномесечен срок да приведе броя на леглата в съответствие с правилника за устройството, дейността и вътрешния си ред при съобразяване с чл. 8б и 8в.“

4. Досегашната ал. 7 става ал. 8 и в нея думите „регионалният център по здравеопазване“ се заменят с „регионалната здравна инспекция“, а след думата „второ“ се добавя „и ал. 7“.

5. Досегашната ал. 8 става ал. 9 и в нея абревиатурата „РЦЗ“ се заменя с „РЗИ“.

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

1. Алинея 2 се изменя така:

„(2) Приемът на пациенти, насочени от лечебни заведения за извънболнична помощ и от центрове за спешна медицинска помощ, или на самонасочили се пациенти се осъществява в консултативно-диагностичния блок чрез консултативните кабинети или чрез спешното отделение, където:

1. се извършват диагностични и лечебни дейности, включително при спешни състояния;

2. въз основа на преценка, основаваща се на оценка на необходимостта от диагностика и лечение в болнични условия и медицински обоснования срок за провеждане на тези дейности, се пристъпва към:

а) незабавен прием на пациента в стационарните звена;

б) планиране на датата на приема на пациента чрез включването му в листа за планов прием в случаите, когато това не създава риск от влошаване на състоянието му и не нарушава качеството му на живот;

в) организиране на подходящ междуболничен транспорт на спешен пациент в друго лечебно заведение, което може да осигури необходимия обем спешна медицинска помощ;

г) насочване към друго лечебно заведение за болнична помощ в случаите, когато на пациента са необходими диагностично-лечебни дейности, за които болницата няма разрешение за осъществяване на лечебна дейност;

д) установяване на липса на необходимост от диагностика и лечение в болнични условия по отношение на пациента;

3. се попълва необходимата медицинска документация;

4. се извършва пълна или частична санитарна обработка на пациента.“

2. Алинея 3 се изменя така:

„(3) Отказът на пациента да бъде приет в лечебното заведение след информирането му от специалист за нуждата от това, включването му в листа за планов прием или отказът му да бъде включен в нея се документират задължително писмено срещу подпис или друг инициализиращ знак на пациента в лист за преглед на пациента в консултативно-диагностичния блок/в спешното отделение съгласно образца по приложение № 2а. Отказът на пациента от продължаване на започнатия престой в лечебното заведение се изготвя по образца по приложение № 3.“

3. Създава се нова ал. 4:

„(4) Информиранието на пациента за насочването му към друго лечебно заведение по ал. 2, т. 2, букви „в“ и „г“ и за липсата на необходимост от диагностика и лечение в болнични условия по ал. 2, т. 2, буква „д“ се извършват заедно с информиране на пациента и за неговото състояние от специалиста, извършил прегледа, което се документира в листа за преглед на пациента.“

4. Създава се ал. 5:

„(5) Екземпляр от листа за преглед на пациента се предоставя на пациента, а в случаите на насочване от център за спешна медицинска помощ – екземпляр се предоставя и на екипа на центъра, придружаващ пациента.“

5. Досегашната ал. 4 става ал. 6 и в нея след думите „ал. 3“ се добавя „и 4“.

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

1. В ал. 1 думите „осъществяват от екип с ръководител“ се заменят със „се организират и осъществяват под ръководството на“.

2. В ал. 2 думите „екипът се състои“ се заменят с „диагностичната, лечебната и рехабилитационната дейност се извършват“.

3. В ал. 3 думите „Съставът на екипа по ал. 2 се определя“ се заменят с „Медицинските и други специалисти, които осъществяват медицинска дейност, по отношение на всеки пациент се определят“.

4. Алинея 6 се изменя така:

„(6) При приема пациентът получава информация за служебно определения му от началника на клиниката/отделението лекуващ лекар, който води случая и лекува, наблюдава и организира необходимите диагностични и лечебни дейности по отношение на пациента през цялото време на престоя му в лечебното заведение, а след назначаване на оперативна или друга интервенция или манипулация – за служебно определените му от лечебното заведение един или повече медицински специалисти, които ще ги изпълнят. Лекуващите лекари/медицинските специалисти за извършване на назначени оперативни и други интервенции или манипулации при пациентите се определят равнопоставено измежду всички медицински специалисти в съответната болнична структура/болнично лечебно заведение.“

5. Създава се ал. 7:

„(7) Лекарите и медицинските специалисти по ал. 6 се вписват в историята на заболяването на пациента.“

§ 19. Член 23 се изменя така:

„Чл. 23. (1) Пациент, настанен на лечение в стационарния блок на лечебно заведение за болнична помощ, при който в хода на диагностиката и лечението се установи необходимост от определен обем спешна медицинска помощ, която не може да бъде осъществена в лечебното заведение, се превежда своевременно в друго лечебно заведение, което може да осъществи тази дейност.

(2) Превеждането се извършва след осъществяване на контакт и получаване на съгласие за това от приемащото лечебно заведение.

(3) Превеждащото лечебно заведение осигурява подходящ транспорт и съпровождащи пациента медицински специалисти в зависимост от състоянието и потребностите му.

(4) Превеждащото лечебно заведение изготвя етапна епикриза, към която се прилагат всички медицински документи за извършените диагностични, консултативни и лечебни дейности.“

§ 20. Създава се чл. 23а:

„Чл. 23а. Дейностите по чл. 20, ал. 2, т. 2, буква „в“ по отношение на пациенти, които не са настанени в стационарния блок на лечебното заведение, се осъществяват в съответствие с разпоредбите на медицинския стандарт „Спешна медицина“ след предприемане на всички необходими дейности за стабилизирането на състоянието на пациента.“

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

1. В ал. 1 се създава изречение второ:

„В случай, че в деня на изписването лечебното заведение все още не разполага с резултатите от извършени при пациента изследвания, които трябва да бъдат посочени в епикризата, по изключение епикризата може да бъде издадена до една седмица от деня на изписването на пациента.“

2. В ал. 2 думите „приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г. (обн., ДВ, бр. 45 от 2006 г.; изм., бр. 57 от 2007 г. и бр. 1 от 2009 г.)“ се заличават.

§ 22. В чл. 25 думите „регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве“ се заменят с „РЗИ“.

§ 23. Член 26 се изменя така:

„Чл. 26. (1) При изписване на пациент, чието състояние налага придружител, същият се предава на близките му.

(2) При липса на близки, при невъзможност да се осъществи контакт с тях или при изразено от тях несъгласие да приемат изписваното лице лечебното заведение информира съответната дирекция „Социално подпомагане“ за необходимостта от осигуряване на пациента на подходяща социална услуга по реда на Закона за социалното подпомагане.

(3) В случаите по ал. 2 пациентът се предава на служител от съответната дирекция „Социално подпомагане“ или на служител на съответната социална услуга.“

§ 24. В чл. 28, ал. 3 накрая се добавя „и сключват договори с други лечебни заведения за болнична помощ за извършване на аутопсии при необходимост“.

§ 25. В чл. 29, ал. 1 в скобите накрая се поставя запетая и се добавя „изм., бр. 32 от 2013 г.“.

§ 26. В глава четвърта се създава раздел V с чл. 30а – 30з:

„Раздел V

Условия и ред за предоставяне на дейности по комплексни медицински грижи за болни с определени заболявания и за деца с увреждания и хронични заболявания в болниците за активно лечение

Чл. 30а. (1) В болница за активно лечение могат да се предоставят комплексни медицински грижи за:

1. болни с определени заболявания;
2. деца с увреждания и хронични заболявания.

(2) Дейностите по ал. 1 се предоставят след получаване на разрешение за осъществяване на лечебна дейност по реда на чл. 47 от Закона за лечебните заведения.

