

## **Извлечение от ЗАКОН ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ**

**Чл. 37.** (1) (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г., изм. - ДВ, бр. 37 от 2008 г., в сила от 01.07.2008 г., изм. - ДВ, бр. 60 от 2012 г., в сила от 07.08.2012 г.) **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, лицата по чл. 33 заплащат на лекаря, на лекаря по дентална медицина или на лечебното заведение суми, определени с постановление на Министерския съвет.**

(2) (Нова - ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 01.01.2014 г.) С постановлението по ал. 1 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.

(3) (Нова - ДВ, бр. 107 от 2002 г., предишна ал. 2, доп. - ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 01.01.2014 г.) Сумите по ал. 1 и 2 са за оказаната медицинска помощ.

(4) (Предишна ал. 2, доп. - ДВ, бр. 107 от 2002 г., изм. - ДВ, бр. 120 от 2002 г., в сила от 01.01.2003 г., доп. - ДВ, бр. 17 от 2006 г., в сила от 01.05.2006 г., изм. - ДВ, бр. 46 от 2007 г., в сила от 01.01.2008 г., изм. - ДВ, бр. 37 от 2008 г., в сила от 01.07.2008 г., доп. - ДВ, бр. 93 от 2009 г., предишна ал. 3 - ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 01.01.2014 г., изм. - ДВ, бр. 53 от 2014 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 54 от 2014 г., в сила от 01.07.2014 г.) От заплащане на сумите по ал. 1 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, задържани на основание чл. 72 от Закона за Министерството на вътрешните работи, задържани на основание чл. 125, ал. 1 от Закона за Държавна агенция "Национална сигурност" или лишени от свобода; социално слаби, получаващи помощи по Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане; лица, настанени в домове по чл. 36, ал. 3, т. 1 от същия правилник; медицински специалисти.

(5) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 107 от 2002 г., изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г., изм. - ДВ, бр. 37 от 2008 г., в сила от 01.07.2008 г., предишна ал. 4, доп. - ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 01.01.2014 г.) Лекарят, лекаря по дентална медицина или лечебното заведение издават на лицата по ал. 1 и 2 документ за заплатените суми.

(6) (Нова - ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 01.01.2014 г., доп. - ДВ, бр. 101 от 2017 г., в сила от 01.01.2018 г.) Разликата между сумите по ал. 1 и 2 се заплаща на лекаря или на лекаря по дентална медицина от държавния бюджет по ред, определен с постановлението по ал. 1, след представяне на отчетен документ, в който се посочват номерата на издадените документи за заплатените суми по ал. 5.

## **Извлечение от ЗАКОН ЗА ЗДРАВЕТО**

**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 01.01.2019 г.) интензивно лечение на здравно неосигурени лица;

2. (нова - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г., доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 01.07.2009 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., в сила от 01.01.2007 г.) стационарна психиатрична помощ;
  - 3а. (нова - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г.) комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на здравно неосигурени лица с психични заболявания;
  - 3б. (нова - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г.) лечение със субституиращи и поддържащи програми с метадон и дневни психорехабилитационни програми;
  4. (предишна т. 3 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.) осигуряване на кръв и кръвни продукти;
  5. (предишна т. 4 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.) трансплантация на органи, тъкани и клетки;
  6. (предишна т. 5 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.) задължително лечение и/или задължителна изолация;
  - 6а. (нова - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 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;
  - 6б. (нова - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г.) комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на здравно неосигурени лица с кожно-венерически заболявания;
  - 6в. (нова - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 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., в сила от 01.01.2007 г., доп. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 01.07.2009 г.) експертизи за вид и степен на увреждане и трайна неработоспособност;
  8. (предишна т. 7 - ДВ, бр. 59 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г., изм. - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 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., в сила от 01.01.2007 г., изм. - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 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 01.01.2014 г.) асистирана репродукция.  
(1а) (Нова - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 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 01.01.2013 г., изм. - ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 01.01.2014 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 01.01.2019 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.
- (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 01.01.2014 г., доп. - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 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 01.01.2019 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 01.01.2019 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 и по отношение на пациентите се отчита резултат в полза на пациентите.
- (8) (Нова - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 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.

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 230 ОТ 26 СЕПТЕМВРИ 2012 Г.  
за изменение на Постановление № 193 на Министерския съвет от 2012 г. за определяне  
размера на сумите, заплащани от здравноосигурените лица за посещение при лекар,  
лекар по дентална медицина и за болнично лечение (ДВ, бр. 68 от 2012 г.)**

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ  
ПОСТАНОВИ:

§ 1. В чл. 2 думите „5,40 лв.“ се заменят с „5,80 лв.“.

**Заклучителна разпоредба**

§ 2. Постановлението влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник“.

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 193 ОТ 28 АВГУСТ 2012 Г.**  
**за определяне размера на сумите, заплащани от здравноосигурените лица за посещение**  
**при лекар, лекар по дентална медицина и за болнично лечение**

**МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ**  
**ПОСТАНОВИ:**

**Чл. 1.** Задължително здравноосигурените лица заплащат за всяко посещение при лекаря, при лекаря по дентална медицина или на лечебното заведение сума в размер 2,90 лв.

**Чл. 2.** Задължително здравноосигурените лица заплащат за всеки ден болнично лечение, но не повече от 10 дни годишно, сума в размер 5,40 лв. на ден.

**Заключителни разпоредби**

**§ 1.** Постановлението се приема на основание чл. 37, ал. 1 от Закона за здравето осигуряване.

**§ 2.** Постановлението влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник“.