



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“
ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Лекция № 15

**ЗДРАВНА СИСТЕМА И ЗДРАВНО
ЗАКОНОДАТЕЛСТВО**
ОСНОВНИ ПОЛОЖЕНИЯ

Проф. д-р Силвия Александрова-Янкуловска, д.м.н.

Доц. д-р Гена Грънчарова, д.м.

Здравна система и здравно законодателство

ОСНОВНИ ПОЛОЖЕНИЯ

ЗДРАВНАТА СИСТЕМА

представява изключително широк комплекс от медицински и немедицински дейности, ориентирани към опазване и възстановяване на здравето.

ЗДРАВНА СЛУЖБА - система от здравни институции (здравни заведения и здравни органи), които дадена страна създава за здравно обслужване на населението и управление на здравните дейности.

ТРИ ФУНДАМЕНТАЛНИ ЦЕЛИ

- **подобряване на здравето на обслужваното население;**
- **задоволяване на очакванията на хората;**
- **предоставяне на финансова защита срещу разходите при увреждане на здравето.**

ЧЕТИРИ ФУНКЦИИ:

- 1. Предоставяне на всеобхватни и качествени здравни услуги**
- 2. Създаване (генериране) на човешки и материални ресурси**
- 3. Справедливо финансиране**
- 4. Ефективно управление и стопанисване**

ЗДРАВНИ ИНСТИТУЦИИ

С ДЕЛИМ ЕФЕКТ

Ефект
проследим
върху
отделните лица

Всички
здравни
заведения

С НЕДЕЛИМ ЕФЕКТ

Резултати върху
цялата популация

- Научни институти
- Учебни заведения
- МЗ, РЗИ

КРИТЕРИИ	ДЪРЖАВЕН МОНОПОЛИЗЪМ (Бевъридж)	ЛИБЕРАЛЕН ПЛУРАЛИЗЪМ (Предимно частна форма)	ОГРАНИЧЕН ЕТАТИЗЪМ (Здравно осигуряване)
СОБСТВЕНОСТ	Държавна	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Икономическа свобода ✓ Плуралистична собственост 	Плуралистична собственост
ИЗТОЧНИЦИ И УПРАВЛЕНИЕ НА РЕСУРСИТЕ	Държавно централизирано: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Бюрократизиране ✓ Намалена ефективност ✓ Големи правомощия на висшите равнища 	Преобладаващ частен сектор	Държавно регулиране <ul style="list-style-type: none"> ✓ Силно здравно законодателство ✓ Значително участие на местното самоуправление
СТЕПЕН НА ПАЗАРНОСТ	Пълна липса на пазарни елементи	Нормативно регулиран пазар	Независими пазарни обекти
ПОКРИВАНЕ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ <i>ТЪРСЕНЕ / ПРЕДЛАГАНЕ</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Неадекватно и на ниско равнище ✓ Към предлагането 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Разпилени отговорности ✓ Към търсенето 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Пълно покриване ✓ Към търсенето ✓ Предлагане на профил. д-сти
УСТОЙЧИВОСТ	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Устойчива <ul style="list-style-type: none"> ☞ Държавна собственост ☞ Централизирано управление ✓ Неустойчиво развитие 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Устойчива <ul style="list-style-type: none"> ☞ Висока ресурсна обезпеченост ☞ Пазарност 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Устойчива <ul style="list-style-type: none"> ☞ Висока ресурсна обезпеченост ☞ Пазарност ☞ Добро нормативно регулиране
ОБЩИ БЕЛЕЖКИ	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Целесъобразност при необходимост от бърза координация или при крайно ограничени ресурси ✓ Бивши социалистически страни, Англия, Дания 	САЩ	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Децентрализация/Регионализация ✓ Здравноосигурителни фондове ✓ Осигурено цялото население ✓ Болшинството развити икономически страни

ЕТАП	ГОДИНИ	ИМЕНА	СЪБИТИЯ
1	1879-1888	Д-р Моллов Д-р Грим	“Временни правила за устройството на медицинското управление в България” 7 граждански медицински закони
2	1888-1912	Д-р Жечев	„Санитарен закон“ „Закон за опазване на общественото здраве“ 1903 г. Социално-здравни закони БЛС
3	1912-1918		Закони за: борба с епидемии, хигиена и безопасност на труда, работнически осигуровки относно болест и злополука
4	1919-1928		„Закон за борба с малария“ „Закон за обществените осигуровки“
5	1929-1949	Д-р Рачо Ангелов	„Закон за народното здраве“ 1929 г. „Проект за държавен здравен план“ 1940 г. 1944 г. Министерство на народното здраве
6	1949-1990		„Закон за народното здраве“ 1973 г.
7	след 1990		Реформи – финансова и структурна

Здравното законодателство изпълнява *две основни функции: организационна функция и защитна функция*

Организационна функция - определя задачите, организацията на работа, взаимодействието и отговорността на лицата, оказващи медицинска помощ, гарантира извършване на медицинската дейност според ***изискванията за добра медицинска практика.***

Защитна функция - защитава и гарантира ***правата на пациентите и правната сигурност на оказващите медицинска помощ.***

Основна задача на здравното законодателство - постигане на баланс между правата на личността и интересите на обществото.

Два основни принципа:

- **право на медицинска помощ**
- **право на лична свобода и решение.**

Принципите са гарантирани в Конституцията на Р България - глава втора “Основни права и задължения на гражданите”.

Право на медицинска
ПОМОЩ

Чл. 52 (1) Гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им **достъпна медицинска помощ**, и на безплатно ползване на медицинско обслужване при условия и по ред, определени със закон.

(2) Здравеопазването на гражданите се финансира от държавния бюджет, от работодателите, от лични и колективни осигурителни вноски и от други източници, определени със закон.

Право на лична свобода
и решение

(4) **Никой не може да бъде подлаган принудително на лечение** и на санитарни мерки, освен в предвидените от закона случаи.

Освен в посочения чл. 52 опазването на здравето на гражданите се третира и в редица *други членове на Конституцията на Р България – глава 2:*

Чл. 51. (1) Гражданите имат *право на общественено осигуряване и социално подпомагане.*

(2) Лицата, останали временно без работа, се осигуряват социално при условия и по ред, определени със закон.

(3) Старите хора, които нямат близки и не могат да се издържат от своето имущество, както и лицата с физически и психически увреждания, са под особена закрила на държавата.

Чл. 55. Гражданите имат *право на здравословна и благоприятна околна среда* в съответствие с установените стандарти и нормативи. Те са длъжни да опазват околната среда.

НОРМАТИВНИ АКТОВЕ

ЗАКОНОВИ

КОНСТИТУЦИЯ

КОДЕКС

ЗАКОН:

- Устройствени
- Специфични

ПОДЗАКОНОВИ

Постановление

Правилник

Наредба

Инструкция

ЗАКОН ЗА ЗДРАВЕТО

ГЛАВА I. Раздел II. Органи на управление на националната система за здравеопазване

Управлението на Националната здравна система се организира на две нива:

I Национално ниво

- 1. Министър на здравеопазването**
- 2. Висш медицински съвет – консултативен орган на министъра**

II Областно ниво

- 1. Регионална здравна инспекция**

На Общинско ниво - *служба по здравеопазване в състава на общинската администрация*

ГЛАВА I. Раздел III. Държавен здравен контрол

Органи на държавния здравен контрол са:

1. Главен държавен здравен инспектор на Република България,
2. Регионални здравни инспекции (РЗИ)
3. Национален център по радиобиология и радиационна защита (НЦРРЗ).

ГЛАВА I. Раздел IV. Здравни заведения

1. Националните центрове по проблемите на общественото здраве;
2. Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК);
3. Здравните кабинети в детските градини и училищата, специализираните институции за предоставяне на социални услуги - домове за деца, домове за възрастни хора с увреждания, социалните учебно-професионални центрове, домове за стари хора, приюти и центрове за временно настаняване;
4. Оптиките.

Аптеките са здравни заведения със статут и дейност, определени със Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

ГЛАВА II. Раздел V. Надзор на заразните болести

- За опазване на страната от разпространение на особено опасни заразни болести при необходимост се извършва **граничен здравен контрол**.
- За предпазване на гражданите от заразни болести се правят **задължителни имунизации**; задължителни планови имунизации и реимунизации, включени в **имунизационния календар на Република България**; **целеви имунизации** и реимунизации, които се извършват по специални показания; **препоръчителни имунизации**.
- Болните от заразни болести, контактните с тях лица и заразноносителите подлежат на **регистрация, задължително съобщаване и отчет**.
- На **задължителна изолация** и **болнично лечение** подлежат лица, болни и заразноносителите от холера, чума, вариола, жълта треска, вирусни хеморагични трески, дифтерия, коремен тиф, полиомиелит, бруцелоза, антракс, малария, тежък остър респираторен синдром и туберкулоза с бацилоотделяне.

Ново от 2015 г.

В случай на кризисна ситуация, включително на масово навлизане на чужденци, търсещи закрила на територията на Р България, и при възникване на риск за общественото здраве, министърът на здравеопазването може да разпорежи допълнителни мерки и дейности за опазване на общественото здраве, които се координират на национално ниво от главния държавен здравен инспектор, извършват се от регионалните здравни инспекции, на чиято територия са разкрити местата за настаняване, и се финансират от държавния бюджет.

ГЛАВА II. Раздел IV. Дейности за въздействие върху рискови за здравето фактори

Министърът на здравеопазването и други компетентни държавни органи съвместно с неправителствените организации създават условия за ограничаване на тютюнопушенето, злоупотребата с алкохол и недопускане употребата на наркотични вещества, като:

1. осъществява промотивни и профилактични дейности;
2. осигурява достъп до медицинска помощ и социална защита на засегнатите лица.

Забранява се тютюнопушенето в:

- закритите обществени места.
- в помещенията с обособени работни места, където се полага труд, както и в помещенията към тях със спомагателно и обслужващо предназначение.

По изключение се допуска тютюнопушене в обособени самостоятелни помещения, разположени в сградите на летищата, но в тях не се разрешава присъствието на лица до 18-годишна възраст. Те се отделят с въздухонепроницаеми стени, плътно затварящи се врати, обозначават се ясно и в тях се изгражда вентилационна инсталация. Министерският съвет определя с наредба изискванията, на които трябва да отговарят обособените самостоятелни помещения.

Забранява се тютюнопушенето на следните открити обществени места:

1. прилежащите терени и тротоари на детските ясли, детските градини, училищата, ученическите общежития и местата, където се предоставят социални услуги за деца;
2. площадките за игра;
3. на които са организирани мероприятия за деца и ученици;
4. спортните обекти, летните кина и театри - по време на спортни и културни прояви.

ГЛАВА III. Раздел I. Достъпност и качество на медицинската помощ

Извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на българските граждани се предоставят следните медицински услуги (финансират се от републиканския или от общинските бюджети):

1. медицинска помощ при спешни състояния;
2. профилактични прегледи и изследвания и акушерската помощ за всички здравно неосигурени жени, независимо от начина на родоразрешение;
3. стационарна психиатрична помощ;
4. осигуряване на кръв и кръвни продукти;
5. трансплантация на органи, тъкани и клетки;
6. задължително лечение и/или задължителна изолация;
7. експертизи за вид и степен на увреждане и трайна неработоспособност;
8. заплащане на лечение за заболявания по ред, определен от министъра на здравеопазването;
9. медицински транспорт.

ГЛАВА III. Раздел III. Медицинска помощ при спешни състояния

- Държавата организира и финансира система за оказване на медицинска помощ при спешни състояния. **Спешно състояние е остро или внезапно възникнала промяна в здравето на човека, която изисква незабавна медицинска помощ.**
- Всяко лечебно заведение е длъжно да извърши възможния обем медицински дейности при пациент в спешно състояние независимо от неговото гражданство, адрес или здравноосигурителен статут.

ГЛАВА IV. Раздел II. Репродуктивно здраве

За осигуряване на безрисково майчинство всяка жена има право на достъп до здравни дейности, насочени към осигуряване на оптимално здравословно състояние на жената и плода от възникване на бременността до навършване на 42-дневна възраст на детето.

ГЛАВА VI. НЕКОНВЕНЦИОНАЛНИ МЕТОДИ ЗА БЛАГОПРИЯТНО ВЪЗДЕЙСТВИЕ ВЪРХУ ИНДИВИДУАЛНОТО ЗДРАВЕ

Право да практикуват хомеопатия имат български граждани и граждани на държава - членка на Европейския съюз, другите държави от Европейското икономическо пространство и Швейцария, които притежават образователно-квалификационна степен "магистър" по професионално направление "Медицина" или "Дентална медицина".

ЗАКОН ЗА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Лечебни заведения

Чл.3 Лечебните заведения се създават по Търговския закон или по Закона за кооперациите, както и като дружества по законодателството на държава - членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, при спазване изискванията на този закон.

ЛЗ по чл.5 ал.1

Центровете за спешна медицинска помощ,
центровете за трансфузионна хематология,
лечебните заведения за стационарна психиатрична
помощ,
домовете за медико-социални грижи за деца,
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.**

Чл.7 Никое лечебно заведение *не може да отказва медицинска помощ* на лица, явили се в него в състояние, което застрашава техния живот, независимо от местоживеенето им.

Чл.8 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) медицински център и медико-дентален център;
 - г) диагностично-консултативен център;
- 3. самостоятелни медико-диагностични и медико-технически лаборатории;**
- 4. дентални центрове.**

Чл.9 Лечебни заведения за болнична помощ са:

1. болница за активно лечение;
2. болница за продължително лечение;
3. болница за рехабилитация;
4. болница за продължително лечение и рехабилитация.

Вече няма за долекуване!

Вече няма разделение по териториален обхват на районни, областни, междуобластни и национални!

Видове болници

Болниците могат да бъдат **многопрофилни или специализирани**.

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.

Чл. 13 Индивидуална практика за първична медицинска помощ

Индивидуална практика за първична медицинска помощ се организира и осъществява от **лекар с призната специалност по обща медицина**, съответно от лекар по дентална медицина.

Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ

Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ се организира и осъществява от **лекар с призната специалност** извън тази по ал. 1, съответно от лекар по дентална медицина с призната специалност, който се регистрира по реда на чл. 40.

Чл. 14 Групова практика за първична медицинска ПОМОЩ

се осъществява от търговско дружество или кооперация, учредени от **лекари с призната специалност по обща медицина**, съответно от лекари по дентална медицина.

Групова практика за специализирана медицинска ПОМОЩ

се осъществява от търговско дружество или кооперация, учредени от **лекари с една и съща призната специалност** извън тази по ал. 1, съответно от лекари по дентална медицина с една и съща призната специалност, които се регистрират по реда на чл. 40.

Чл.16 Медицински център

или медико-дентален център е лечебно заведение, в което осъществяват специализирана извънболнична помощ **не по-малко от трима лекари и/или трима лекари по дентална медицина с различни признати специалности.**

Чл.17а В медицинския, медико-денталния и диагностично-консултативния център могат да се разкриват звена, в които лекарски асистенти, медицински сестри или акушерки самостоятелно оказват здравни грижи.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Звената по ал. 1 се ръководят от лица с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по специалностите "лекарски асистент", "медицинска сестра" или "акушерка" и с професионален стаж не по-малко от две години.

Медицински център "Галилео"



От 2001 г. се грижим за Вашето Здраве

Начало

Екип

За нас

Ценоразпис

Контакти

Галерия

Следдипломна квалификация ▶

Книги и статии

Център за лечение чрез
транскраниална магнитна
стимулация (ТМС) ▶

За нас

Медицински център "Галилео" е частно здравно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ.

МЦ "Галилео" е специализиран в диагностика и лечение на **неврологични, психиатрични и УНГ болести** при възрастни и деца, и е лицензиран в РЦЗ - Плевен по Закона за лечебните заведения.

В МЦ "Галилео" функционират следните кабинети:

1. Неврологичен кабинет
2. Кабинет за ЕЕГ, видео ЕЕГ и мозъчна картография
3. Кабинет за ЕМГ и евокирани потенциали
4. УНГ кабинет
5. Аудиометричен и отоневрологичен кабинет
6. Сектор за професионално слухопротезиране
7. Сектор за доплерова сонография
8. Сектор за транскраниална магнитна стимулация (ТМС)

В МЦ "Галилео" работят седем висококвалифицирани лекари, трима от които са университетски преподаватели, две профилирани медицински сестри, ерготерапевт и секретар.

ЗА НАС

→ НАШИТЕ ЛЕКАРИ СЪВЕТВАТ

→ БЛАГОТВОРИТЕЛНОСТ

→ ПРОВЕРКА РЕЗУЛТАТИ

Медицински център „Клини“ да обедини различни специализации за лечение на репродуктивни проблеми.

От самото си създаване в областта на репродуктивната медицина КИРМ се възприеха и вече са признати гинеколози в страната.

Екипният подход в центъра е предпоставка и за високата успеваемост на ин vitro само реализирането на бременност, но и нейното съхранение и успешно раждане.

През всичките тези години съхраняваме духа и мисията на центъра – да помагаме. Като създател и управител на центъра, винаги съм знаела, че нашите успехи и изпитания, се дължат не само на новаторството и високия професионализъм на екипа, но и вдъхновени и благословени от една идея и тя винаги ще стои над всичко. Наричам я „Клини“.

Доц. д-р Емилияна Конова, д.м.

Управител на МЦ КИРМ Света Елисавета

ЕКИП

ДЕЙНОСТИ

ГРАФИК

ЦЕНИ

УСПЕВАЕМОСТ

ГАЛЕРИЯ

НАСТАНЯВАНЕ

| УПРАВИТЕЛ

| АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ

МЕДИЦИНСКА ГЕНЕТИКА

ЕНДОКРИНОЛОГИЯ

АНДРОЛОГИЯ

ЕМБРИОЛОГИЯ

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАЦИЯ

ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЯ И ДИЕТЕТИКА

ПЕДИАТРИЯ И НЕОНАТОЛОГИЯ

ПСИХОТЕРАПИЯ

Чл.17 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**.

Диагностично-консултативният център

Диагностично-консултативният център се управлява от лекар с призната специалност и квалификация по здравен мениджмънт или магистър по икономика и управление с придобита образователна и/или научна степен, специалност или преминато обучение за повишаване на квалификацията по чл. 43 от Закона за висшето образование в областта на здравния мениджмънт.

Чл.18 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.**

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

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.

Самостоятелната медико-техническа лаборатория се управлява от лекар, съответно лекар по дентална медицина или специалист по профила на лабораторията.

Чл.21 Болници за продължително лечение

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

Чл.22 Болници за рехабилитация

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



БОЛНИЦА "СВЕТА СОФИЯ"

★ ★ ★ ★ ★ Акредитация 2013 - 2018



GLC
CERTIFIED
ISO 9001

СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЯ НА ДЕТСКА ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА

НАЧАЛО

ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА

БОЛНИЦАТА

МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

РЕХАБИЛИТАЦИЯ

МЕДИЦИНСКА

НЕМЕДИЦИНСКА

ДАРТЕЛИ

ХАРТА НА ПАЦИЕНТА

ПРОФИЛ НА КУПУВАЧА
ПО ЗОП



ОБУЧЕНИЕ



[Вижте кратък филм](#)
13.27MB



[Вижте кратък филм](#)
30MB



[Вижте кратък филм](#)

**Наръчник за
родители**

[Академия по
церебрална
парализа, 26
април 2014 г. -
Панк Хотел](#)

Чл.22а Болници за продължително лечение и рехабилитация

Болница за продължително лечение и рехабилитация - Баня

Началник на Болница за продължително лечение и рехабилитация - Баня



Д-р Георги Давидов Давидов

Началник на Болница за продължително лечение и рехабилитация – Баня

[Повече за Д-р Георги Давидов Давидов](#)

За Болница за продължително лечение и рехабилитация - Баня

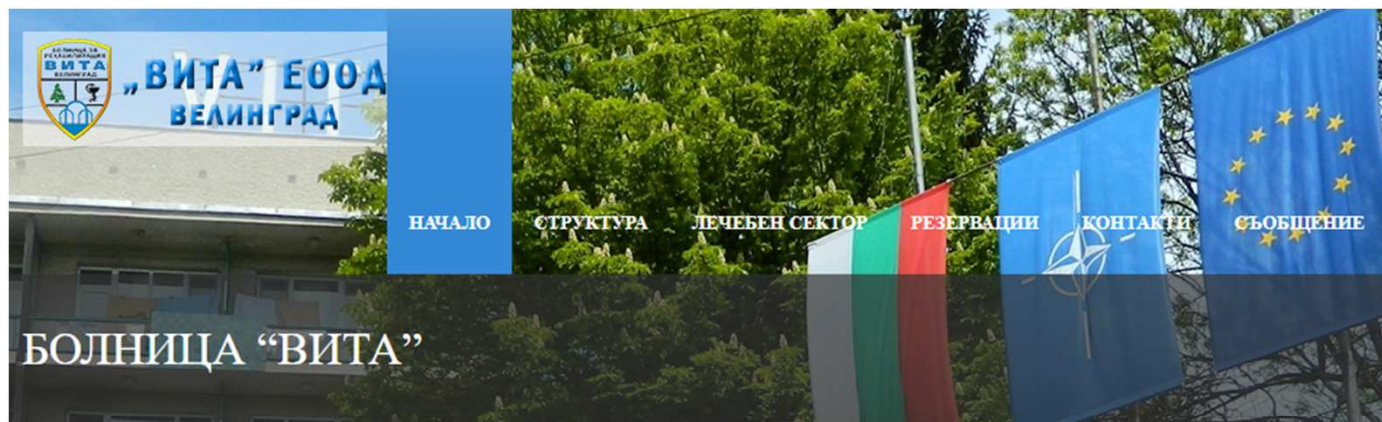
Многопрофилна болница:

КОНТАКТИ:

гр.Баня, ул. “Иван Вазов” № 5, п.к. 1320
тел.02/9977194; факс 02/ 9977168
e-mail:bbbankya@abv.bg

ВМА-БПЛР–Баня е болница за продължително лечение, рехабилитация и профилактика, със 120 легла, разпределени в два блока, свързани помежду си с топла връзка. Провежда се и моторна и психична рехабилитация, балнеолечение, теренно лечение, климатолечение и сауна лечение в съответствие със специфичния ѝ профил, като ползва минералната вода и специфичното влияние на климата.

Чл.22а Болници за продължително лечение и рехабилитация



- > НАЧАЛО
- > БОЛНИЦА "ВИТА"
- > УПРАВИТЕЛ
- > ПРОФИЛ НА КУПУВАЧА

БОЛНИЦА "ВИТА" е съвременно лечебно-оздравително заведение, което е предназначено за долекуване, продължително лечение, рехабилитация и



профилактика на заболявания на опорно-двигателната система, периферната нервна система и дихателната система. Съвременната лечебно-диагностична апаратура, с която е снабдена, добрата водолечебна база, съоръженията за рехабилитация

Чл.22а Болници за продължително лечение и рехабилитация



НАЧАЛО РЕЗИДЕНЦИЯ ЗА ВЪЗРАСТНИ/ДОМ ЗА ВЪЗРАСТНИ ХОСПИС БОЛНИЦА ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЯ ДНЕВЕН ЦЕНТЪР
МБАЛ СЕРДИКА

БОЛНИЦА ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЯ

Многопрофилна болница за продължително лечение и рехабилитация “Сердика”



Болница “СЕРДИКА” е съвременно лечебно-оздравително заведение, което предлага, продължително лечение и рехабилитация на заболявания на опорно-двигателната система и периферната нервна система.

3/20/2020



СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ЗА ДОЛЕКУВАНЕ,
ПРОДЪЛЖИТЕЛНО ЛЕЧЕНИЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЯ-
ПАНЧАРЕВО ЕООД



Чл.23 Многопрофилна болница

Многопрофилна болница е лечебно заведение, което има отделения или клиники **най-малко по две медицински специалности.**

Чл.23 ал.2 Специализирана болница

Специализирана болница е лечебно заведение, което има **отделения или клиники по една медицинска или дентална специалност.**

В специализирана болница могат да се откриват структури и по специалности с преобладаваща хирургична, терапевтична, клинично-диагностична или друга насоченост и по анестезиология и интензивно лечение, осигуряващи осъществяването на специалността, по която болницата е специализирана.



"Специализирана болница за активно лечение по детски болести - проф. д-р Иван Митев" ЕАД - София

РЕГИСТРАТУРА - ПОЛИКЛИНИКА 02/8154 239

ПРИЕМЕН КАБИНЕТ - БОЛНИЦА 02/8154 254

ИНФОРМАЦИЯ - БОЛНИЦА 02/8154 211

[Начало](#)

[За нас](#)

[Клиники](#)

[Лаборатории](#)

[Скрининг](#)

[Рентген](#)

[Новини](#)

[Профил на купувача](#)



За нас



"Специализирана болница за активно лечение по детски болести - проф. д-р Иван Митев" ЕАД - София" е единствената в страната самостоятелна специализирана детска болница - национална институция, осъществяваща комплексна, съвременна диагностична, терапевтична, преподавателска, научно изследователска и организационна дейности по проблемите на детското здравеопазване.

Акредитирана е като Университетска болница, Медицински Университет, гр. София.



Изп. директор
Д-р Мария ЕКИМОВА



УНИВЕРСИТЕТСКА СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ПО
КАРДИОЛОГИЯ
ГРАД Плевен



"СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА БЕЛОДРОБНИ БОЛЕСТИ - ТРОЯН" ЕООД

2.0 ★★☆☆☆ 1 отзив в Google
Болница в Троян, България

Направления

Адрес: ул. „Васил Левски“ 282, 5602 Буковец, Троян

Предложете редакция - Притежавате този бизнес?

Добавяне на липсваща информация

Добавяне на телефонен номер

Добавяне на работно време

Добавяне на уебсайт

Въпроси и отговори

Първи задайте въпрос

Задаване на въпрос



НАЧАЛО

ЗА НАС

ОБЯВИ

КЛИНИКИ И ЗВЕНА

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

Начало » [Контакти](#)

КОНТАКТИ

Телефон:

(02) 8181 750 - Изп. директор
(02) 81 81 500 - Регистратура

E-mail:

office@usbalortho.com

Адрес:

София 1614, кв. Горна Баня
бул. "Никола Петков" № 56

Национална здравна карта

Чл.29 Планирането и разпределението на лечебните заведения се извършват чрез Национална здравна карта и областни здравни карти, посредством които се осъществява националната здравна политика.

Раздел II. Регистрация

Чл.39. Регистрират се лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите.

Регистрацията се извършва от изпълнителния директор на **Изпълнителна агенция "Медицински надзор"** въз основа на заявление, което се подава в Регионалната здравна инспекция.

В Изпълнителна агенция "Медицински надзор" се води регистър на лечебните заведения. Регистърът е публичен.

Раздел III.

Разрешение за осъществяване на дейност

Чл.46 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.

Разрешение за осъществяване на лечебна дейност на заведенията се издава от министъра на здравеопазването.

Раздел I.

Структура на лечебните заведения за болнична помощ

Чл.57 Лечебното заведение за болнична помощ се състои от:

- клиники и/или отделения с легла
- медико-диагностични и медико-технически лаборатории
- отделения без легла
- болнична аптека
- консултативни кабинети
- звена за административни, стопански и обслужващи дейности.

Чл.58 Клиниката е болнично звено по определена медицинска или дентална специалност, **ръководено от хабилитирано лице** - лекар, съответно лекар по дентална медицина, в която се извършва диагностично-лечебна дейност и се провежда обучение на студенти и/или обучение на специализанти и/или продължителна квалификация.

Чл.59 Отделението е болнично звено по определена медицинска или дентална специалност, **ръководено от лекар**, съответно лекар по дентална медицина, **с призната медицинска специалност**, в която се извършва диагностично-лечебна дейност. В отделението може да се провежда следдипломно обучение на специализанти или продължителна квалификация.

Чл.63 Управител, съответно изпълнителен директор, на лечебното заведение може да бъде само лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, съответно дентална медицина, и с квалификация по здравен мениджмънт или лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по икономика и управление и с придобита образователна и/или научна степен, специалност или преминато обучение за повишаване на квалификацията по чл. 43 от Закона за висшето образование в областта на здравния мениджмънт.

Чл. 70. (1) (Доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм. - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.) Главна медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) може да бъде лице с образователно-квалификационна степен "бакалавър" или "магистър" по специалността "Управление на здравните грижи".

Чл.74 Със заповед на ръководителя на лечебното заведение за болнична помощ се създават:

- 1. медицински съвет;**
- 2. лечебно-контролна комисия;**
- 3. комисия по вътреболнични инфекции;**
- 4. съвет по здравни грижи.**

С правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение могат да се създават и комисии по медицинска етика, лекарствена политика, развитие на информационното осигуряване и др.

Чл. 75. (1) Медицинският съвет е консултативен орган при осъществяване на управлението на лечебното заведение и се състои от началниците на клиники, отделения и медико-диагностични лаборатории, управителя на болничната аптека, председателя на дружеството на съсловната организация на Българския лекарски съюз, Българския зъболекарски съюз, Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и главната медицинска сестра.

(2) Медицинският съвет се председателства от управителя, изпълнителния директор или директора на лечебното заведение, който има право на съвещателен глас.

Чл. 77. (1) Лечебно-контролната комисия е контролен орган по диагностично-лечебния процес.

(2) Лечебно-контролната комисия:

1. извършва проверки по ефикасността, ефективността и качеството на диагностично-лечебните дейности в болничните звена;
2. произнася се по трудни за диагностика и лечение случаи;
3. контролира спазването на правилата за добра медицинска практика;
4. анализира несъвпадението на клиничната с патологоанатомичната диагноза на починали болни в заведението.

Чл. 78. Комисията за борба с вътреболничните инфекции:

1. разработва, обсъжда и приема планове за профилактика на вътреболничните инфекции въз основа на извършени проверки и проучвания;
2. упражнява системен контрол върху състоянието на болничната хигиена и протиепидемичния режим;
3. анализира заболеваемостта от вътреболничните инфекции и предлага решения на ръководството на лечебното заведение;
4. разработва антибиотичната политика на болницата и контролира изпълнението;
5. контролира регистрацията на вътреболничните инфекции и организира проверки за активното им издирване;
6. разработва програми за повишаване квалификацията на кадрите по вътреболничните инфекции.

Чл. 79. (1) Съветът по здравни грижи е консултативен орган на главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) по:

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

ЗАКОН ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ

Задължителното здравно осигуряване е:

дейност по управление и разходване на средствата от задължителни здравноосигурителни вноски за заплащане на здравни дейности, което се осъществява от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и от нейните териториални поделения - районни здравноосигурителни каси (РЗОК).

Задължителното здравно осигуряване предоставя основен пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК.

Набирането на средства от задължителните здравноосигурителни вноски, които се определят със закон, се осъществява от **Националната агенция за приходите**.

Доброволното здравно осигуряване е:

е дейност по поемане на рискове, свързани с финансовото обезпечаване на определени здравни услуги и стоки срещу заплащане на премии, въз основа на застрахователни договори.

Доброволното здравно осигуряване се осъществява от акционерни дружества, регистрирани по Търговския закон и получили лиценз при условията и по реда на този закон

НЗОК осъществява задължителното здравно осигуряване.

Органи на управление на НЗОК са:

- **Надзорния съвет от 9 члена** (1 на пациенти, 2 на работодатели, 2 на работници и служители, 4 на държавата)
- **Управителя** – избира се от Народното събрание за 5 г.

Бюджет на НЗОК

- Приема се от Народното събрание като самостоятелен документ, но по същото време когато се обсъжда и приема Държавният бюджет
- В бюджета на НЗОК се фиксира и размерът на здравноосигурителната вноска
- В бюджета на НОЗК се заделя резерв в размер на 10% за покриване на непредвидени разходи и спешни ситуации

Здравноосигурителни вноски

Здравноосигурителната вноска на осигуреното лице се определя върху доход и се внася, както следва:

за работещите лица - доходът, върху който се дължат вноски за държавното обществено осигуряване, определен съгласно Кодекса за социално осигуряване; вноската се внася от работодателя или ведомството и се разпределя между работодателя или ведомството и осигурения в съотношение:

Здравноосигурителна вноска

Съотношение работодател:осигурен

2000 - 2001 г. - 80:20;

2002 - 2004 г. - 75:25;

2005 г. - 70:30;

2006 г. - 65:35;

2007 г. - 65:35;

2008 г. - 60:40;

2009 г. - 60:40;

2010 г. и следващите години - 60:40:

За всяко посещение при лекаря или при лекаря по дентална медицина, както и за всеки ден болнично лечение, но не повече от 10 дни годишно, здравноосигурените лица заплащат на лекаря, на лекаря по дентална медицина или на лечебното заведение суми, определени с постановление на Министерския съвет.

С постановлението на МС се определят по-ниски суми за всяко посещение при лекаря или при лекаря по дентална медицина на лицата, които са упражнили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст.

От заплащане на потребителски такси се освобождават лица със заболявания, определени по списък към НРД, както и малолетни, непълнолетни и неработещи членове на семейството; ветерани от войните, военноинвалиди, военнопострадали; задържани под стража лица, социално слаби, получаващи помощи по Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане, лица, настанени в домове за социални грижи, медицински специалисти.

Осигуряват се за сметка на републиканския бюджет:

1. лицата до 18-годишна възраст и след навършване на тази възраст, ако учат редовно - до завършване на средно образование;
2. студентите - редовно обучение във висши училища до навършване на 26-годишна възраст, и докторантите на редовно обучение по държавна поръчка;
3. чуждестранните студенти - редовно обучение, до навършване на 26-годишна възраст и докторантите на редовно обучение, приети във висши училища и научни организации у нас по реда на Постановление на Министерския съвет № 103 от 1993 г. за осъществяване на образователна дейност сред българите в чужбина и Постановление на Министерския съвет № 228 от 1997 г. за приемане на граждани на Република Македония за студенти в държавните висши училища на Република България;

Осигуряват се за сметка на републиканския бюджет:

4. гражданите, които отговарят на условията за получаване на месечни социални помощи и целеви помощи за отопление по реда на Закона за социално подпомагане, ако не са осигурени на друго основание, както и настанените в специализирани институции за социални услуги и приетите за обслужване в социални учебно-професионални центрове и центрове за временно настаняване, центрове за настаняване от семеен тип, преходни жилища, защитени жилища, наблюдавани жилища и кризисни центрове;
5. задържаните под стража или лишените от свобода;
6. лицата в производство за предоставяне на статут на бежанец или право на убежище;
7. родителите, осиновителите или съпрузите, които полагат грижи за инвалиди със загубена работоспособност над 90 на сто, които постоянно се нуждаят от чужда помощ;
8. лицата, получаващи обезщетения по чл. 230 и 231 от Закона за отбраната и въоръжените сили на Република България - за периода на получаване на обезщетението.

Национален рамков договор

За осъществяване на дейностите, предвидени в този закон, НЗОК и Българският лекарски съюз приемат чрез подписване **Национален рамков договор за медицинските дейности**, а НЗОК и Българският зъболекарски съюз приемат чрез подписване **Национален рамков договор за денталните дейности**.

НРД

Националните рамкови договори се приемат за срок от една година, като при необходимост се актуализират по реда на приемането им.

Изготвянето на НРД за медицинските дейности се извършва от 10 представители на НЗОК и 10 представители на БЛС след внасяне на проекта на закон за бюджета на НЗОК за следващата година за разглеждане от Народното събрание.

Изготвянето на НРД за денталните дейности се извършва от 9 представители на НЗОК и 9 представители на Българския зъболекарски съюз след внасяне на проекта на закон за бюджета на НЗОК за следващата година за разглеждане от Народното събрание.

НРД

Националните рамкови договори се приемат с мнозинство от не **по-малко от 7 представители на НЗОК и 7 представители на съсловните организации** на лекарите, съответно на лекарите по дентална медицина.