Чл. 30б. (1) Комплексните медицински грижи се организират на функционален принцип от едно или повече структурни звена на болницата.

(2) Комплексните медицински грижи се предоставят в обхвата на дейностите по медицинските специалности, за които лечебното заведение има издадено разрешение за лечебна дейност в зависимост от вида, характера и етапа на заболяването и специфичните потребности на всеки пациент и осигуряват мултидисциплинарен медицински подход в обслужването, както и непрекъснатост и приемственост на медицинските дейности.

(3) При необходимост с цел осигуряване на мултидисциплинарния характер на грижите по отношение на пациентите, непрекъснатостта и приемствеността на тяхното медицинско обслужване болницата може да осигури определени дейности по договор с други лечебни заведения в случаите, когато относимите към дейността медицински стандарти допускат това.

(4) Дейността по предоставяне на комплексни медицински грижи на лицата по чл. 30а, ал. 1 се ръководи и координира на функционално ниво от ръководител, който се определя от ръководителя на лечебното заведение.

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

Чл. 30в. (1) За осъществяване на комплексни медицински грижи по отношение на пациентите лечебните заведения осигуряват:

1. материална база, апаратура и оборудване, необходими в зависимост от спецификата на съответното заболяване;

2. лекари с придобити медицински специалности и други специалисти, предоставящи мултидисциплинарно медицинско обслужване на пациентите;

3. участие на персонала в различни форми на продължаващо обучение, научни прояви и други.

(2) В зависимост от потребностите на пациента лечебното заведение информира съответната дирекция „Социално подпомагане“ за необходимостта от осигуряване на пациента на подходяща социална услуга по реда на Закона за социалното подпомагане.

Чл. 30г. (1) Комплексните медицински грижи за пациенти с психични разстройства включват дейностите по чл. 26, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

(2) Дейностите по ал. 1 могат да бъдат извършвани от консултативните кабинети, медико-диагностичните лаборатории, клиниките/отделенията с легла и без легла, разкрити по медицинската специалност „Психиатрия“ за спешна и мобилна психиатрична помощ, за активно лечение на лица с психични разстройства, които могат да са специализирани по пол, възраст, профил на заболяването или друг признак, за рехабилитационни и ресоциализационни дейности, включително за трудова терапия, и от други структурни звена на болницата.

Чл. 30д. (1) Комплексните медицински грижи за пациенти с кожно-венерически заболявания включват дейностите по чл. 26а, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

(2) Дейностите по ал. 1 могат да бъдат извършвани от специализираните консултативни кабинети, медико-диагностичните лаборатории, клиниките/отделенията с легла и без легла, разкрити по медицинската специалност „Кожни и венерически болести“, и от други структурни звена на болницата.

Чл. 30е. (1) Комплексните медицински грижи за пациенти с онкологични заболявания включват дейностите по чл. 26б, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

(2) Дейностите по ал. 1 могат да бъдат извършвани от консултативните кабинети, медико-диагностичните лаборатории, клиниките/отделенията с легла и без легла, разкрити по

медицински специалности/дейности, свързани с диагностиката и лечението на онкологичните заболявания, в т.ч. палиативни и други грижи, и от други структурни звена на болницата.

Чл. 30ж. (1) Комплексните медицински грижи за деца с увреждания и хронични заболявания включват и 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 от резидентен тип;

4. осигуряване на специализирани палиативни грижи за деца.

(2) Дейностите по ал. 1 могат да бъдат извършвани от консултативните кабинети, медико-диагностичните лаборатории, клиниките/отделенията с легла и без легла, разкрити по медицински специалности/дейности, в т.ч. педиатрия, палиативни грижи, и от други структурни звена на болницата.

