

НАРЕДБА № 49 ОТ 18 ОКТОМВРИ 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

Издадена от Министерството на здравеопазването

Обн. ДВ. бр.83 от 22 Октомври 2010г., изм. ДВ. бр.92 от 23 Ноември 2010г., изм. ДВ. бр.53 от 12 Юли 2011г., изм. ДВ. бр.15 от 21 Февруари 2012г.

Глава първа. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 1. С тази наредба се уреждат:

1. основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи;
2. условията и редът за откриване на структури за долекуване, продължително лечение и рехабилитация в болниците за активно лечение;
3. редът и критериите за определяне на нивото на компетентност на клиниките, отделенията и медико-диагностичните лаборатории на лечебните заведения за болнична помощ.

Чл. 2. Лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи осъществяват видовете лечебни дейности, посочени в издаденото им разрешение от министъра на здравеопазването по реда на [чл. 48, ал. 1](#) от Закона за лечебните заведения.

Чл. 3. (1) Лечебните заведения за болнична помощ осъществяват дейността си при спазване правата на пациента и:

1. в съответствие с утвърдените по реда на [чл. 6, ал. 1](#) от Закона за лечебните заведения медицински стандарти и правилата за добра медицинска практика;
2. при осигуреност на лечебното заведение с медицински специалисти на основен трудов договор;
3. при наличие на определените в медицинските стандарти по т. 1 технически изправна медицинска апаратура и техника на територията на съответното лечебно заведение;
4. при осигурено непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност по медицинските специалности, посочени в разрешението, включително и на медицинска помощ при спешни състояния.

(2) Домовете за медико-социални грижи осъществяват дейността си при спазване на стандартите за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента.

Чл. 4. Пациентите имат право на свободен достъп до медицинска помощ, оказвана от лечебните заведения за болнична помощ, и на свободен избор на болница при спазване изискванията на [Закона за здравето](#), [Закона за здравното осигуряване](#) и [Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ](#), 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.).

Глава втора. УСТРОЙСТВО НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ И НА ДОМОВЕТЕ ЗА МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ГРИЖИ

Раздел I. Общи изисквания

Чл. 5. (1) Многопрофилна болница е лечебно заведение, което има отделения или клиники най-малко по две медицински специалности.

(2) 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, при условията на съответните медицински стандарти.

(3) Медицинските и денталните специалности по ал. 1 и 2 са специалностите от номенклатурата, определена с [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.).

(4) (Отм. с [Решение № 15323 от 22.11.2011 г.](#) на ВАС - ДВ, бр. 15 от 2012 г.)

(5) Изискванията на ал. 4 не се отнасят за лечебните заведения за болнична помощ, разположени в труднодостъпни и/или отдалечени райони по смисъла на [Закона за лечебните заведения](#).

Чл. 6. (1) Болницата се състои от следните функционално обособени структурни блокове:

1. консултативно-диагностичен;

2. стационарен;

3. административно-стопански.

(2) В консултативно-диагностичния блок се включват:

1. консултативни кабинети;

2. медико-диагностични и/или медико-технически лаборатории;

3. отделения без легла;

4. спешно отделение с легла за диагностично изясняване до 24 часа в случай, че болницата е разкрила такова.

(3) Стационарният блок включва клиники и/или отделения с легла, а при необходимост - и клиники/отделения без легла.

(4) Административно-стопанският блок се състои от административни, стопански и обслужващи звена.

(5) В болници, в които се извършват оперативни дейности, се създават необходимият вид и брой операционни зали.

(6) Лечебните заведения за болнична помощ могат да откриват аптеки за задоволяване на собствените си нужди.

Чл. 7. (1) Основно диагностично-лечебно структурно звено в лечебните заведения за болнична помощ е отделението (клиниката), което се състои от болнични стаи, диагностични кабинети, манипулационни зали и помощни помещения.

(2) Отделението (клиниката) се открива по определена медицинска или дентална специалност или по обособена дейност/дейности в определена медицинска/дентална специалност. В отделението (клиниката) могат да се извършват диагностично-лечебни дейности и от друга специалност само ако това е допустимо от съответните медицински стандарти.

(3) В клиниката могат да се откриват отделения, когато това е предвидено в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

Чл. 8. (1) Броят и видът на болничните отделения (клиники) се определят според конкретните нужди на лечебния процес.

(2) Броят на леглата в отделенията (клиниките) не може да бъде по-малък от 5, освен ако със съответния медицински стандарт не е определен по-голям брой.

(3) Изискванията за минимален брой легла по ал. 2 не се отнасят за отделенията (клиниките) за интензивно лечение и за оказване на родилна помощ.

(4) С медицинските стандарти могат да бъдат въвеждани изисквания за максимален брой легла, които могат да бъдат разкривани в отделенията (клиниките).

Чл. 9. (1) В зависимост от нуждите на диагностично-лечебния процес в болницата дейността по специалностите медицинска имунология, образна диагностика, трансфузионна хематология и клинична патология може да се извършва в лаборатории и/или отделения при спазване на изискванията на съответния медицински стандарт.

(2) Дейностите по химиотерапия, лъчетерапия, физиотерапия, съдебна медицина, диализно лечение, анестезиология и по всяка друга специалност, с изключение на спешната медицина, които изискват престой на пациента не по-дълъг от 12 часа, се осъществяват в отделения без легла.

Чл. 10. (1) Отделението (клиниката) и лабораторията се оборудват по начин, позволяващ на болничния екип от лекари (лекари по дентална медицина) с помощта на други медицински и немедицински специалисти и помощен персонал максимално ефективно да диагностицират и лекуват пациентите.

(2) Оборудването и апаратурата, необходими за осъществяването на диагностичната и лечебната дейност, се определят със съответния медицински стандарт.

