

Безплатно предоставяните медицински услуги по чл. 82 от Закона за здравето

Съгласно **Чл. 82.** (1) Извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на българските граждани се предоставят медицински услуги, които са свързани със:

1. медицинска помощ при спешни състояния;

1а. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) интензивно лечение на здравно неосигурени лица;

2. (нова - ДВ, бр. 59 от 2006 г., доп., бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г.) профилактични прегледи и изследвания и акушерската помощ за всички здравно неосигурени жени, независимо от начина на родоразрешение, по обхват и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването;

3. (предишна т. 2 - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) стационарна психиатрична помощ;

3а. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на здравно неосигурени лица с психични заболявания;

3б. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) лечение със субституиращи и поддържащи програми с метадон и дневни психорехабилитационни програми;

4. (предишна т. 3 - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) осигуряване на кръв и кръвни продукти;

5. (предишна т. 4 - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) трансплантация на органи, тъкани и клетки;

6. (предишна т. 5 - ДВ, бр. 59 от 2006 г.) задължително лечение и/или задължителна изолация;

ба. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) осигуряване на медицински дейности при пациенти с инфекциозни заболявания по списък, определен с наредба на министъра на здравеопазването, включително за предотвратяване на епидемиологичен риск;

бб. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на здравно неосигурени лица с кожно-венерически заболявания;

бв. (нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) осигуряване на медицински дейности при пациенти с неспецифични белодробни заболявания по списък, определен с наредба на министъра на здравеопазването;

7. (предишна т. 6 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., изм., бр. 41 от 2009 г., в сила от 1.07.2009 г.) експертизи за вид и степен на увреждане и трайна неработоспособност;

8. (предишна т. 7 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) заплащане на лечение за заболявания при условия и по ред, определени от министъра на здравеопазването;

9. (предишна т. 8 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., изм., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) осигуряване на устойчивост на медицинските дейности и специализираните грижи, предоставяни на определени лица в изпълнение на проекти и програми, финансирани със средства от Европейските структурни и инвестиционни фондове или от други международни финансови институции и донори, по списък, определен с наредба на министъра на здравеопазването;

10. (нова – ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) асистирана репродукция.

(1а) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Извън медицинските услуги по ал. 1 българските граждани имат право на заплащане за медицински и други услуги във връзка с лечението им в страната или в чужбина съобразно тяхното заболяване, за които не са предвидени други механизми за финансиране със средства от държавния бюджет, общинските бюджети и от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, или които не могат да бъдат осигурени в страната, след предварително одобрение.

(2) Всеки български гражданин ползва:

1. (изм. - ДВ, бр. 101 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г., бр. 106 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) ваксини за задължителни имунизации и реимунизации, ваксини по специални показания и при извънредни обстоятелства, специфични серуми, имуноглобулини и други биопродукти, свързани с профилактиката на заразните болести, както и техническите средства за прилагането им;

2. пълен обем от противоепидемични дейности;

3. достъп до здравни дейности, включени в национални, регионални и общински здравни програми.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г., доп., бр. 99 от 2019 г., в сила от 17.12.2019 г.) В случаите по ал. 1а лицата до 18-годишна възраст имат право на медицинска помощ извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, която включва и заплащане със средства от държавния бюджет на медицински изделия, високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба, диетични храни за специални медицински цели, лекарствени продукти, които не са включени в списъка по чл. 262, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. Лечението за онкологични и онкохематологични заболявания, започнало преди навършване на 18-годишна възраст, продължава да се заплаща и след навършването на тази възраст до приключване на лечението.

(4) Децата, настанени в лечебни заведения по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, имат право на безплатни медико-социални грижи.

(5) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., доп., бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Дейностите по ал. 1, 1а, 2, 3 и 4 се финансират от държавния бюджет и от общинските бюджети и се ползват при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването.

(6) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Обхватът на медицинските и други услуги по ал. 1а и 3, включително извършването им в страната или в чужбина, и прилагането на лекарствени продукти, диетични храни за специални медицински цели, медицински изделия и високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба, заболяванията на лицата, за които се заплащат, както и условията и редът, по които се одобряват и заплащат, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

(7) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Заплащане за извършването на медицински и други дейности по ал. 1а и 3 в държава извън Европейския съюз, Европейското икономическо пространство и Конфедерация Швейцария се допуска по изключение, когато е необходимо прилагането на метод или технология, която не се прилага в държава от Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или в Конфедерация Швейцария, ако е утвърдена от медицинската наука и практика в държавата и при прилагането ѝ по отношение на пациентите се отчита резултат в полза на пациентите.

(8) (Нова – ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.01.2019 г.) Не се заплащат със средства от държавния бюджет медицински и други дейности, които са в обхвата на медицинската помощ по чл. 45, ал. 1, т. 1 – 14 от Закона за здравното осигуряване, независимо дали са заявени за извършване в държава извън Европейския съюз, Европейското икономическо пространство и Конфедерация Швейцария.

Чл. 82а. (Нов - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) Със средства от собствени приходи общините могат да подпомагат дейности по профилактика и лечение на социално слаби, безработни и други лица, които имат регистрация за постоянен адрес в съответната община.

Чл. 82б. (Нов - ДВ, бр. 54 от 2012 г.) (1) Лечебните заведения за болнична помощ са длъжни да осигурят на пациентите необходимите за лечението им медицински изделия.

(2) Медицинските изделия по ал. 1 се осигуряват чрез болничните аптеки на лечебните заведения за болнична помощ.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г.) Когато медицинските изделия по ал. 1 не се заплащат от Националната здравноосигурителна каса или от държавния бюджет, пациентите ги заплащат по цените, на които ги е закупило лечебното заведение.

Случаите, когато лицата имат право на целеви средства от републиканския бюджет и начина на отпускането им:

Целеви средства, като социални помощи, както и средства за профилактика и рехабилитация на уврежданията се отпускат по реда на Закона за социалното подпомагане и Закона за интеграция на хората с увреждания.