Чл. 30з. (1) Комплексните медицински грижи за пациенти извън посочените в чл. 30г, 30д, 30е и 30ж включват следните дейности:

1. профилактика, диагностика, лечение (включително продължително лечение), проследяване и рехабилитация на лица с конкретно заболяване;

2. при необходимост обучение на близките в оказването на специфични за заболяването грижи в извънболнични условия;

3. разработване и утвърждаване на добри практики в областите на дейност по ал. 1;

4. създаване и поддържане на информационна база данни за преминалите лица с конкретното заболяване.

(2) Дейностите по ал. 1 могат да бъдат извършвани от специализираните консултативни кабинети, медико-диагностичните лаборатории, клиниките/отделенията с легла и без легла, разкрити по медицински специалности/дейности, свързани с диагностиката и лечението на конкретното заболяване, и от други структурни звена на болницата.“

§ 27. Създава се допълнителна разпоредба с § 1:

„§ 1. По смисъла на тази наредба:

1. „Болнично легло“ е икономическа и статистическа единица, служеща за планиране и отчет на медицински дейности по видове и нива на компетентност, които изискват престой на пациента не по-малко от 24 часа.

2. „Място за краткотраен престой“ е специално определена в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебно заведение за болнична помощ, обособена и обозначена площ/територия/пространство в клиника/отделение с легла или без легла за настаняване на пациента, специално съоръжена/о с необходимото битово и техническо оборудване за извършване на определени медицински дейности по диагностика и лечение, които изискват престой на пациента не по-дълъг от 12 часа.

3. „Легло за активно лечение“ е болнично легло за осъществяване на болнични дейности, включващи диагностика и интензивно и/или активно лечение, в т.ч. ранна рехабилитация, както и здравни и общи грижи за пациенти с остри и изострени хронични заболявания.

4. „Интензивно легло“ е болнично легло в структура за интензивно лечение от II или III ниво на компетентност, разкрита съгласно медицинския стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.

5. „Акушеро-гинекологично легло“ е болнично легло за активно лечение в структура по медицинската специалност „Акушерство и гинекология“, разкрита съгласно медицинския стандарт „Акушерство и гинекология“.

6. „Педиатрично легло“ е болнично легло за активно лечение в структури по медицинските специалности „Неонатология“, „Педиатрия“, „Детска кардиология“, „Детска клинична хематология и онкология“, „Детска нефрология и хемодиализа“, „Детска пневмология и фтизиатрия“, „Детска ревматология“, „Детска гастроентерология“ и „Детска ендокринология и болести на обмяната“, разкрити съгласно съответните медицински стандарти.

7. „Терапевтично легло“ е болнично легло за активно лечение в структури по медицинските специалности „Вътрешни болести“, „Гастроентерология“, „Ендокринология и болести на обмяната“, „Кардиология“, „Нефрология“, „Ревматология“, „Пневмология и фтизиатрия“, „Клинична алергология“, „Клинична имунология“, „Клинична токсикология“, „Клинична хематология“, „Инфекциозни болести“, „Нервни болести“, „Кожни и венерически болести“, „Медицинска онкология“, „Лъчелечение“ и „Нуклеарна медицина“, разкрити съгласно съответните медицински стандарти.

8. „Хирургично легло“ е болнично легло за активно лечение в структури по медицинските специалности „Хирургия“, „Гръдна хирургия“, „Детска хирургия“, „Лицево-челюстна хирургия“, „Пластично-възстановителна хирургия“, „Кардиохирургия“, „Неврохирургия“, „Ортопедия и травматология“, „Съдова хирургия“, „Урология“, „Очни болести“ и „Ушно-носно-гърлени болести“, разкрити съгласно съответните медицински стандарти.

9. „Легло за дългосрочна грижа“ е болнично легло за настаняване на пациенти, нуждаещи се от продължително лечение поради заболявания и/или увреждания с намалена степен на независимост в ежедневните дейности или от палиативни грижи.

10. „Легло за продължително лечение“ е болнично легло за осъществяване на продължителни грижи за лица, нуждаещи се от продължително възстановяване на здравето, и лица с хронични заболявания, изискващи грижи и поддържане на задоволително телесно и психическо състояние.

11. „Легло за палиативни грижи“ е болнично легло за осъществяване на палиативни грижи за пациенти с онкологични и неонкологични заболявания в терминален стадий.

12. „Легло за физиотерапия и рехабилитация“ е болнично легло за осъществяване на болнични дейности, включващи лечение основно с методите на физикалната и рехабилитационна медицина на пациенти с остри или хронични заболявания, извън периодите на активно и продължително лечение.

13. „Психиатрично легло“ е болнично легло за стационарно лечение на болни с психични заболявания в съответствие с медицинския стандарт „Психиатрия“.

14. „Разкрити легла/места“ са болничните легла/места за краткотраен престой, определени по вид съобразно медицинските дейности и по брой в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение при издаване на разрешението за лечебна дейност.

15. „Осигурени легла/места“ са болничните легла/места за краткотраен престой, съответстващи на разкритите легла по медицински дейности съгласно правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение, които са физически налични и са осигурени с оборудване, медицински материали, спомагателни и обслужващи дейности и с медицински и друг персонал съгласно изискванията на медицинските стандарти.

16. „Неосигурени легла/места“ са болничните легла/места за краткотраен престой, съответстващи на разкритите легла по медицински дейности съгласно правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение, които са физически налични, но не са осигурени с оборудване, медицински материали, спомагателни и обслужващи дейности и/или медицински и друг персонал съгласно изискванията на медицинските стандарти и могат да бъдат осигурени и използвани в случай на извънредна епидемична обстановка или бедствие.

17. „Заети легла/места“ са болничните легла/места за краткотраен престой, разкрити по медицински дейности съгласно правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение, които са физически налични, осигурени са с оборудване и персонал и са заети от пациенти.

18. „Свободни легла/места“ са болничните легла/места за краткотраен престой, разкрити по медицински дейности съгласно правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение, които са физически налични, осигурени с медицински и друг персонал, оборудване, медицински материали, спомагателни и обслужващи дейности и не са заети от пациенти, но на които могат да бъдат настанени незабавно пациенти при наличието на такива.

19. „Фактически използвани легла/места“ са болнични легла/места за краткотраен престой, които са разкрити, осигурени и заети 365 дни в годината.“

§ 28. Досегашните § 1 – 5 от преходните и заключителните разпоредби стават съответно § 2 – 6.

§ 29. Създава се приложение № 2а към чл. 20, ал. 3:

„Приложение № 2а към чл. 20, ал. 3

ВИЖ приложението

Преходни разпоредби

§ 30. През 2016 г. лечебните заведения за болнична помощ могат да променят броя на разкритите болнични легла в клиниките/отделенията си с легла в срок до 1 месец от утвърждаването на Националната здравна карта с решение на Министерския съвет.

§ 31. През 2016 г. в областите, в които има недостиг на легла за дългосрочни грижи, съгласно Националната здравна карта по § 30 лечебните заведения за болнична помощ могат да разкрият болнични легла за продължително лечение в рамките на клиники/отделения за активно лечение, на които да се осъществяват дейности по продължително лечение по медицинската специалност, по която се осъществява активното лечение и за която лечебното заведение има издадено разрешение за осъществяване на лечебна дейност.

§ 32. През 2016 г. в областите, в които има недостиг на легла за дългосрочни грижи, съгласно Националната здравна карта по § 30 лечебните заведения за болнична помощ могат да разкрият легла за палиативни грижи на пациенти с онкологични и онкохематологични заболявания и в рамките на клиники/отделения, в които се оказва активно лечение по медицинските специалности „Медицинска онкология“ и „Клинична хематология“ и за които лечебното заведение има издадено разрешение за осъществяване на лечебна дейност.

Министър: **Петър Москов**