Чл. 11. (1) В дома за медико-социални грижи могат да бъдат обособени следните структурни и функционални звена:

1. приемно;
2. манипулационна;
3. стаи за хронично болни;
4. административно-стопански блок.

(2) Когато домът за медико-социални грижи осъществява само специфични грижи по домовете на лица с хронични инвалидизиращи заболявания и медико-социални проблеми, изискванията по ал. 1 не се прилагат.

Чл. 12. В лечебните заведения за болнична помощ и в домовете за медико-социални грижи се създават изолатори със стаи с легла съобразно потребностите от такива.

Чл. 13. Здравните изисквания към лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи са посочени в приложение № 1 съобразно предмета на тяхната дейност.

Раздел II.

Специфични изисквания

Чл. 14. (1) В многопрофилните лечебни заведения за болнична помощ - търговски дружества със смесена държавна и общинска собственост в капитала, задължително се създават патологоанатомично отделение без легла, спешно отделение с легла за диагностично изясняване до 24 часа и отделение по трансфузионна хематология.

(2) В патологоанатомичното отделение на лечебните заведения по ал. 1 задължително се създава зала за аутопсии и се осъществява пълният обем дейност по клинична патология съгласно съответния медицински стандарт.

(3) Лечебните заведения по ал. 1 задължително осигуряват осъществяването на дейност по съдебна медицина, като създават отделение по съдебна медицина без легла или възможности на патологоанатомичното отделение да извършва съдебномедицински експертизи.

Чл. 15. (1) В лечебните заведения за болнична помощ, в които има клиники и отделения по хирургия от второ и трето ниво, определени съобразно медицинския стандарт по хирургия, със заповед на ръководителя на лечебното заведение се създава обща клинична онкологична комисия.

(2) В лечебните заведения за болнична помощ, в които има клиники и отделения по медицинска онкология от второ и трето ниво, определени съобразно медицинския стандарт по медицинска онкология, със заповед на ръководителя на лечебното заведение задължително се създават обща клинична онкологична комисия и клинична онкологична комисия по химиотерапия.

(3) Лечебните заведения по ал. 2 при необходимост създават клинична онкологична комисия по локализации: "белодробен карцином", "карцином на гърда", "гастроинтестинални злокачествени неоплазми", "ендокринни тумори", "тумори на уро-генитален тракт" и други.

(4) Клиничните онкологични комисии отговарят на изискванията и осъществяват дейност съгласно медицинския стандарт по медицинска онкология.

Чл. 16. (1) В многопрофилните и в специализираните болници за активно лечение могат да се откриват отделения (клиники) за долекуване и продължително лечение или рехабилитация.

(2) Отделенията (клиниките) по ал. 1 могат да осъществяват дейност по специалности, по които лечебното заведение има разрешение да осъществява лечебната си дейност.

(3) В отделенията (клиниките) по ал. 1 може да се осъществява лечебна дейност по различни специалности, ако те са с една и съща насоченост (терапевтична или хирургична) и ако не се нарушават правилата за асептика и антисептика.

Чл. 17. (1) В отделенията (клиниките) за долекуване и продължително лечение или рехабилитация се извършват дейности по продължаване лечението на пациенти, което в острата фаза на заболяването е осъществено в друго отделение (клиника) на болничното лечебно заведение или в друга болница за активно лечение.

(2) В рамките на едно отделение (клиника) не могат да бъдат извършвани дейности по долекуване/продължително лечение/рехабилитация на деца и възрастни.

(3) Минималният брой на леглата в отделение (клиника) за долекуване и продължително лечение или рехабилитация е 5. С медицинските стандарти могат да бъдат въвеждани изисквания за максимален брой легла в тези болнични структури.

Глава трета.

НИВА НА КОМПЕТЕНТНОСТ НА КЛИНИКИТЕ, ОТДЕЛЕНИЯТА И МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНИТЕ ЛАБОРАТОРИИ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Чл. 18. (1) Клиниките, отделенията и медико-диагностичните лаборатории на болниците за активно лечение имат нива на компетентност.

(2) Нивото на компетентност включва вида и обхвата на осъществяваната лечебна дейност, както и капацитета на съответната болнична структура.

(3) Нивото се определя в съответствие с утвърдените медицински стандарти по [чл. 6, ал. 1](#) от Закона за лечебните заведения.

Чл. 19. (1) Нивата на компетентност на структурите по [чл. 18, ал. 1](#) са: първо, второ и трето, като най-ниското ниво е първо. За някои специалности нивата на компетентност на клиниките, отделенията и медико-диагностичните лаборатории са само второ и трето или само трето.

(2) Нивото на компетентност на конкретна клиника/отделение/лаборатория се определя при отчитане изпълнението на следните показатели:

1. минимален брой лекари за клиника/отделение/лаборатория за съответното ниво за съответната специалност;

2. минимален брой лекари със специалност за клиника/отделение/лаборатория за съответното ниво за съответната специалност;

3. минимален брой лекари със специалност и допълнителна квалификация за клиника/отделение /лаборатория за съответното ниво за съответната специалност;

4. минимална компетентност на клиника/отделение/лаборатория за съответното ниво за съответната специалност;

5. минимална обезпеченост с апаратура на клиника/отделение/лаборатория за съответното ниво за съответната специалност;

6. минимална обезпеченост на дейността на клиниката/отделението с дейност от други медицински специалности;

7. минимален обем дейност на клиника/отделение/лаборатория за съответното ниво за съответната специалност.

(3) Показателите по ал. 2 са конкретизирани за всяка медицинска специалност в съответния медицински стандарт.

(4) Изпълнението на показателите по ал. 2, т. 1 - 6 се отчита от регионалния център по

здравеопазване (РЦЗ) към датата на проверката по [чл. 47, ал. 3](#) от Закона за лечебните заведения, извършвана за нуждите на процедурата по издаване на разрешение за лечебна дейност.

(5) Показателят "минимален обем дейност" не се взема предвид при издаване на разрешението за лечебна дейност, с което се определя нивото на компетентност на съответната болнична структура. Изпълнението на този показател обхваща дванадесет месеца от издаване на разрешението и се отчита задължително от РЦЗ не по-късно от петнадесетия месец от издаването.

(6) В случаите, в които при проверката си по ал. 5, изр. второ се установи, че показателят "минимален обем дейност" на болничната структура не е изпълнен съобразно изискванията на съответния медицински стандарт, РЦЗ дава указания на лечебното заведение да подаде в едномесечен срок до министъра на здравеопазването заявление за промяна на определеното ниво на компетентност на структурата.

(7) Регионалният център по здравеопазване изпраща в Министерството на здравеопазването доклад от всяка проверка по ал. 5, изр. второ в тридневен срок от нейното приключване.

(8) За отчитане изпълнението на показателите по ал. 2 при проверките си РЦЗ използва карта на съответствието съгласно образца по [приложение № 2](#).

Глава четвърта.

ОСНОВНИ ДЕЙНОСТИ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ И ДОМОВЕТЕ ЗА МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ГРИЖИ

Раздел I.

Организация на дейностите по приема на пациенти

Чл. 20. (1) Редът за приемане на пациентите в лечебните заведения за болнична помощ и в домовете за медико-социални грижи се определя с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

(2) Приемът в болница се осъществява в консултативно-диагностичния блок чрез консултативните кабинети или чрез спешното отделение, където:

1. въз основа прецизиране, основаващо се на критериите за спешност, пациентите се:

а) приемат незабавно;

б) включват в "лист на чакащи", чрез който се планира датата на приема;

2. се попълва необходимата медицинска документация;

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

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

(3) (Доп. - ДВ, бр. 53 от 2011 г., в сила от 13.08.2011 г.) Отказът на пациента да бъде приет в лечебното заведение след информирането му от специалист за нуждата от това, включването му в листа на чакащите или отказът му да бъде включен в него, както и отказът му да продължи започналия престой в лечебното заведение се документират задължително писмено срещу подпис или друг инициализиращ знак на пациента. Отказът от продължаване на започналия престой в лечебното заведение се изготвя по образца по [приложение № 3](#).

(4) Правилата относно действията по ал. 3 се уреждат с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

Раздел II.

Организация на диагностичната, лечебната и рехабилитационната дейност и на грижите за пациентите

Чл. 21. (1) Диагностичната, лечебната и рехабилитационната дейност, както и дейността по предоставяне на грижи за пациентите във всяко болнично отделение (клиника) и лаборатория се осъществяват от екип с ръководител началника на отделението (клиниката) или лабораторията, който е лекар (лекар по дентална медицина) с призната специалност, отговаряща на профила на отделението (клиниката) или лабораторията, и старша медицинска сестра (лаборант), която е бакалавър или магистър по специалността "Управление на здравните грижи".

(2) Екипът се състои от лекари (лекари по дентална медицина), медицински сестри, акушерки, асоциирани медицински специалисти и др.

(3) Съставът на екипа по ал. 2 се определя от ръководителя на лечебното заведение по предложение на началника на отделението (клиниката) или лабораторията и в съответствие с медицинския стандарт по специалността.

(4) Длъжностните характеристики на работещите в лечебните заведения за болнична помощ и в домовете за медико-социални грижи се утвърждават от ръководителя на лечебното заведение по предложение на началника на отделението (клиниката) или лабораторията.

(5) Правилникът за устройството, дейността и вътрешния ред на болницата задължително съдържа подробна уредба на правилата, по които се организират дейностите в лечебното заведение.

(6) За дейността на отделенията по хемодиализа в лечебните заведения за болнична помощ се прилагат съответно разпоредбите на [раздел трети](#) от Правилника за устройството и дейността на диализните центрове (ДВ, бр. 99 от 2003 г.).

Чл. 22. Организацията на дейност в домовете за медико-социални грижи се определя с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

Чл. 23. (1) Лечебното заведение за болнична помощ осигурява непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност по медицински специалности съгласно разрешението за лечебна дейност, включително и на медицинска помощ при спешни състояния.

(2) Финансирането на медицинската помощ при спешни състояния по ал. 1 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.

Раздел III.

Организация на дейностите при изписване на пациент от лечебно заведение за болнична помощ или от дом за медико-социални грижи

Чл. 24. (1) В деня на изписването на пациент от лечебно заведение за болнична помощ или от дом за медико-социални грижи се издава епикриза в три екземпляра - за пациента, за изписващото лечебно заведение и за лечебното заведение за първична извънболнична помощ, където лицето е регистрирано.

(2) В случаите по [чл. 24](#) от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, 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.), към съпътстващата пациента медицинска документация задължително се прилага и екземпляр от епикризата за нуждите на приемащото лечебно заведение.

(3) При необходимост от активно наблюдение или продължаване на лечението на пациента в амбулаторни (домашни) условия това следва изрично да се запише в епикризата.

Чл. 25. В деня на изписване на бацилоносител по служебен път се изпраща известие до регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве, на чиято територия е настоящият адрес на лицето.

Чл. 26. При изписване на пациент, чието състояние налага придружител, същият се предава на близките му. При липса на близки, при невъзможност да се осъществи контакт с тях или при изразено от тях несъгласие да приемат изписваното лице персоналът на лечебното заведение предава пациента на служител от съответната дирекция "Социално подпомагане".

