

# НАРЕДБА за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ

Обн. - ДВ, бр. 45 от 02.06.2006 г.; в сила от 02.06.2006 г.; изм. и доп., бр. 57 от 13.07.2007 г.; изм., бр. 1 от 06.01.2009 г.;

Приета с ПМС № 119 от 22.05.2006 г.

## Раздел I Общи положения

**Чл. 1.** (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) С наредбата се уреждат условията и редът за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица в Република България и на лицата, които пребивават в Република България и за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване.

**Чл. 2.**(1) Здравноосигурените лица в Република България имат право да получават медицинска помощ в обхвата на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

(2) Извън обхвата на задължителното здравно осигуряване българските граждани имат право на достъп до медицински услуги при условията и по реда на чл. 82 от Закона за здравето.

(3) Здравноосигурените лица имат право на достъп до медицинска помощ извън тази по ал. 1 и 2, както и на допълнително поискани услуги, свързани с оказването на медицинска помощ, които се заплащат по цени, определени от съответните лечебни заведения.

**Чл. 2а.** (Нов - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) (1) Лицата, които пребивават продължително или постоянно в Република България и за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване, се ползват с правата на български граждани по наредбата.

(2) Лицата по ал. 1 се регистрират в НЗОК със съответния Е-формуляр (Е 101, Е 106, Е 109, Е 121) и правят избор на лекар от лечебно заведение за първична извънболнична помощ.

(3) Лицата, които пребивават временно в Република България и за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от Допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване, имат право на всяка необходима медицинска помощ по реда на наредбата за времето на престоя им в Република България.

**Чл. 3.** Лечебните заведения - изпълнители на медицинска помощ по договор с НЗОК, са длъжни да поставят на общодостъпни места в сградата си информация относно:

1. здравните дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК;
2. безплатно предоставяните медицински услуги по чл. 82 от Закона за здравето;
3. случаите, когато лицата имат право на целеви средства от републиканския бюджет, и начина на отпускането им;
4. случаите, когато лицата заплащат медицинска помощ;

5. цената на медицинските и допълнително поисканите услуги и начина на заплащането им.

**Чл. 3а.** (Нов - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Хотелиерите са длъжни да осигуряват на своите гости информация относно месторазположението на най-близките лечебни заведения, сключили договор с НЗОК, и медицинската помощ, която те предоставят, включително като я поставят на общодостъпни места в средствата за подслон и в местата за настаняване.

## **Раздел II**

### **Свободен избор и лечение от лекар и лекар по дентална медицина в лечебни заведения за първична извънболнична помощ**

**Чл. 4.(1)** Здравноосигурените лица имат право свободно да избират лекар в лечебно заведение за първична медицинска извънболнична помощ на територията на цялата страна, сключило договор с НЗОК.

(2) Здравноосигурените лица имат право свободно да избират лекар по дентална медицина в лечебно заведение за извънболнична стоматологична помощ на територията на цялата страна, сключило договор с НЗОК.

(3) Изборът по ал. 1 и 2 е личен. За малолетните и непълнолетните лица и за поставените под пълно или ограничено запрещение лица изборът се извършва от техните родители или настойници, съответно със съгласието на техните родители или попечители.

**Чл. 5.(1)** Регионалният център по здравеопазване (РЦЗ) информира в края на всеки месец за регистрираните лечебни заведения за първична извънболнична помощ по здравни райони и за месторазположението им.

(2) Районната здравноосигурителна каса (РЗОК) информира в края на всеки месец за лечебните заведения по ал. 1, сключили договор с нея, като посочва и срока за изпълнението му.

(3) Националната здравноосигурителна каса издава на всяко здравноосигурено лице здравноосигурителна книжка и отделни регистрационни форми за осъществяване на правото му на избор.

(4) Информацията по ал. 1 и 2 се осигурява чрез поставяне на съобщения на таблото за обявления в РЦЗ и в РЗОК или по друг обичаен начин.

**Чл. 6.(1)** Здравноосигуреното лице упражнява правото си на избор на лекар, като попълва регистрационната форма за осъществяване правото му на избор и я представя на съответното лечебно заведение.

(2) За новородените до даване на единен граждански номер и получаване на здравноосигурителна книжка в регистрационната форма по ал. 1 се вписват номерът на съобщението за раждане на детето и регистрационният номер на лечебното заведение, подало съобщението.

(3) Лечебните заведения водят регистър на здравноосигурените лица, в който вписват данните относно здравноосигуреното лице съгласно регистрационната форма. Длъжностното лице, което води регистъра, отбелязва датата на вписването в него.

(4) Когато лечебното заведение, в което е избран лекар, няма сключен договор с РЗОК, здравноосигуреното лице прави нов избор по реда на ал. 1.

(5) Регистрационните форми по ал. 1 се заплащат от здравноосигуреното лице.

**Чл. 7.** Всяка календарна година в периода от 1 до 30 юни и от 1 до 31 декември здравноосигуреното лице може да избере друг лекар по реда на чл. 6.

**Чл. 8.(1)** При констатирана от НЗОК трайна невъзможност на избрания лекар да оказва първична извънболнична помощ здравноосигуреното лице има право на нов избор по реда на чл. 6.

(2) При промяна на настоящия адрес здравноосигуреното лице има право на нов избор на лекар.

(3) При временно пребиваване в друго населено място извън случаите по ал. 2 здравноосигуреното лице има право да получи първична извънболнична помощ от друг лекар, като представи форма за временен избор с валидност не по-малко от един и не повече от 5 месеца.

(4) Здравноосигуреното лице, осъществило правото си на избор на лекар по реда на чл. 6, може да се обърне инцидентно по повод на остро възникнало състояние към друг лекар от лечебно заведение за първична извънболнична помощ на територията на друго населено място, различно от това, в което осъществява дейността си постоянно избраният лекар.

**Чл. 8а.** (Нов - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) (1) Лицата по чл. 2а, ал. 3 имат право да получат необходимата им първична извънболнична помощ от всеки избран от тях лекар от лечебно заведение за първична извънболнична помощ, сключило договор с НЗОК.

(2) Лицата по ал. 1, които пребивават в Република България повече от един месец, попълват формата за временен избор по чл. 8, ал. 3 с валидност до 3 месеца.

**Чл. 9.(1)** Здравноосигурените лица могат свободно да осъществяват или да променят избора си на лекар по дентална медицина за всяка от договорените дейности с НЗОК, като получават договорената стоматологична помощ само след представяне на здравноосигурителна книжка на избрания лекар по дентална медицина.

(2) Лекарят по дентална медицина по ал. 1 вписва регистрационните си данни и извършените дейности в здравноосигурителната книжка.

## **Раздел III**

### **Достъп до специализирана извънболнична помощ**

**Чл. 10.(1)** Избраният от здравноосигуреното лице лекар, съответно лекар по дентална медицина, при необходимост от специализирана извънболнична помощ издава медицинско направление.

(2) Здравноосигуреното лице може да избере лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ, сключило договор с НЗОК, на територията на цялата страна, като представи медицинското направление.

**Чл. 11.** Лекарят, съответно лекарят по дентална медицина, от лечебното заведение за специализирана извънболнична помощ може да поиска консултация или провеждане на съвместно лечение от друг лекар специалист, съответно лекар по дентална медицина, като издаде медицинско направление за това.

**Чл. 12.** В медицинското направление за консултация и/или за провеждане на съвместно лечение по чл. 10, ал. 1 и чл. 11 задължително се посочват мотивите за това, както и видът и обемът дейности, които следва да се осъществяват от лекарите в лечебните заведения.

**Чл. 13.** Лекарят, съответно лекарят по дентална медицина, от лечебното заведение за специализирана извънболнична помощ изпраща копие от медицинската документация, съдържаща и резултатите от проведените изследвания и лечение, на лекаря или лекаря по дентална медицина по чл. 10, ал. 1 и чл. 11.

**Чл. 14.(1)** Лекарят, съответно лекарят по дентална медицина, от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ независимо от наличието на договор с НЗОК отправя искане до лечебните заведения чрез медицинско направление за специализирани медицински изследвания и дейности.

(2) Задължително осигурените лица могат да получат специализирани медицински изследвания и дейности в избрани от тях самостоятелни лаборатории, медицински, дентални, медико-дентални и диагностично-консултативни центрове, индивидуални практики за специализирана медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, сключили договор с НЗОК.

## **Раздел IV**

### **Условия и ред за оказване на извънболнична помощ**

**Чл. 15.** (Изм. - ДВ, бр. 1 от 2009 г.) (1) Лечебните заведения за първична извънболнична помощ са длъжни да обявяват на видно място своя седмичен график, който включва:

1. часовете за амбулаторен прием;
2. часовете за домашни посещения;
3. часовете за промотивна и профилактична дейност.

(2) В графика по ал. 1 се посочва и заместник на избрания лекар или лекар по дентална медицина за случаите, когато той не може да изпълнява лично задълженията си.

(3) (Изм. изцяло - ДВ, бр. 1 от 2009 г.) Достъпът на здравноосигурените лица до медицинска помощ от лекар от лечебното заведение за първична извънболнична помощ се оказва съгласно основния пакет първична извънболнична медицинска помощ, определен с наредбата по чл. 45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване.

**Чл. 16.** Медицинските, денталните, медико-денталните, диагностично-консултативните центрове и самостоятелните медико-диагностични лаборатории, които са в договорни отношения с НЗОК, не могат да прекъсват дейността си по какъвто и да е повод освен при възникване на авария. В този случай те са длъжни незабавно да уведомят РЗОК, а чрез средствата за масово осведомяване или по друг подходящ начин - и обслужваните от тях здравноосигурени лица.

**Чл. 17.(1)** Лекарите от лечебните заведения за извънболнична помощ извършват домашни посещения на здравноосигурените лица само когато тяхното състояние налага това.

(2) Лекарите от лечебното заведение за специализирана извънболнична помощ посещават здравноосигурените лица в дома им, когато:

1. са повикани за консултация от лекаря за първична извънболнична помощ;
2. за лекуваното от него лице се налага повторно посещение.

(3) Лечебните заведения за извънболнична помощ са длъжни да информират здравноосигурените лица относно условията и реда за домашни посещения.

**Чл. 18.(1)** Лекарствата по списъците по чл. 55, ал. 2, т. 7 от Закона за здравното осигуряване, за които НЗОК заплаща напълно или частично, могат да бъдат предписвани на здравноосигурените лица само от лекар или лекар по дентална

медицина от лечебно заведение за извънболнична помощ, което е сключило договор с НЗОК.

(2) При предписване на лекарства лекарят, съответно лекарят по дентална медицина, от лечебното заведение за извънболнична помощ е длъжен да информира здравноосигуреното лице относно това, дали лекарството е включено в списъка по чл. 55, ал. 2, т. 7 от Закона за здравното осигуряване и дали то се заплаща напълно или частично от НЗОК.

(3) Промени в предписаните лекарства по ал. 1 може да прави само лекарят или лекарят по дентална медицина, който е издал рецептата. За целта той я приподписва и поставя съответната дата.

**Чл. 19.(1)** В случаите, когато здравноосигуреното лице направи нов избор на лекар, новоизбраното лечебно заведение за първична извънболнична помощ изисква извлечение от необходимата медицинска документация и уведомява РЗОК за новата регистрация.

(2) Съдържанието на извлечението по ал. 1 и редът за предоставянето му се определят от НЗОК.

## **Раздел V**

### **Достъп до лечебни заведения за болнична помощ**

**Чл. 20.** Лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за извънболнична помощ са длъжни да предприемат мерки за хоспитализация на здравноосигуреното лице, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболничната помощ.

**Чл. 21.(1)** Лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за извънболнична помощ независимо от наличието на договор с НЗОК насочват с направление за хоспитализация здравноосигуреното лице към диспансери и лечебни заведения за болнична помощ на територията на цялата страна, сключили договор с НЗОК.

(2) Насочването по ал. 1 може да е и към лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, които са сключили договор с НЗОК, както и към други лечебни заведения и диспансери, субсидирани от републиканския бюджет или от общинските бюджети.

**Чл. 22.(1)** При липса на капацитет за планова хоспитализация лечебното заведение изготвя листа на чакащите за всяка клиника, отделение или сектор.

(2) В листата по ал. 1 се включват всички подлежащи на хоспитализация лица с изключение на тези, които се нуждаят от спешна диагностика и лечение.

(3) Лицата, включени в листата по ал. 1, получават пореден номер и дата за хоспитализация.

(4) Хоспитализацията на лицата се извършва при спазване последователността на поредните им номера.

(5) При осъществяване хоспитализация на лицата по реда на ал. 4 поредният номер на останалите, включени в листата, се актуализира.

**Чл. 23.(1)** Лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ имат право да посещават изпратените от тях здравноосигурени лица в лечебни заведения за болнична помощ и да получават информация относно състоянието им и характера на провежданите диагностични и лечебни дейности.

(2) Лекарите и лекарите по дентална медицина по ал. 1 могат да участват пряко в диагностично-лечебния процес само ако имат разрешение в съответствие с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение за болнична помощ.

**Чл. 24.**(1) Лечебните заведения за болнична помощ, които по обективни причини не могат да осигурят необходимия обем диагностични и лечебни дейности на хоспитализирано лице в спешно състояние, осигуряват своевременно превеждане на пациента в най-близкото лечебно заведение, което може да осъществи тези дейности.

(2) В случая по ал. 1 се прилагат всички медицински документи за извършени диагностични, консултативни и лечебни дейности.

## **ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ (Доп - ДВ, бр. 57 от 2007 г.)**

**§ 1.** По смисъла на наредбата:

1. "Месторазположение на лечебното заведение" е адресът на помещенията, в които лечебното заведение извършва лечебната си дейност и ги е обявило в РЦЗ.

2. "Трайна невъзможност" е обективната невъзможност на лекаря или лекаря по дентална медицина да осъществява лечебна дейност повече от 20 дни.

3. "Здравноосигурени лица" са задължително осигурените лица по Закона за здравното осигуряване.

4. "Хоспитализация" е настаняване на лице със здравословен проблем в лечебно заведение за болнична помощ.

5. "Планова хоспитализация" е предварително предвидена хоспитализация.

6. "Спешно състояние" е остро възникнала промяна в здравето на човека, която може да доведе до тежки функционални и морфологични увреждания на жизненоважни органи и системи.

7. "Превеждане" е процедура, която включва изписването на пациент от едно лечебно заведение за болнична помощ, транспортирането и хоспитализацията му в друго лечебно заведение за болнична помощ.

8. "Допълнително поискани услуги" са подобрени битови условия и обслужване, свързани с престоя на пациента в лечебното заведение, извън оказваната медицинска помощ, като самостоятелна стая, телефон, телевизор, меню за хранене по избор, предпочитан екип от медицински специалисти и др.

9. (нова - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) "Необходима медицинска помощ" е всяка медицинска помощ, която по лекарска преценка следва да се предостави на лицето за времето на престоя му в Република България и която не може да се отложи до планираното му завръщане в страната, в която то е осигурено.

10. (нова - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) "Временно пребиваване" е пребиваването на съответното лице на територията на Република България до 3 месеца.

## **ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ (Изм. и доп.- ДВ, бр. 57 от 2007 г.)**

**§ 2.** (Изм. - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) Наредбата се приема на основание чл. 81, ал. 3 във връзка с чл. 83, ал. 2 и 8 от Закона за здравето.

**§ 3.** (Нов - ДВ, бр. 57 от 2007 г.) (1) Изпълнението на наредбата се възлага на министъра на здравеопазването.

(2) Министърът на здравеопазването издава указания във връзка с медицинското обслужване на лицата, които пребивават в Република България и за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване.