

Лечебни заведения за болнична помощ

Терминологична справка:

„клинос“ (от гръцки език) – легло (лечение на легло, лечение с ношувки)

Особеност на доболничната помощ:

Осъществява се „на легло“ - при въведени от лечебното заведения ограничения на свободата на пациента да се предвижда в пространството. Тези ограничения са свързани с обстоятелството, че с осъществява непрекъснато медицинско наблюдение и паралелно лечение на повече от едно лица (пациента). Ограниченията са посочени в Правилника за вътрешния ред на съответното лечебно заведение и съгласието за спазването им се дава от пациента едновременно и в допълнение към съгласието за лечение в ЛЗБП. Границите на вътрешните правила на лечебното заведение като проявление на свободата на договаряне са императивните разпоредби на закона и добрите нрави.

1. Общи характеристики на ЛЗ

1.1. Легална дефиниция (чл. 2 ЗЛЗ)

- *организационно обособени структури на функционален принцип*, в които лекари или лекари по дентална медицина самостоятелно или с помощта на други медицински и немедицински специалисти осъществяват всички или някои от следните *дейности*:

диагностика, лечение и рехабилитация на болни;
наблюдение на бременни жени и оказване на родилна помощ;
наблюдение на хронично болни и застрашени от заболяване лица;
профилактика на болести и ранно откриване на заболявания;
мерки за укрепване и опазване на здравето;
трансплантация на органи, тъкани и клетки.

1.2. Специфики

а) ограничения при *възникването*:

- *създават се* по ТЗ – търговски дружества, Закона за кооперациите – кооперации, или по чл. 5, ал. 1 ЗЗ – държавни учреждения;

- лечебните заведения осъществяват дейността си само след получаване на *разрешение*, издадено от Министъра на здравеопазването (чл. 3, ал. 3 ЗЗ). Този режим на възникване на лечебните заведения е израз на осъществявания от държавата контрол върху здравеопазването (чл. 4, ал. 3 ЗЛЗ), насочен към:

осигуряване на оптимално и съответстващо на нуждите на населението териториалното разпределение на предоставяната медицинска помощ;
осигуряване на качество на здравеопазването;

- лечебните заведения за болнична помощ (ЛЗБП) подлежат задължително на *акредитация*;

- при търговската регистрация на *фирмата* задължително трябва да се вписва пълното или съкратеното: означение на вида болнично лечебно заведение (чл. 37, ал. 6 ЗЛЗ);

б) ограничения при *осъществяването* на дейността:

- лечебните заведения не могат да извършват *търговски сделки* освен за нуждите на осъществяването от тях медицински дейности и за обслужване на пациентите (чл. 3, ал. 4 ЗЛЗ). Обслужването на пациентите е по-широко понятие и включва осъществяването на допълнителни дейности, които не са свързани с диагностика или лечение: продажба на хранителни стоки, поддържане на библиотека, зала за кинопрожекции и пр.;

- *задължение за осъществяване на лечебна дейност:*

предвидено е отнемане на разрешението за осъществяване на дейността, ако тя не бъде осъществявана повече от 6 месеца;

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. 7 ЗЛЗ);

ЛЗБП осигурява непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност по медицински специалности съгласно притежаваното от него разрешение, включително и на медицинска помощ при спешни състояния

- ограничение в *конкуренцията* между държавни/общински и частни ЛЗБП: на територията на държавно или общинско лечебно заведение за болнична помощ може да осъществява дейност друго лечебно заведение за болнична помощ само при условие, че клиниките, отделенията и лабораториите в двете лечебни заведения за болнична помощ извършват различни медицински дейности (чл. 9, ал. 6 ЗЛЗ).

Съгласно параграф 15 от ПЗР на ЗЛЗ Лечебните заведения за болнична помощ, които осъществяват дейност на територията на държавно или общинско лечебно заведение за болнична помощ и не отговарят на условията по чл. 9, ал. 6 ЗЛЗ, могат да продължат да извършват досегашната си дейност до изтичане на сроковете, уговорени в сключените до влизането в сила на този закон договори за наем или за съвместна дейност.

- лечебните заведения осъществяват дейността си при спазване на *стандартите за качество* на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването (чл. 6, ал. 1 ЗЛЗ).

при ЛЗБП се прилагат освен изискванията за стандарт за изпълнение и:

изисквания за осигуреност на лечебното заведение за болнична помощ с медицински специалисти на основен трудов договор;

изисквания за технически изправна медицинска апаратура и техника на територията на съответното лечебно заведение (носят отговорност за вредите, произлезли от тази техника).

- *териториални ограничения*, свързани с:

националната здравна карта (утвърждава се с решение на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването. Подлежи на цялостна актуализация на всеки

три години. Частична актуализация се прави при необходимост);

На 23 февруари 2011 Министерският съвет утвърди Националната здравна карта (НЗК) на Република България. В момента във всички 308 болници в страната има 44 411 легла. Според НЗК, за да се осигури адекватна медицинска помощ на българските граждани, са необходими между 30 254 и 43 984 легла.

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

Отнасят се за:

лечебните заведения за болнична помощ (всички болници),

центровете за спешна медицинска помощ,

центровете за трансфузионна хематология,

центровете за психично здраве,

центровете за кожно-венерически заболявания,

комплексните онкологични центрове и

домовете за медико-социални грижи (по-голямата част от ЛЗ по чл. 10 ЗЛЗ), както и

лекарите и лекарите по дентална медицина, необходими за извънболничната помощ в

Република България.

Извън здравните карти остават: медицинските центрове, денталните центрове, ДКЦ, самостоятелните лаборатории, хосписите (палиативни медицински грижи), диализни центрове, тъканните банки;

Тези ЛЗ се планират и разпределят на териториален принцип въз основа на потребностите на населението от достъпна и своевременна медицинска помощ. Планирането и разпределението на тези ЛЗ се извършват чрез Национална здравна карта и областни здравни карти, посредством които се осъществява националната здравна политика.

Националната здравна карта по ал. 1 е задължителна за разпределението на лечебните заведения по чл. 29, ал. 1 и за финансирането на заплащаните от Националната здравноосигурителна каса медицински дейности, с изключение на лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, създадени от лекари по дентална медицина по реда на този закон (чл. 34, ал. 4 ЗЛЗ).

2. Особености на ЛЗ за болнична помощ

2.1. Предмет на дейност

заведение, в което лекари с помощта на други специалисти и помощен персонал извършват *всички или някои от следните дейности*:

- диагностика и лечение на заболявания, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболнична помощ („субсидиарност“ на болничната помощ);
- родилна помощ (специализирани ЛЗБМ, само и единствено в ЛЗБМ, в противен случай – криминален аборт);
- рехабилитация;
- диагностика и консултации, поискани от лекар или лекар по дентална медицина от други лечебни заведения („взаимопомощ“ между ЛЗизвънБП и ЛЗБП);
- трансплантация на органи, тъкани и клетки (специално разрешение, само и единствено в ЛЗБП);
- вземане, съхраняване, снабдяване с кръв и кръвни съставки, трансфузионен надзор (специален правен режим – Закон за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането)
- диспансеризация;
- медико-козметични услуги;
- клинични изпитвания на лекарства и медицинска апаратура съгласно действащото в страната законодателство;
- учебна и научна дейност.

2.2. Видове ЛЗБП

а) болницата за активно лечение

- *лечение* на лица с остри заболявания, травми, изострени хронични болести, състояния, изискващи оперативно лечение в болнични условия,
- *оказване* на родилна помощ и медико-козметични услуги.

б) болницата за долекуване и продължително лечение

- *лечение* на лица, нуждаещи се от продължително възстановяване на здравето, и лица с хронични заболявания, изискващи грижи и поддържане на задоволително телесно и психическо състояние;

В болниците за активно лечение могат да се откриват структури за долекуване и продължително лечение или рехабилитация („вградени“, интегрирани болници за долекуване и продължително лечение).

в) болницата за рехабилитация

- *лечение* чрез физикална терапия, моторна и психична рехабилитация, балнео-, климато- и таласолечение.

Болниците по б. „б“ и б. „в“ могат да бъдат обединени в *болницата за долекуване, продължително лечение и рехабилитация*.

г) многопрофилна болница

има отделения или клиники най-малко по две медицински специалности.

д) специализирана болница

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.

е) университетски болници (чл. 90, ал. 2 ЗЛЗ)

става въпрос за *допълнително качество*:

В университетските болници се приемат за лечение и лица със заболявания, които са включени в програмите за студентско обучение и за обучение на специализанти и докторанти (чл. 90, ал. 3 ЗЛЗ).

Изисквания:

за да получили "много добра" или "отлична" акредитационна оценка за клинично обучение на студенти и докторанти по медицина, дентална медицина и фармация;

Процедура:

Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването определя кои от лечебните заведения придобиват правата на университетски болници за срока на акредитационната оценка. Предложението на министъра на здравеопазването предварително се съгласува със съответния ректор на висшето медицинско училище на територията на общината, на която се намира лечебното заведение.

Договорни отношения:

Условията и редът за провеждане на обучението, както и неговото финансиране, се уреждат с договор между лечебното заведение и висшето медицинско училище.

Бюджетно финансиране

Средствата за финансиране на обучението на студентите и докторантите се осигуряват от държавния бюджет в частта му за образованието и науката, а средствата за обучение за придобиване на специалност в системата на здравеопазването на места, финансирани от държавата - от държавния бюджет в частта му за здравеопазването.

Нормативна база:

Закон за здравето

Закон за лечебните заведения

Използвана литература:

Зиновиева Д. Правен режим на лечебните заведения, Част Първа. С., Сиела, 1999.

Зиновиева Д. Правен режим на лечебните заведения, Част Втора. С., Сиела, 2001.

Николова В. Балнео и Спа центровете - правен режим на дейност. – сп. "Медицинско право", 2008, № 2.

Христова, Р. Анализ на процедурата по оценка и акредитация на лечебните заведения /ЛЗ/. – сп. "Медицинско право", 2008, № 3.