Чл. 27. Правилникът за устройството, дейността и вътрешния ред на болницата/дома за медико-социални грижи задължително съдържа подробна уредба на правилата, по които се организират дейностите в лечебното заведение.

Раздел IV.

Организация на дейностите по предаване трупа на починал пациент

Чл. 28. (1) Трупът на починал пациент престоява в болничната стая/стаята за хронично болни два часа, като се полагат грижи за запазване на външния му вид.

(2) След изтичане на периода, посочен в ал. 1, трупът се изпраща в патологоанатомично отделение заедно с "История на заболяването" и епикриза, в случай че в лечебното заведение е създадено такова отделение или ще бъде извършена аутопсия.

(3) Болниците, в които няма патологоанатомично отделение, както и домовете за медико-социални грижи задължително определят помещение за покойници.

Чл. 29. Лекарят, констатирал смъртта, попълва "Съобщение за смърт" в два екземпляра, които се изпращат на длъжностното лице по гражданското състояние в общината, на чиято територия е лечебното заведение.

Чл. 30. (1) Трупът се предава на близките от лекар след представяне на "Акт за смърт", издаден от общината.

(2) Редът за предаване на трупове се определя със заповед на ръководителя на лечебното заведение.

Глава пета.

ВЪТРЕШЕН РЕД В ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ И В ДОМОВЕТЕ ЗА МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ГРИЖИ

Чл. 31. (1) Вътрешният ред в лечебните заведения за болнична помощ и в домовете за медико-социални грижи се урежда с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на заведението, който се утвърждава от неговия ръководител.

(2) Организацията за недопускане и ранно откриване на вътреболнични инфекции, както и мерките за ограничаване на такива инфекции се извършват при спазване на [Наредба № 2 от 2005 г. за организацията на профилактиката и контрола на вътреболничните инфекции](#) (обн., ДВ, бр. 8 от 2005 г.; изм., бр. 69 от 2010 г.) и на утвърдения медицински стандарт по профилактика и контрол на вътреболничните инфекции.

Чл. 32. (1) Стерилизацията на операционно бельо, инструментариум, превързочни материали, пособия за инвазивна диагностика и посуда за хранене се извършва при спазване на утвърдения медицински стандарт по профилактика и контрол на вътреболничните инфекции.

(2) Методите и средствата за текуща и крайна дезинфекция, както и редът за осъществяване на правилата за асептика и антисептика се определят с утвърдения медицински стандарт по профилактика и контрол на вътреболничните инфекции.

Чл. 33. Със заповед на ръководителя на лечебното заведение задължително се определят:

1. редът за изписване на лекарства, тяхното съхраняване и раздаване на пациентите, както и начинът за водене на съответната документация;

2. редът и начинът за организиране и провеждане на храненето на пациентите, лекуващи се в стационарни условия;

3. правилата за движението на медицинския и на административния документооборот.

Чл. 34. Работещите в лечебните заведения за болнична помощ и в домовете за медико-социални грижи се задължават:

1. да спазват правилата за вътрешния ред на заведението и на съответната структура;

2. да спазват правилата на медицинската деонтология и добрата медицинска практика;

3. да пазят медицинската тайна освен в предвидените от закона случаи.

Преходни и Заключителни разпоредби

§ 1. (1) Лечебните заведения за болнична помощ привеждат дейността си в съответствие с изискванията на [Закона за лечебните заведения](#) и тази наредба и подават документи за промяна на издадените разрешения за лечебна дейност в срока по [§ 68](#) от Закона за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения (ДВ, бр. 59 от 2010 г.).

(2) Министерството на здравеопазването изпраща служебно на регионалните центрове по здравеопазване за провеждане на процедурата по [чл. 47](#) от Закона за лечебните заведения следните заявления и приложения към тях документи:

1. подадените към 31 юли 2010 г. в министерството заявления за издаване на разрешения за лечебна дейност/за промяна в издадени разрешения, по които министърът на здравеопазването не се е произнесъл по действалия до тази дата ред;

2. подадените в министерството между 31 юли и 31 октомври 2010 г. заявления, към които не са приложени необходимите удостоверения по [чл. 47, ал. 4 и 6](#) от Закона за лечебните заведения или не са спазени изискванията на тази наредба.

§ 2. До влизане в сила на методиката по [чл. 23, ал. 2](#) Министерството на здравеопазването заплаща за оказаната медицинска помощ на пациенти в спешно състояние, които са преминавали през спешно отделение с престой до 24 часа и не са хоспитализирани по ред, определен от министъра на здравеопазването.

§ 3. В [Наредба № 14 от 2010 г. за условията и реда за извършване на проверки на лечебните заведения от Изпълнителна агенция "Медицински одит"](#) (ДВ, бр. 34 от 2010 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В [чл. 8](#) след думата "участват" се добавя "по изключение".

2. В [чл. 9](#) се създава нова ал. 5:

"(5) Националните консултанти участват в състава на комисиите по ал. 1 по изключение."

§ 4. Тази наредба се издава на основание [чл. 46, ал. 3](#) и [чл. 57, ал. 2](#) от Закона за лечебните заведения и отменя [Наредба № 29 от 1999 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите и домовете за медико-социални грижи](#) (обн., ДВ, бр. 108 от 1999 г.; изм., бр. 80 от 2000 г., бр. 61 от 2001 г.; доп., бр. 99 от 2003 г.; изм., бр. 7 от 2007 г., бр. 55 от 2008 г. и бр. 60 от 2010 г.).

§ 5. (Нов - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) [Член 5, ал. 4](#) влиза в сила от 1 януари 2012 г. по отношение на лечебните заведения за болнична помощ, които към датата на влизане в сила на наредбата са получили разрешение за лечебна дейност от министъра на здравеопазването.

Заклучителни разпоредби

КЪМ 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. 53 ОТ 2011 Г., В СИЛА ОТ 13.08.2011 Г.)

§ 3. [Наредбата](#) влиза в сила в едномесечен срок от обнародването ѝ в "Държавен вестник".

Приложение № 1 към [чл. 13](#)

(Изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

Здравни изисквания към помещенията на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи, както и осигуряване на противоепидемичен режим в тях

I. Общи изисквания

1. Лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи се разкриват в самостоятелни сгради в съответствие с изискванията на [Наредба № 7 за хигиенните изисквания за здравна защита на селищната среда](#) (обн., ДВ, бр. 46 от 1992 г.; изм. и доп., бр. 46 от 1994 г., бр. 89 и 101 от 1996 г., бр. 101 от 1997 г. и бр. 20 от 1999 г.).

2. В сградите на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи и прилежащите им терени не се допуска разполагането на съоръжения, които не са свързани пряко с дейността им, с изключение на кафе-автомати, автомати за безалкохолни напитки, чай и пакетирани храни, автомати или щандове за вестници и списания, банкомати.

3. Лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи осигуряват достъп за моторни превозни средства, място за паркиране, но не по-малко от 4 паркоместа.

4. Инфекциозните отделения (клиники) и отделенията (клиниките) за лечение на болни с открита форма на туберкулоза се разкриват:

4.1. В самостоятелни сгради с осигурено пречистване на отпадните води преди заустване в общата канализационна мрежа съгласно [Наредба № 7 от 2000 г. за условията и реда за заустване на производствени и отпадъчни води в канализационните системи на населените места](#) (ДВ, бр. 98 от 2000 г.).

4.2. При невъзможност за осигуряване на самостоятелна сграда и при доказана необходимост по изключение с разрешение на главния държавен здравен инспектор се допуска разкриване на инфекциозно отделение (клиника) в обща сграда с други отделения (клиники) при следните условия:

4.2.1. осигуряване на самостоятелен подход и отделни входи за приемане и изписване на инфекциозно болните;

4.2.2. пълна изолация на стълбища, асансьори, вентилационни и канализационни инсталации, складове и спомагателни помещения от останалите отделения;

4.2.3. осигуряване на самостоятелни помещения за хранене и детска млечна кухня с измиване и дезинфекция на съдовете на място;

4.2.4. осигуряване на отделен санитарен пропускник за персонала;

4.2.5. осигуряване самостоятелно изпиране и химиотермодезинфекция на бельо и постелъчен инвентар в отделението;

4.2.6. осигуряване изгаряне на всички твърди болнични отпадъци от отделението;

4.2.7. осигуряване пречистване на отпадните води.

5. Строителни изисквания:

5.1. Минималната светла височина на помещенията е 2,50 м. В помещения с източници на йонизиращи лъчения, операционни и родилни зали се осигурява минимална светла височина 3 м.

5.2. Стените на манипулационните, стерилизационната, помещенията за разливане на храна, санитарните възли, както и зоната за съхранение на санитарните прибори трябва да са с покрития, позволяващи влажно почистване и дезинфекция (гладък фаянс, теракота и др.) на височина 1,5 м от готов под, а тези на работните помещения и миялната на медико-диагностичните лаборатории на височина 1,8 м. Стените на болничните стаи, кабинетите, чакалнята, медико-техническите лаборатории и коридорите да са с покрития, позволяващи влажно почистване и дезинфекция. Не се допускат релефни мазилки.

5.3. Стените на операционните и родилните зали, отделенията за анестезиология, реанимация и интензивно лечение, за термична травма и за отглеждане на недоносени деца се изпълняват с покритие без фуги и без използване на блажна боя.

5.4. Подовите настилки в помещенията на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи са водонепропускливи, позволяващи влажно почистване и дезинфекция. В тези помещения не се допускат подови настилки на текстилна основа (балатум), с изключение на тези в болничните стаи. Подовете в медико-диагностичната лаборатория да са устойчиви на термични и химични въздействия. Подовите настилки в операционни и родилни зали да са изпълнени по начин, изключващ възможността от натрупване на статично електричество.

5.5. Стойностите на шумовите нива в помещенията на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи не трябва да надвишават изискванията на [Наредба № 6 от 2006 г. за](#)

[показателите за шум в околната среда, отчитащи степента на дискомфорт през различните части на денонощието, граничните стойности на показателите за шум в околната среда, методите за оценка на стойностите на показателите за шум и на вредните ефекти от шума върху здравето на населението](#) (ДВ, бр. 58 от 2006 г.).

6. Инсталации и системи, необходими за функционирането на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи (отоплителни, вентилационни и климатичните инсталации, електрозахранването и електрическите уредби, водопроводните и канализационните инсталации и други) се проектират и изграждат съгласно разпоредбите на [Закона за устройство на територията](#) и нормативните актове по прилагането му. Вентилационните и климатичните инсталации се проектират и изграждат по начин, който осигурява съответния клас чистота, съгласно БДС EN ISO 14644-1 и раздел XXIV на утвърдения медицинския стандарт за профилактика и контрол на ВБИ:

6.1. Осветлението в различните видове помещения да отговаря на изискванията на БДС EN Светлина и осветление. Осветление на работни места. Работни места на закрито. Част 1.

6.2. Болничните стаи, кабинетите, манипулационните и санитарните възли се оборудват с мивка с течаща топла и студена вода.

6.3. Лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи се осигуряват с необходимото количество вода, отговаряща на изискванията на [Наредба № 9 от 2001 Г. за качеството на водата, предназначена за питейно-битови цели](#) (обн., ДВ, бр. 30 от 2001 г.; изм., бр. 87 от 2007 г.).

6.4. В предоперационните, операционните, подготвителните към родилните зали, боксове и полубоксове в инфекциозните отделения и в помещенията за изкъпване на новородени се предвиждат кранове, управлявани крачно, лакетно, с фотоклетка или по други начини, гарантиращи стерилността при работа.

6.5. Не се допуска разполагането на подови сифони в помещенията, посочени в т. 5.3.

7. Лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи съобразно вида и предмета на своята дейност се състоят от следните видове основни помещения с осигурена минимална площ:

7.1. Консултативно-диагностичен блок:

7.1.1. приемно-консултативни кабинети - 12 кв.м:

7.1.1.1. (изм., ДВ, бр. 7 от 2007 г., в сила от 01.02.2007 г.) кабинет за прием на пациентите за хоспитализация - 12 кв.м;

7.1.1.2. помещения за групова психотерапия - 25 кв.м;

7.1.1.3. кабинет за информационно обслужване и регистрация на пациентите - по 6 кв.м за всяко работно място;

7.1.2. медико-диагностични лаборатории - по 6 кв.м за всяко работно място, но не по-малко от 15 кв.м за всяко функционално звено;

7.1.3. отделения без легла:

7.1.3.1. кабинети за образна диагностика - площта се определя от вида на образно-диагностичната апаратура; към тях се осигуряват две съблекални по 1,5 кв.м, кът с кислородна инсталация; при наличие на апаратура - източник на йонизиращи лъчения, се осигуряват: процедурно помещение - 16 кв.м, командно - 3 кв.м, фотолaborатория - 12 кв.м, склад за филми и химикали - 3 кв.м;

7.1.3.2. кабинети за физикално лечение и рехабилитация - не по-малко от 6 кв.м на процедурно място;

7.1.3.3. патологоанатомично и съдебно-медицинско отделение - най-малко по 50 кв.м;

7.1.3.4. кръвна банка с кабинет за изследване на кръвните групи и хладилна камера за съхранение на биопродуктите - общо не по-малко от 20 кв.м;

7.1.3.5. спешно отделение:

7.1.3.5.1. място за информационно обслужване и регистрация на пациентите - по 6 кв.м за всяко работно място;

7.1.3.5.2. лекарски кабинети - по 12 кв.м;

7.1.3.5.3. чакалня - по 2 кв.м на кабинет, с обща площ не по-малко от 12 кв.м;

7.1.3.5.4. противошокова зала за две противошокови легла - не по-малко от 25 кв.м;

7.1.3.5.5. манипулационна зала с едно транспортно легло - 20 кв.м, с две транспортни легла - 36 кв.м;

7.1.3.5.6. зала за диагностично уточняване и наблюдение, с престой до 24 часа с легла - 6,5 кв.м на едно легло, с обща площ не по-малко от 12 кв.м;

7.1.3.5.7. помещение за съхранение на лекарства, медицински изделия, апаратура и инвентар - не по-малко от 5 кв.м;

7.1.3.5.8. помещение за спешния екип - с минимална площ 20 кв.м;
7.1.3.5.9. съблекалня със санитарен възел и душ за персонала - не по-малко от 12 кв.м;
7.1.3.5.10. санитарен възел за пациентите - не по-малко от 3 кв.м;
7.1.4. спомагателни помещения:
7.1.4.1. чакалня - по 2 кв.м на кабинет, но не по-малко от 12 кв.м;
7.1.4.2. санитарни възли с преддверие за персонал и пациенти - с площ по 3 кв.м;
7.1.4.3. складови помещения - по 4 кв.м за всеки тип;
7.1.4.4. помещение за съхраняване на чистачния инвентар и препаратите за почистване и дезинфекция с мивка аусгус - 4 кв.м;
7.1.4.5. помещение с хладилна камера за съхраняване на трупове - 10 кв.м.
7.2. Стационарен блок:
7.2.1. болнично отделение (клиника):
7.2.1.1. болнични стаи:
7.2.1.1.1. за възрастни и деца над 14 г. - по 6,5 кв.м на едно легло, но не по-малко от 12 кв.м;
7.2.1.1.2. за деца от 3 до 14 г. - по 5 кв.м на едно легло, но не по-малко от 8 кв.м;
7.2.1.1.3. за деца до 3 г. - по 4 кв.м на едно легло, но не по-малко от 6 кв.м;
7.2.1.1.4. за следоперативна реанимация - по 12 кв.м на едно легло;
7.2.1.1.5. за дихателна реанимация и за интензивно лечение - 16 кв.м на легло;
7.2.1.1.6. изолатор - по 6,5 кв.м на едно легло, но не по-малко от 12 кв.м;
7.2.1.2. манипулационна - 9 кв.м;
7.2.1.3. превързочна към отделенията с хирургични специалности, цистоскопна, за ендоскопски и биопсични изследвания - по 16 кв.м;
7.2.1.4. гипсовъчна - 9 кв.м;
7.2.1.5. лекарски кабинети - по 12 кв.м;
7.2.1.6. сестринска стая - 12 кв.м;
7.2.1.7. стая за помощния персонал - 6 кв.м;
7.2.1.8. разливен хранителен офис с чиста и нечиста част - 12 кв.м с осигурени минимум по две двугнездни мивки;
7.2.1.9. детска млечна кухня с чиста и нечиста част - по 6 кв.м;
7.2.1.10. столова (дневна) - по 1,5 кв.м на болнично легло;
7.2.1.11. занималня за деца, снабдена с играчки и учебни пособия - 12 кв.м;
7.2.1.12. общи санитарни възли към отделението - по един на всеки 10 болнични легла - по 3 кв.м;
7.2.1.13. санитарен възел и баня за медицинския персонал - 6 кв.м;
7.2.1.14. клизмено помещение с тоалетна - 6 кв.м;
7.2.1.15. помещение за изливане, измиване и дезинфекция на подлоги и уринатори и за съхранение на използван постелъчен инвентар и болнично бельо - 5 кв.м;
7.2.1.16. обща баня за отделението - 8 кв.м;
7.2.1.17. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) индивидуален санитарен възел с душ към болничните стаи, ако са предвидени такива, и препоръчително за инфекциозните отделения - 3 кв.м;
7.2.1.18. склад (шкаф) за чисто бельо - 2 кв.м;
7.2.1.19. помещение за разделно временно съхранение на твърди болнични отпадъци с кът за чистачния инвентар и мивка тип аусгус;
7.2.1.20. склад за инвентар и консумативи - 4 кв.м;
7.2.1.21. други допълнителни помещения в зависимост от спецификата на отделението (клиниката);
7.2.2. операционен блок:
7.2.2.1. пространство за прием (трансфер) на болните - по 5 кв.м за операционна маса;
7.2.2.2. депо за транспортни колички - 4 кв.м;
7.2.2.3. санитарен пропускник за операционния персонал:
7.2.2.3.1. съблекалня със санитарен възел и душ - 8 кв.м;
7.2.2.3.2. помещение за обличане на операционното облекло - 4 кв.м;
7.2.2.3.3. стая за почивка на операционния екип с обособен кът за написване на оперативния протокол - 6 кв.м;
7.2.2.3.4. предоперационно помещение за измиване и подготовка на операционния екип - 10 кв.м;
7.2.2.4. помещение за преданестезиологична подготовка на болните - 8 кв.м;
7.2.2.5. операционна зала - 30 кв.м за една операционна маса;
7.2.2.6. площ извън операционната зала за експресна стерилизация на инструментариум - 4 кв.м;
7.2.2.7. помещения за съхраняване на стерилните материали, за апаратура и консумативи и за

използвано операционно бельо и временно съхранение на опасни отпадъци от операционната зала - всяко по 2 кв.м;

7.2.3. родилен блок:

7.2.3.1. помещение за санитарна обработка на родилката с тоалетна и душ - 16 кв.м;

7.2.3.2. предродилна зала - по 6,5 кв.м на едно легло;

7.2.3.3. родилна зала с едно родилно легло - 24 кв.м, родилна зала с две родилни легла - 36 кв.м;

7.2.3.4. помещение за грижа за новородените - 16 кв.м;

7.2.3.5. зала за реанимация на новородените - по 6 кв.м на едно легло;

7.2.3.6. зала за реанимация на родилките - по 8 кв.м на едно легло;

7.2.3.7. помещения за съхраняване на стерилните материали, за апаратура и консумативи и за използвано операционно бельо и временно съхранение на опасни отпадъци от родилната зала - всяко по 2 кв.м.

7.3. Болнична аптека - с необходими помещения и площи съгласно изискванията на [Наредба № 28 от 2008 г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти](#) (обн., ДВ, бр. 109 от 2008 г.; изм., бр. 67 от 2010 г.).

7.4. Административно-стопански блок:

7.4.1. помещения за административно обслужване и информационна система - не по-малко от 12 кв.м всяко;

7.4.2. хранителен блок - с необходими помещения и площи съгласно изискванията на [Регламент \(ЕО\) № 852/2004](#) от 29 април 2004 г. относно хигиената на храните и [Наредба № 5 от 2006 г. за хигиената на храните](#) (ДВ, бр. 55 от 2006 г.);

7.4.3. централна стерилизация - с необходими помещения и площи съгласно [приложение № 7 към чл. 90, 93, 96 и 98](#) от Нормите за проектиране на болнични заведения от общ тип и амбулаторно-поликлинични заведения (публ. в бр. 7 от 1987 г. на Бюлетина за строителство и архитектура, издание на Стопанско обединение "Строителство" и на Комитета по териториално и селищно устройство при Министерския съвет);

7.4.4. централна пералня - с необходими помещения и площи съгласно [Наредба № 37 от 1995 г. за хигиенните изисквания към устройството и експлоатацията на обществените перални](#) (обн., ДВ, бр. 95 от 1995 г.; попр., бр. 97 от 1995 г.); при абонаментно изпиране на болничното бельо се осигуряват необходимите помещения и поточност за изпиране на замърсеното с биологични материи бельо;

7.4.5. спомагателни звена:

7.4.5.1. покрит гараж за автомобили - по 20 кв.м за всеки автомобил със склад за резервни авточасти и материали (по 0,5 кв.м на автомобил), стая за почивка на шофьорите - 12 кв.м;

7.4.5.2. складови помещения - не по-малко от 12 кв.м всяко;

7.4.5.3. газова станция за медицински цели - 4 кв.м при централизирано подаване на медицински газове;

7.4.5.4. помещение за съхраняване на опасните отпадъци с осигурена течаща вода и подов сифон - 2 кв.м;

7.4.5.5. помещение за изгаряне на опасните болнични отпадъци (ако не е предвидено изгарянето да става на друго място) с площ в зависимост от предвиденото съоръжение;

7.4.5.6. площадка за контейнери за болничните отпадъци, които нямат характер на опасни отпадъци.

II. Специфични изисквания

1. Лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи се обзавеждат с мебели и медицинско оборудване, съответстващи на предмета на дейността им и позволяващи влажно почистване и дезинфекция.

2. При работа в различните отделения (клиники) на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи се спазват общите принципи на асептика и антисептика. Организацията за недопускане на вътреболнични инфекции, ранното им откриване, ограничаване и ликвидиране се извършват при спазване на [Наредба № 2 от 2005 г. за организацията на профилактиката и контрола на вътреболничните инфекции](#) (обн., ДВ, бр. 8 от 2005 г.; изм., бр. 69 от 2010 г.) и утвърдения медицински стандарт по профилактика и контрол на вътреболничните инфекции.

3. Събирането и временното съхранение на битовите и опасните отпадъци от медицинската дейност на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи се извършва разделно на определени за целта места. Събирането и временното съхранение на битовите и опасните отпадъци от медицинската дейност на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи се извършва при спазване на [Закона за управление на отпадъците](#) и нормативните актове по неговото прилагане, както и Указание № 1 от 2003 г. на МЗ за разделно събиране и временно съхранение на твърди болнични отпадъци (Служебен бюлетин № 7 на МЗ от 2004 г.).

4. Изграждането на нови и реконструкцията на съществуващи лечебни заведения за болнична помощ и домове за медико-социални грижи се съгласуват с органите на държавния здравен контрол.

5. Въвеждането в експлоатация на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи от I, II и III категория се извършва по реда на [Наредба № 2 от 2003 г. за въвеждане в експлоатация на строежите в Република България и минимални гаранционни срокове за изпълнени строителни и монтажни работи, съоръжения и строителни обекти](#) (обн., ДВ, бр. 72 от 2003 г.; изм., бр. 49 от 2005 г.).

Приложение № 2 към [чл. 19, ал. 8](#)

Карта на съответствието за проверка на спазването на изискванията на Медицински стандарт
"....."

Лечебно заведение:
Име, адрес, единен идентификационен код:

Ръководител на лечебното заведение (трите имена):
Ръководител на отделение/клиника/лаборатория (трите имена):

Издадено разрешително за дейност от министъра на здравеопазването (номер)

1. Здравни изисквания за осъществяване на медицинската специалност:

		ДА	НЕ	ЗАБЕЛЕЖКА
	I ниво			
	II ниво			
	III ниво			

2. Архитектурни и териториални връзки между местата за осъществяване на медицинската специалност и останалите инфраструктурни звена на лечебното заведение

		ДА	НЕ	ЗАБЕЛЕЖКА
	I ниво			
	II ниво			
	III ниво			

3. Изисквания за оборудване с медицинска апаратура и медицински изделия за осъществяване на медицинската специалност

	I ниво	ДА	НЕ	ЗАБЕЛЕЖКА
	Задължителни изисквания			
	Препоръчителни изисквания			
	II ниво			
	Задължителни изисквания			
	Препоръчителни изисквания			
	III ниво			
	Задължителни изисквания			
	Препоръчителни изисквания			

4. Структура и персонал

4.1.	Изисквания за организационна структура	ДА	НЕ	ЗАБЕЛЕЖКА
	I ниво			
	обособеност			
	брой и вид на леглата (за клиники и отделения)			
	персонал			
	II ниво			
	обособеност			
	брой и вид на леглата (за клиники и отделения)			
	персонал			
	III ниво			
	обособеност			
	брой и вид на леглата (за клиники и отделения)			
	персонал			

4.2.	Професионална компетентност за практикуване на медицинската специалност			
	I ниво	ДА	НЕ	ЗАБЕЛЕЖКА
	II ниво			
	III ниво			

5. Професионална дейност

	I ниво	ДА	НЕ	ЗАБЕЛЕЖКА
	II ниво			
	III ниво			

6. Критерии за качество на извършваната дейност

		ДА	НЕ	ЗАБЕЛЕЖКА
6.1.	Общи и специализирани показатели за качество на медицинската помощ			
6.2.	Специфични права и задължения на пациентите и другите потребители			
6.3.	Специфични условия, осигуряващи защита на медицинските и немедицинските специалисти в областта на медицинската специалност			

Заклучение: Дейността на структурата съответства на изискванията на медицинския стандарт за ниво на компетентност.

Приложение № 3 към чл. 20, ал. 3

(Ново - ДВ, бр. 53 от 2011 г., в сила от 13.08.2011 г.)

Информирано решение за преждевременно прекратяване на започналия престой в
болничното заведение и на болничното лечение/диагностициране

Долуподписаният, в качеството си на
пациент/родител/настойник или попечител на пациента,
декларирам, че напускам болницата въпреки становището на
лекуващия/дежурния лекар/медицинския екип за необходимостта да продължа
лечението/диагностицирането си в болнични условия.

Наясно съм, че прекратявайки започналия си престой в болницата, аз прекратявам
и осъществяваното ми болнично лечение/диагностициране и наблюдение.

Наясно съм, че прекратяването на болничното лечение/диагностициране и
наблюдение може да доведе до доста и различни усложнения и неблагоприятни
последствици за мен и моето здравословно състояние, да намали значително или
изключи напълно вероятността от излекуване или подобряване на състоянието
ми, да създаде или увеличи риска за здравето и живота ми, включително и с
опасността от смърт.

Декларирам, че напълно съзнателно оценявам посоченото по-горе и всички
обяснения, които изисках и получих от лекуващия/дежурния лекар/медицинския
екип и въпреки тяхното мнение и разяснените ми рискове за живота и здравето
ми решавам доброволно да прекратя престоя си в лечебното заведение.

Поемам отговорността за своето здравословно състояние, както и за евентуалните
усложнения и неблагоприятен изход от недовършеното лечение/диагностициране.

Наясно съм, че следва да заплатя всички извършени медицински
действия/процедури/изследвания и други в случай, че с напускането си създавам
пречка за заплащане от страна на Националната здравноосигурителна каса,
Министерството на здравеопазването и други финансиращи институции на
осъществяваната ми до момента от болницата медицинска помощ.

Подписи:

Лекуващ/дежурен лекар:

Декларатор:

Дата: