



УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО  
ЛЕЧЕНИЕ  
· ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ · ЕАД

Булстат: 831605806 гр. София 1527, ул. "Бяло море" № 8; тел: (+359 2) 9432 170, факс: (+359 2) 9432 144, 9432 180  
<http://www.isul.eu/>

· ЦАРИЦА ЙОАННА ·  
ИСУЛ

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР

/ДОЦ. Д-Р. ГР. НЕДЕЛКОВ, Д.М.Н.  
(Решение на СД, Протокол № 1/26.01.2014 г.)



## П Р А В И Л Н И К

### За устройството, дейността и вътрешния ред в Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Царица Йоанна – Исул“ ЕАД – София

Утвърден от Съвета на директорите на УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ “ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ” ЕАД – СОФИЯ на основание на чл. 46, ал. 3 от Закона за лечебните заведения (обн., ДВ, бр. 63/09.07.1999 г. ) и на основание Наредба № 49/18.10.2010 г. на МЗ за основните изисквания на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешния ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи (обн., ДВ, бр. 83/22.10.2010 г.)

## РАЗДЕЛ I ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

**Чл.1.** Този правилник урежда устройството, дейността и вътрешния ред на Университетска многопрофилна болница за активно лечение “Царица Йоанна - ИСУЛ” ЕАД – София, както и произтичащите от това взаимоотношения с пациенти, финансиращи организации, образователни институции, осигурителни фондове, лечебни заведения и други юридически и физически лица.

**Чл. 2.** Университетска многопрофилна болница за активно лечение “Царица Йоанна - ИСУЛ” ЕАД е правопреемник на Държавната Институтска Болница “Царица Йоанна”, като следствие от преобразуването на последната в Еднолично Акционерно Дружество, съгласно разпоредбите на чл.101, ал.1 на Закона за лечебните заведения и според изискванията на чл.104, ал.2, както и на основата на издадена Заповед № РД – 18-73 от 28.08.2000 г. на Министъра на здравеопазването и Решение на Софийски градски съд – Търговско отделение № 1 от 31.08.2000 г. по Фирмено Дело № 10720/2000 г., вписана в Търговския регистър с ЕИК 831605806.

**Чл. 3.** Университетска многопрофилна болница за активно лечение “Царица Йоанна – ИСУЛ” ЕАД, наричана по нататък “болницата”, е лечебно заведение за болнична медицинска помощ за активно лечение.

**Чл. 4.** Местонахождението на Университетска многопрофилна болница за активно лечение “Царица Йоанна - ИСУЛ” ЕАД – София и адреса на управлението са на: София 1527, ул. “Бяло море” № 8, тел.: 9432 316, 9432 215, факс: 9432 180, 9432 144.

**Чл. 5.** Болницата осъществява своята дейност във взаимодействие и сътрудничество с Министерство на здравеопазването, Медицински университет – София, с други лечебни заведения, Районните здравно-осигурителни каси, с органите на социално осигуряване, както и с други институции, организации и ведомства.

Болницата осъществява своята дейност, спазвайки законите на страната, както и всички други нормативни актове.

## **РАЗДЕЛ II ОСНОВНИ ФУНКЦИИ**

**Чл. 6.** Болницата осъществява диагностика и активно лечение на лица с остри заболявания, травми, изострени хронични болести, състояния, изискващи оперативно лечение в болнични условия и се оказват здравни услуги в областта на специалностите, които са описани в разрешението за осъществяване на лечебна дейност.

## **РАЗДЕЛ III ОСНОВНИ ДЕЙНОСТИ**

**Чл. 7.** /Изм.-Протокол № 19/02.07.2014 г./Болницата осъществява следните дейности:

1. диагностика и лечение на заболявания, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболничната помощ;
2. рехабилитация;
3. диагностика и консултации, поискани от лекар или лекар по дентална медицина от други лечебни заведения.
4. вземане и експертиза на органи (откриване, установяване на мозъчна смърт и поддържане на жизнените функции на потенциален донор с мозъчна смърт при налична сърдечна дейност) и предоставянето им за трансплантация;
5. присаждане на тъкани: костно-сухожилни и хрущялни тъкани, меки тъкани(перикард, фасция лата) и кожа;
6. присаждане на тъкани: очна роговица и амнион ;
7. вземане, експертиза, обработка, преработка, съхранение, алогенна и автоложна трансплантации на хемопоеични стволови клетки;
8. вземане, съхраняване, снабдяване с кръв и кръвни съставки, трансфузионен надзор;
9. клинични изпитвания на лекарствени продукти и медицински изделия съгласно действащото в страната законодателство;
10. учебна и научна дейност.

**Чл. 8.** (1) /Изм.-Решение на СД, Протокол № 5/17.12.2009 г., Протокол № 19/02.07.2014 г./ Основните медицински специалности по които болницата осъществява своята дейност са гастроентерология, хирургия, ушно-носни-гърлени болести /УНГБ/, кардиология, очни болести, нервни болести, неврохирургия, вътрешни болести, педиатрия, клинична алергология, кожни и венерически болести, ортопедия и травматология, анестезиология и интензивно лечение, медицинска онкология, лъчелечение, нефрология, ревматология, нуклеарна медицина, ендокринология и болести на обмяната, хранене и диететика, спешна медицина, епидемиология и инфекциозни болести, клинична лаборатория, микробиология, вирусология, трансфузионна хематология, образна диагностика, клинична фармакология и терапия, физикална и рехабилитационна медицина, обща и клинична патология, съдебна медицина, психиатрия, клинична хематология, детска клинична хематология и онкология, урология.

(2) /Изм.-Решение на СД, Протокол № 5/17.12.2009 г., Протокол № 19/02.07.2014 г./ В приемни кабинети и други структури се осъществява дейност и по медицинските специалности, както следва: пневмология и фтизиатрия, трудова медицина.

**Чл. 9.** Болницата осъществява лабораторни изследвания в областта на:

1. Клинична лаборатория - пълен набор изследвания.
2. Биохимия – пълен набор изследвания.

3. Микробиология и вирусология – пълен набор изследвания.
4. Радиоизотопна диагностика – пълен набор изследвания.
5. Стандартизация и метрология в областта на йонизиращите лъчения.
6. Хистология и цитология – пълен набор изследвания.

**Чл. 10.** Болницата осъществява изследвания в областта на образната диагностика – конвенционална рентгенография, компютърна томография и ултразвукова образна диагностика.

**Чл. 11.** Диагностични и лечебни дейности в Болницата, посочени в чл. 7, 8, 9 и 10 се осъществяват от:

1. Екип с ръководител началник на клиника (отделение, лаборатория), който е лекар с призната специалност, отговаряща на профила на клиниката (отделението, лабораторията) и старша медицинска сестра (старши лаборант, рехабилитатор), „бакалавър” или „магистър” по Управление на здравни грижи.
2. Екипът се формира от лекари, специалисти, завършили колежи и помощен персонал с професионален опит и подчертани нравствени качества.
3. Съставът на екипите са определя от ръководителя на Болницата по предложение на началника на клиниката (отделението).
4. Чрез използване на утвърдени от медицинската наука методи и средства за изследване и лечение в областите на медицинската практика, застъпени в предмета на дейност на Болницата.
5. В съответствие с одобрените стандарти на медицинската наука и практика и отговарящи на изискванията на своевременност, достъпност и качество.
6. При използване на апаратура и оборудване – собственост на Болницата.

**Чл.12.** Специални клинични, клинично-лабораторни, рентгенови, функционално-диагностични и други методи, които не могат да бъдат извършвани в Болницата, но са необходими за диагностично-лечебния процес се осъществяват като пациентът се насочва към друго лечебно заведение с негово съгласие.

**Чл. 13.** В Болницата не могат:

1. Да се извършват диагностични и лечебни действия, които са забранени от Закона за здравето.
2. Да се използват диагностични и лечебни методи, процедури и средства, които противоречат на медицинската наука и на изискванията за добра медицинска практика.
3. Да се предписват или прилагат вещества и дроги в дози и продължителност, водещи до възникване на привикване и зависимост.
4. Да се предписват и прилагат допингови средства на спортуващи.
5. Да се предписват и прилагат нерегистрирани за внос и употреба в България лекарствени средства.

## **РАЗДЕЛ IV УСТРОЙСТВО**

**Чл. 14.** (1) Териториалното разположение на болницата е на адрес – София 1527, ул. “Бяло море” № 8.

(2) Сградният фонд на болницата се състои от четири монолитни сгради. В едната монолитна сграда е разположен диагностично-консултативният блок, физиотерапевтичният блок, спешно отделение, част от кабинетите по образна диагностика, Клиниката по хемодиализа, както и семинарни зали. В другата монолитна сграда са разположени стационарният блок, болничната аптека, операционният блок, административно-стопанският блок. В третата сграда са разположени патологоанатомично отделение, отоплителна централа, болнична кухня, библиотека и

архив. В четвъртата сграда са разположени стационарни и функционално-диагностични звена.

(3) Местоположението на Болницата, конструктивните характеристики на сградите, комуникационните съоръжения, както и медицинското оборудване, произтичащо от предмета и на дейност отговарят на изискванията на Закона за устройство на територията и на действащите в страната санитарно-хигиенни норми и изисквания.

**Чл.15.** /Заповед РД-02-606/01.12.2010 г., съгласно решения на СД – Протокол № 24/22.11.2010 г., Протокол № 36/19.12.2011 г, Протокол № 9/12.03.2014 г. Заповед № РД-02-210/25.04.1014 г., Протокол № 18/18.06.2014 г., Протокол № 19/02.07.2014 г., Протокол № 35/01.07.2015г., Протокол № 42/23.02.2016г., Протокол № 48/26.10.2016г. В съответствие с предмета на дейност и изискванията на Наредба 49/18.10.2010 г. на МЗ, Болницата има следната структура:

I. Консултативно-диагностичен блок:

1. Консултативно-диагностични кабинети:

- Приеман гастроентерологичен кабинет
- Приеман хирургичен кабинет
- Приеман кабинет по УНГ болести
- Приеман кардиологичен кабинет
- Приеман кабинет по очни болести
- Приеман кабинет по нервни болести
- Приеман неврохирургичен кабинет
- Приеман ортопедично-травматологичен кабинет
- Приеман кабинет по лъчелечение
- Приеман кабинет по медицинска онкология
- Приеман кабинет по метаболитно-ендокринни заболявания и диететика
- Приеман нефрологичен кабинет
- Приеман и консултативен кабинет по кожни и венерически болести
- Приеман кабинет по детски хематологични и онкологични заболявания
- Приеман кабинет по урология
- Консултативен алергологичен кабинет
- Консултативен кабинет по детски болести
- Консултативен кабинет по психиатрия

- Служба "ЗБУТ"

- Реферативен център за кохлеарна имплантация

- Реферативен център за множествена склероза

- Реферативен център за борба с болката

2. Клиника/отделение без легла

2.1 Клиника по образна диагностика

2.2. Клиника по клинична фармакология и терапия.

2.3. Клиника по хемодиализа.

2.4. Клиника по физикална и рехабилитационна медицина.

2.5. Отделение по обща и клинична патология.

2.6. Отделение по съдебна медицина

3. Медико-диагностични лаборатории

3.1. Клинична лаборатория

3.2. Лаборатория по микробиология

3.3.Лаборатория по вирусология

### 3.4. Лаборатория по трансфузионна хематология

II. Стационарен блок- 470бр. легла - хирургични, интензивни, терапевтични и педиатрични

1. Клиника по гастроентерология – общо 45 легла

2. Клиника по хирургия – 33 легла

2.1. Операционни зали - 6 бр.

3. Клиника по УНГ болести - 70 легла

3.1. Операционни зали - 8 бр.

3.2. Отделение по онкология в областта на УНГ болести – 35 легла

3.3. Отделение по обща оториноларингология - 23.легла

3.4. Отделение по детски УНГ болести – 12 легла

4. Клиника по кардиология – 24 легла

В клиниката се осъществяват дейности по:

Обща кардиология, инвазивна кардиология, неинвазивна диагностика, кардиологично интензивно лечение на сърдечно-съдовите усложнения и контрол на критичните нарушения на хемодинамиката.

5. Клиника по очни болести - 10 легла

5.1. Операционни зали - 2 бр.

6. Клиника за интензивно лечение на нервни болести- 39 легла

6.1. Общо неврологично отделение – 20 легла

6.2. Отделение за интензивно лечение и медицина на съня - 19 легла

7. Клиника по неврохирургия – 12 легла

7.1. Операционни зали - 2 бр.

8. Клиника по ендокринология и болести на обмяната за лечение на метаболитни нарушения – 20 легла

9. Клиника по ортопедия и травматология – 25 легла

9.1. Операционни зали - 4 бр.

10. Клиника по анестезиология и интензивно лечение - 8 легла

10.1. Отделение по интензивно лечение – 8 легла

10.2. Отделение по анестезиология

11. Клиника по лъчелечение– 44 легла и 73 функционални легла

11.1. Отделение по лъчелечение и метаболитна брахитерапия – 23 легла и 73 функционални легла

11.2. Отделение по медицинска онкология – 21 легла

12. Клиника по нефрология – 21 легла

13. Клиника по урология с извършване на специфична дейност по андрология – 10 легла, от които 4 за интензивно лечение

13.1. Операционни зали – 1 бр.

14. Клиника по детска клинична хематология и онкология – 36 легла

14.1. Отделение по детска клинична хематология – 23 легла

В отделението се осъществява и дейност по трансплантация на хемопоеитични стволови клетки.

14.2. Отделение по детска онкология – 13 легла

15. Спешно отделение

III. Отдел “Болнична аптека”

IV. Административно - стопански блок

1. Отдел "Финансово-счетоводен"

- Сектор "Труд и работна заплата"

2. Отдел "Административно-правна дейност"

- Сектор "Координация на административно-правната дейност"

- Сектор "Договори и договорни партньори"
- Сектор "Информационно обслужване"
- Сектор "Човешки ресурси"
- Сектор „Обща канцелария“
- 3. Отдел „Строителство, поддръжка и снабдяване“
- Сектор “Техническо поддържане”
- Сектор”УАТЦ”
- Сектор “Лечебно хранене”
- Сектор „Снабдяване”
- 4. Библиотека
- 5. Епидемиология, болнична хигиена и централна стерилизация
- 5.1 Централно снабдяване със стерилни материали /ЦССМ/
- 5. 2. Хигиенно звено.

**Чл. 16.** (1) Посочените в чл. 15 структурни звена са оборудвани по начин и с необходимите за тяхната дейност консумативи, инструменти, пособия и апаратура, позволяващи на екипите от лекари с помощта на други медицински и немедицински специалисти и помощен персонал максимално ефективно да диагностицират и лекуват както насочените за консултация, така и хоспитализираните пациенти.

(2) Броят на леглата в клиниките и отделенията се определя според конкретните нужди на лечебния процес, учебната дейност и икономическата ефективност и отговаря на изискванията на Наредба № 49/ 2010 г. на МЗ.

(3) Болничната аптека е разположена в централната сграда в обособена за целта зона и с площ, отговаряща на изискванията на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

**Чл. 17.** Болницата има оборудвани помощни пространства за регистратура, приемни фойета с чакални, санитарни възли и други.

**Чл. 18.** Апаратурата и работните места са обезопасени съгласно изискванията на законовите разпоредби за тяхната безопасност, както и изискванията за охрана на труда.

**Чл. 19.** (1) С Решение на Съвета на директорите /СД/ се определя структурата на Болницата.

(2) Изпълнителният директор на Болницата извършва при необходимост трансформации на длъжности и утвърждава щата.

**Чл. 20.** Взаимодействието между звената на Болницата се ръководи и контролира от Изпълнителния директор.

## **РАЗДЕЛ V**

### **УПРАВЛЕНИЕ**

**Чл.21.** Университетската многопрофилна болница за активно лечение “Царица Йоанна - ИСУЛ” ЕАД – София има едностепенна система на управление съгласно чл. 63, ал.2 от Закона за лечебните заведения.

**Чл. 22.** Органи за управление на болницата са Съвета на директорите и Изпълнителен директор, определени от Общото събрание на акционерите (в случая едноличен собственик на капитал) по реда и условията на чл. 62, ал.3 и чл. 63, ал.3 от Закона за лечебните заведения.

**Чл. 23.** Управлението на болницата се осъществява от Съвета на директорите, състоящ се от трима членове:

1. Председател на Съвета на директорите.
2. Зам.-председател.
3. Изпълнителен директор.

**Чл. 24.** (1) Членовете на Съвета на директорите имат еднакви права и задължения, независимо от:

1. вътрешното разпределение на функциите между тях;

2. разпоредбите, с които се предоставя право на управление на Изпълнителния директор.

(2) Членовете на Съвета на директорите са длъжни да изпълняват задълженията си в интерес на дружеството и да пазят тайните на дружеството и след като престанат да бъдат негови членове.

**Чл. 25** (1) Съветът на директорите определя политиката на болницата и взема решения за:

1. правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на болницата;
2. вътрешната управленска и организационна структура;
3. годишния план и отчета за дейността, както и по всички въпроси по икономическата ефективност на болницата;
4. дългосрочно сътрудничество от съществувашо значение за болницата, или за прекратяване на такова сътрудничество;
5. създаване, преобразуване или закриване на структури в болницата;
6. политиката по управление на персонала;
7. инвестиционната програма;
8. след постъпване на доклада на експерт-счетоводителите, приема отчета.

(2) Съветът на директорите е компетентен да извършва всички действия по управление на дружеството, които не противоречат на законите в Р България и устава на дружеството.

**Чл. 26.** (1) Съветът на директорите се събира на заседание, най-малко веднъж на три месеца, за да обсъди състоянието и развитието на дружеството.

(2) Съветът се стреми да провежда редовни заседания в първия и третия вторник в месеца.

(3) Съветът на директорите се свиква с покана от Председателя, а в негово отсъствие от заместник – председателя.

(4) Всеки член на Съвета може да поиска от Председателя да свика извънредно заседание за обсъждане на отделни въпроси.

(5) Съветът на директорите може да приема решения, ако присъстват най-малко двама от 3-членния му състав лично.

(6) Съветът на директорите взема решения с обикновено мнозинство от присъстващите членове на Съвета, освен ако правилата му на работа не определят друго.

(7) Съветът на директорите може да взема решения и неприсъствено, при условие, че представят предварително писменото си становище по всички въпроси от дневния ред и в него не са включени въпроси от съществена важност за дружеството.

(8) Заседанията на съвета на директорите се протоколират. Протоколите са публични.

**Чл. 27.** (1) Изпълнителния директор е лице с образователно-квалификационна степен “магистър” по медицина и с квалификация по здравен мениджмънт, или лице с образователно-квалификационна степен “магистър” по икономика и здравен мениджмънт или по икономика на здравеопазването.

(2) Договорът с Изпълнителния директор на Болницата се сключва от собственика на ЕАД след конкурс за срок от три години, като след изтичането им може да бъде подновен за нови три години. Условиата и реда за конкурса се определят с Наредба на Министъра на здравеопазването съгласно чл.63, ал.3 от ЗЛЗ.

(3) Изпълнителният директор на болницата ръководи и отговаря за цялостната дейност на Болницата и я представлява пред всички ведомства, организации, фирми, институции, лечебни заведения, физически и юридически лица в страната и чужбина.

(4) Изпълнителният директор има функциите на работодател по отношение на всички служители на Болницата и определя размера на индивидуалните им трудови възнаграждения и другите материални стимули в съответствие с наличните фондове и законодателството, както и с утвърдена от МЗ методика за определяне средствата за работна заплата, зависещи от финансовия резултат на дружеството.

(5) Изпълнителния директор определя числеността на персонала и утвърждава разписанието на длъжностите.

(6) Изпълнителния директор се отчита за своята дейност пред Съвета на директорите.

(7) Изготвя и представя чрез Съвета на директорите на едноличния собственик на капитала годишен план за дейността и икономическата ефективност на Болницата.

(8) Утвърждава длъжностните характеристики на заместниците си и на главната медицинска сестра, на началниците на клиники, отделения и лаборатории, като им възлага изпълнението на финансовия и медицинския план на ръководените от тях структури.

(9) Свиква медицински съвет на болницата.

(10) Обсъжда с представителите на синдикатите и с представителите на съсловните организации всички въпроси, свързани с условията на труд, работното време, трудовите възнаграждения, социална и професионална защита.

(11) Осъществява оперативното управление на всички ресурси – материални, финансови и човешки.

(12) Предоставя при поискване информация относно извършваните медицински дейности, изразходвани средства, анализ на дейността и ефективността на болницата на Съвета на директорите и на едноличния собственик на капитала.

(13) Представява болницата при сключване на договор с РЗОК, с юридически и физически лица, ако няма друго решение на Съвета на директорите или едноличния собственик на капитала.

**Чл. 28.** В изпълнение на дейностите си Изпълнителния директор се подпомага от:

1. Зам.-директор по икономическата дейност, който е с висше образование със съответната квалификация.
2. Зам.-директор по медицинските дейности, който е с висше образование със съответната квалификация.
3. Зам.-директор по научната и учебна дейности, който е с висше образование и съответната квалификация.
4. Главна медицинска сестра, която е с образователно-квалификационна степен “бакалавър” или “магистър” по специалността “Управление на здравните грижи”.
5. Правата, задълженията и отговорностите на посочените в т.т.1, 2, 3 и 4 длъжностни лица се определят с длъжностни характеристики, утвърдени от Изпълнителния директор. Задачите на главната медицинска сестра са уредени в чл. 70 от Закона за лечебните заведения.
6. Трудовите договори с лицата, посочени в т.т. 2 и 3 се сключват за срок от три години от Изпълнителния директор, а по т. 4 – за срок от три години след провеждането на конкурс по Кодекса на труда.

**Чл. 29.** (1) Към болницата се създават съгл. чл.74 от ЗЛЗ:

1. Медицински съвет
2. Лечебно-контролна комисия
3. Комисия по вътреболничните инфекции
4. Съвет по здравни грижи
5. Комисия по етика
6. Комисия по лекарствена политика
7. Болничен академичен съвет
8. Стопански съвет.

(2) Със заповед на Изпълнителния директор се определя броя и състава на членовете на комисиите и се утвърждават правилниците за устройството и дейността им на основание на разпоредбите на чл.75, чл.76, чл. 77, чл. 78, и чл. 79 на Закона за лечебните заведения, а на комисията по лекарствена политика на основание на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.



**Чл. 30.** Управлението на структурите на болницата се извършва както следва:

1. Началник на клиника, който е лекар – хабилитирано лице, с призната медицинска специалност по профила на клиниката.
2. Началник на отделение, който е лекар с призната медицинска специалност по профила на отделението.
3. Началник на лаборатория, който е лекар с призната специалност по профила на лабораторията.
4. Началник на диагностично-консултативен блок, който е лекар с призната медицинска специалност.
5. Старша медицинска сестра (лаборант, рехабилитатор) – лице с образователно-квалификационна степен “бакалавър” или “магистър” по специалността “Управление на здравните грижи”.
6. Трудовите договори с лицата, посочени в т.1, 2, 3 и 5 се сключват от Изпълнителния директор за срок от три години след провеждането на конкурс по Кодекса на труда.
7. Задълженията на лицата по т.1, т.2, т.3 са определени в чл. 71 от Закона за лечебните заведения.
8. Длъжностните характеристики на лицата по т.1, т.2, т.3 т.4 и т. 5 се утвърждават от Изпълнителния директор на Болницата.
9. **Чл. 30 а./Нов, Протокол на СД № 37/29.09.2015 г./** По време на изпълнение на трудовите си задължения в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ” ЕАД, началниците на клиники, отделения и лаборатории не могат да бъдат ръководители или да заемат ръководни длъжности в други лечебни заведения или в структури на други лечебни заведения.

**Чл.31.** Към болницата може да се учреди болнично настоятелство, като изискванията по неговото учредяване и дейност се основават на чл. 83, чл.84, и чл.85 от Закона за лечебните заведения.

**Чл. 31 а /отменен, Протокол на СД № 37/29.09.2015 г./**

## **РАЗДЕЛ VI ФИНАНСИРАНЕ**

**Чл. 32.** Финансирането на болницата се осъществява от следните източници:

1. Министерство на здравеопазването (МЗ), чрез методика за субсидиране на преобразуваните лечебни заведения за болнична помощ с държавно и общинско участие и за други дейности (дейности по трансплантации, спешна медицинска помощ, интензивно лечение, високотехнологични дейности за реплантация на тъкани, финансиране на отбранително-мобилизационна подготовка, финансиране за капиталови разходи и др.)
2. Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).
3. Доброволни здравноосигурителни дружества.
4. Учебни и научни институции и организации.
5. Местни и чуждестранни юридически и физически лица.
6. Други източници.

**Чл.33.** Приходите на болницата се формират от постъпления от:

1. Договори:
  - 1.1. с МЗ за извършена дейност по интензивно лечение, спешни прегледи, реплантация, дейности по взимане и присаждане на органи.
  - 1.2. с РЗОК за предоставената медицинска помощ на задължително здравноосигурени лица при спазване на реда и условията на чл. 21 от “Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ” и условията и реда на Националния рамков договор.

1.3. с доброволни здравноосигурителни дружества за оказана медицинска помощ на осигурени от тях пациенти при спазване реда и условията на взаимен договор, съставен на основание на чл. 83 и чл. 84 от Закона за здравното осигуряване и в съответствие със Закона за задълженията и договорите.

1.4. с Медицинския университет и медицинските колежи за обучение на студенти, докторанти и специализанти и за провеждане на научни изследвания, съгласно разпоредбите на чл. 99 от Закона за лечебните заведения.

1.5. с други университети, колежи и научни институции за обучение на студенти, докторанти и специализанти, както и за провеждане на научни изследвания.

2. Директни плащания от физически и юридически лица по цени, формирани от болницата.
3. Директни плащания от задължително здравноосигурени лица по реда на чл.37 ал.1 и 2 на Закона за здравното осигуряване.
4. Директни плащания от неосигурени пациенти или от осигурени такива, медицинската помощ е извън обхвата на чл. 45 от Закона за здравното осигуряване и договореното в националния рамков договор.
5. Директни плащания от други юридически лица или чуждестранни граждани, неосигурени по нашето законодателство.
6. Възстановяване на направените разходи от трета страна.
7. Целеви субсидии от републикански бюджет, когато това е предвидено в Закона за държавния бюджет.
8. Целеви субсидии от общинските бюджети, когато това е предвидено в тях.
9. Отдаване под наем на оборудване, помещения и площи, съгласно действащото законодателство.
10. Дарения, завещания, помощи и други източници.

**Чл. 34.** В случаите, когато медицинските услуги не се оказват по договор с Националната здравноосигурителна каса, Болницата формира собствени цени, които се обявяват на видно място.

**Чл. 35.** Целевите субсидии могат да се ползват единствено и само за целта, за която са предоставени.

## **РАЗДЕЛ VII**

### **УЧАСТИЕ НА УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ "ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ" ЕАД – СОФИЯ В МЕДИЦИНСКОТО ОБРАЗОВАНИЕ**

**Чл. 36.** В болницата след получаване на положителна акредитационна оценка, могат да се провеждат следните учебни дейности:

1. Клинично обучение на студенти по медицина, стоматология и фармация.
2. Клинично обучение по сестрински грижи, както и на студенти от всички видове медицински колежи.
3. Следдипломно обучение на лекари, фармацевти, специалисти по сестрински грижи и лица, завършили медицински колеж.
4. Провеждане на обучение на специализанти и продължителна квалификация, както и на специалисти по спешна медицина.
5. Обучение на студенти и специализанти от други висши училища.

**Чл. 37.** Правото за извършване на дейности по чл.36 Болницата придобива:

1. След получаване на положителна акредитационна оценка по изискванията на чл.86 до чл.89 на Закона за лечебните заведения.

2. С решение на Министерски съвет по предложение на министъра на здравеопазването за придобиване качеството на университетска болница за срока на акредитационната оценка.
3. При сключване на договор за провеждане на учебна дейност между изпълнителния директор на болницата като изпълнител и съответните учебно-научни звена (Медицински университет, медицински колежи и др.) като възложители.

**Чл. 38.** (1) Изпълнението на дейностите по чл. 36 се регламентира в договорите с възложителите и трябва да отговаря на условията и реда определени в Наредба на министъра на здравеопазването по изискванията на чл. 93 от Закона за лечебните заведения.

(2) Провежданото обучение в болницата се извършва при спазване на педагогическите права и свободи на специалистите, провеждащи обучението на студенти и/или специализанти.

(3) Жалбите и предложенията, отнасящи се до учебната и преподавателска дейност в болницата се регистрират в специалния дневник за молби и жалби и предложения в деловодството, като се установява следния ред за разглеждането им:

1. Изпълнителният директор резолира жалбите и предложенията към заместник-директора по научната и учебната дейност.
2. Заместник-директорът по научната и учебната дейност проучва обстоятелствата, изнесени в жалбите и дава своето становище по направените предложения с доклад до изпълнителния директор.
3. Изпълнителният директор писмено изисква обяснение от посочените лица и при нарушение от страна на служители на болницата налага дисциплинарно наказание.
4. Изпълнителният директор взема решение по направените предложения.
5. В срок от 3 дни след окончателното изясняване на случая по жалба или взето решение по предложение се изпраща отговор на лицето, което е подало жалбата или е направило предложението.

**Чл. 39.** (1) Обучението по чл. 36 се осъществява от лекари, които имат сключен допълнителен трудов договор за осъществяване на преподавателска дейност във висшето медицинско училище, друго висше училище или медицински колежи и имат статут на научно-преподавателски кадри.

(2) Организацията, управлението и контрола на дейностите по осъществяването на обучението в болницата се извършва от заместник директора по научната и учебна дейности към болницата.

(3) Съгласието за лечение в университетска болница се счита и за съгласие на пациента да бъде представян пред студенти и специализиращи лекари в процеса на обучението им. Ако пациентът изрази изрично несъгласие се зачита достойнството и личната свобода и същият не участва в представянето.

(4) За включване на пациент, като единица за наблюдение в научно-изследователски програми и проекти се иска неговото съгласие срещу подпис в ИЗ

## **РАЗДЕЛ VIII**

### **ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО ПРИЕМА НА ПАЦИЕНТИТЕ**

**Чл. 40.** В болницата се приемат пациенти с остри заболявания, с обострени хронични заболявания и такива, които са спешни. Приемът на пациенти в болницата се осъществява според изискванията на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, както и според действащото в момента разпределение за хоспитализация на болните в гр. София по Заповед на Министъра на Здравеопазването.

**Чл. 41.** Приемът на пациенти се осъществява в диагностично-консултативния блок, където:

1. Въз основа на прецизиране, основаващо се на критериите за спешност,

пациентите:

1.1. Се приемат незабавно;

1.2. Се включват в “лист на чакащи”, чрез който се планира датата на приема.

2. Се попълва определена от Министъра на Здравеопазването медицинска документация.

3. Се извършват необходимите диагностични изследвания, а при необходимост и медицински манипулации в случаите на спешност.

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

**Чл. 42.** В болницата се създава със заповед на Изпълнителния директор унифицирана система за прием на пациенти към диагностично-консултативния блок, която има следните задачи:

1. Регистрация на терапевтичните и предоперативните приеми, управление на списъците на чакащите, хоспитализация и кодифициране на диагнозите на пациентите в списъка на чакащите.

2. Прием на пациентите и регистрация на постъпващите.

3. Управление на леглата и разрешаване на вътрешни премествания.

4. Оформяне на изписванията. Регистрация и планиране на периода, предхождащ изписването.

5. Създаване и поддържане на архив-библиотека на историите на заболяванията и придружаващите ги епикризи, чрез единна информационна система на Болницата.

6. Регистрация на спешните прегледи.

7. Планиране и регистрация на плановите консултативни прегледи и допълнителните диагностични изследвания. Управление на списъците на чакащи и кодифициране на диагнозите на пациентите в списъка на чакащите.

8. Издаване на медицински документи и фактури за медицинско обслужване.

9. Съхранение на ценни предмети.

10. Управление на даденото от пациентите съгласие, правни отчети, известия за злополуки, бързи известия и други.

11. Изготвяне на статистически отчети за оказаната здравна помощ.

12. Извършване на пълна или частична санитарна обработка на пациентите, които ще бъдат хоспитализирани.

**Чл. 43.** Изпълнителният директор изготвя план-програма за управление и подобряване на качеството на звената на УМБАЛ “Царица Йоанна - ИСУЛ”ЕАД, съобразена с вида и обема на извършените медицински дейности. План-програмата се приема на заседание на Съвета на директорите.

**Чл. 44.** Контролът по изпълнението на задачите по чл. 41, чл. 42 и чл. 43 се извършва от заместник-директорите по дейности и главната медицинска сестра.

**Чл. 45./нов** Протокол на СД № 48/26.10.2016г./ Отказът на пациент да бъде приет в болницата след информирането му от лекар за нуждата от това, включването му в листа за планов прием или отказът му да бъде включен в нея се документират задължително писмено срещу подпис или друг инициализиращ знак на пациента в лист за преглед на пациента в КДБ/в спешното отделение, съгласно образеца по приложение № 2а от Наредба № 49/2010г. на МЗ. Отказът на пациента от продължаване на започналия престой в болницата се изготвя по образеца по приложение № 3 от Наредба № 49/2010г. на МЗ.

**Чл. 46./нов** Протокол на СД № 48/26.10.2016г./ Информиранието на пациента за насочването му към друго лечебно заведение, което може да осигури необходимия обем спешна медицинска помощ или към друго лечебно заведение когато за пациента са необходими диагностично-лечебни дейности, за които УМБАЛ “Царица Йоанна - ИСУЛ”ЕАД няма разрешение за осъществяване на лечебна дейност и за липсата на необходимост от диагностика и лечение в болнични условия по отношение на пациента

се извършват заедно с информиране на пациента и за неговото състояние от специалиста, извършил прегледа, което се документира в листа за преглед на пациента.

## **РАЗДЕЛ IX ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДИАГНОСТИЧНАТА, ЛЕЧЕБНАТА ДЕЙНОСТ И НА ГРИЖИТЕ ЗА ПАЦИЕНТИТЕ**

**Чл. 47.** (1) Диагностичната и лечебна дейност в Болницата се осъществява в диагностично-консултативния и стационарен блок.

(2) При диагностично-лечебната дейност в Болницата се прилагат всички съвременни постижения на медицинската наука, като се спазват правилата за добра медицинска практика и правата на пациента, защитаващи неговото достойнство.

**Чл. 48.** Дейностите по чл. 47 се осъществяват от екип под ръководството на началника на клиниката /отделението/ и старшата медицинска сестра, състоящ се от лекари, специалисти – завършили колеж и помощен персонал.

**Чл. 49.** За диагностика и лечение в Болницата се приемат лица, при които лечебната цел не може да бъде постигната в доболнична помощ в амбулаторни и домашни условия или в други болнични заведения.

**Чл. 50.** Лечението в клиниките и отделенията се осъществява чрез пълно или частично стационариране /дневен стационар/. Частично стационариране се допуска, когато не е необходимо диагностичните и лечебните процедури да се извършват през нощта и при условие, че състоянието на болния позволява той да пребивава в домашна обстановка.

**Чл. 51.** На постъпилите за лечение в болницата пациенти се попълва задължително История на заболяването (ИЗ), където се отбелязват всички процедури, манипулации и използвани медикаменти и консумативи. На постъпилите за диализно лечение се попълва диализен протокол, който се съставя по образец, съгласно Приложение № 1 описан в Медицински стандарт за диализно лечение. Плановите операции се извършват след изготвяне на седмични графици от началниците на клиниките.

**Чл. 52.** (1) Лечението в Болницата се прекратява при:

1. Волеизявление на лицето прието за лечение, а когато не може да изрази своята воля – от негов законен представител, освен в предвидените от закона случаи. Отказът от продължаване започналия престой в болницата се изготвя по образца по приложение № 3 от Наредба № 49/18.10.2010 на министъра на здраеопазването.
2. Приключване на лечението или когато то може да продължи в извънболнични условия.
3. Груби нарушения на задълженията от страна на лицето, прието за лечение, освен ако то се намира в състояние, застрашаващо живота му.

(2) При прекратяване на болничното лечение на лицето се издава епикриза.

**Чл. 53.** При оперативно лечение на заболяванията се прилагат всички видове много сложни, сложни, средни и малки хирургични интервенции.

**Чл. 54.** При хирургически интервенции се прилагат минимално травматизиращи, максимално възстановяващи тъканите, органите, структурите и функциите оперативни методики и технологии.

**Чл. 55.** При извършване на оперативни интервенции пациентите задължително се изследват за:

1. Кръвногруппова принадлежност.
2. Пълният набор от клинично-лабораторни и функционални диагностични изследвания, изискуеми за даденото заболяване.

**Чл. 56.** Преди извършване на оперативна интервенция болният задължително минава на преданестезиологичен преглед и консултация според изискванията на

националните критерии, приети за анестезиология и интензивна медицина, включващи и свръхчувствителност към анестетични средства и оценка степента на оперативният риск по ASA.

**Чл. 57.** (1) При прилагане на методи за диагностика и лечение, които водят до временна промяна на съзнанието на пациента, като упойки и хипнози, се взема предварително съгласие на лицата върху, които ще се прилагат, а ако са недееспособни, на техните законни представители или попечители.

(2) Изключение на посоченото по ал. 1 се допуска при необходимост от провеждането на животоспасяващи медицински процедури.

**Чл. 58.** Лекарите в Болницата са длъжни да разясняват по подходящ начин на пациента и на неговите законни представители характера на заболяването, обема на необходимите диагностични изследвания и лечебни методи с произтичащите от тях рискове, както и вероятния изход от заболяването.

**Чл. 59.** (1) Лекарите от Болницата са длъжни на основата на информацията поднесена на пациента да получават информираното му съгласие за извършването на медико-диагностичните и лечебни процедури и манипулации.

(2) При всички случаи Координатора на трансплантации трябва да спазва изискванията по чл. 57 и чл. 58.

**Чл. 60.** Лекарите от Болницата изпълняват консултантска дейност и експертиза в рамките на предмета на тяхната диагностично-лечебна, профилактична и научна дейност.

**Чл. 61.** В Болницата не могат:

1. Да се извършват лечебни дейности, които не влизат или не са посочени в предмета на дейност.
2. Да се използват диагностични, лечебни и рехабилитационни методи, средства и процедури, които не са утвърдени от медицинската наука и противоречат на правилата за добра медицинска практика.
3. Изпитания на лекарства, апаратура и методи на лечение, които не отговарят на изискванията на законодателството и водят до риск от увреждането здравето на пациентите.

## **РАЗДЕЛ X ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО ИЗПИСВАНЕ НА ПАЦИЕНТ ОТ БОЛНИЦАТА**

**Чл. 62.** (1) При изписване на пациент от Болницата се издава епикриза в два екземпляра – една за пациента и една за Болницата.

(2) Историята на заболяването с приложената към нея епикриза се предават в сектор “Информационно обслужване” в деня на изписването на пациента и същите се съхраняват в архива на Болницата в срок според изискванията на законодателството на страната.

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

**Чл. 63.** При изписване на бацилоносител се изпраща известие до СРЗИ, на чиято територия е настоящия адрес на лицето.

**Чл. 64.** При изписване на болни, чието състояние налага придружител, същите се предават на близките им.

## **РАЗДЕЛ XI ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО ПРЕДАВАНЕТО ТРУПА НА ПОЧИНАЛ ПАЦИЕНТ**

**Чл. 65.** (1) Трупът на починал пациент престоява в болничната стая два часа, като се полагат грижи за запазване на външния му вид и достойнството на починалия.

(2) След изтичане на периода посочен в ал. 1 трупът се изпраща в патологоанатомичното отделение заедно с история на заболяването и епикриза в два екземпляра, единият от които се дава на близките на починалия. Същите след предаването на трупа на близките се изпращат в архив в срок от 24 часа. Оригиналът на патологоанатомичният протокол се предава в 24-часов срок след приключването му в архив и се прикрепва към история на заболяването.

**Чл. 66.** Лекарят, констатирал смъртта, попълва “Съобщение за смърт” в два екземпляра, като единият остава в ИЗ, а другият се предава на близките.

**Чл. 67.** (1) На лицата починали в лечебното заведение се извършва патологоанатомична аутопсия след уведомяване на родителя на непълнолетно дете, съпруг, брат или сестра. По изрична молба на близките на починалия изпълнителният директор на болницата може да издаде заповед за освобождаване от патологоанатомична аутопсия (чл. 98, ал.1 и ал. 3 от Закона за здравето, обн. ДВ бр. 70 от 10.08.2004 г.).

(2) Когато трупът подлежи на съдебно-медицинска експертиза, патологоанатомична аутопсия не се извършва.

**Чл. 68.** (1) Трупът се предава на близките от лекар в патологоанатомичното отделение на Болницата след представяне на “Акт за смърт” издаден от общината.

(2) Редът за предаването на труповете се определя със заповед на Изпълнителния директор на Болницата.

## **РАЗДЕЛ XII ОРГАНИЗАЦИЯ НА ВЪТРЕШНИЯ РЕД**

**Чл. 69.** (1) Организацията на вътрешния ред се основава на настоящия правилник и се утвърждава от Изпълнителния директор.

(2) Организацията за недопускане и ранно откриване на вътреболнични инфекции, както и мерките за ликвидирането им се урежда с Правилник, съгласуван със СРЗИ и утвърден от Изпълнителния директор на Болницата.

**Чл. 70.** (1) На регистрацията и отчет подлежат следните заболявания, определени като вътреболнични инфекции:

1. Инфекция на хирургична рана (във всичките и разновидности);
2. Инфекция на костно-мускулната система;
3. Инфекция на дихателната система, остри катарии на горните дихателни пътища, пневмонии и др.;
4. Инфекции на храносмилателната система;
5. Инфекции на пикочо-половата система;
6. Инфекции на сърдечно-съдовата система – флебити, артериите, слединвазивни процедури на кръвоносните съдове;
7. Сепсис, възникнал след хоспитализирането, независимо от резултата на направените хемокултури;
8. Инфекции на централната нервна система и сетивните органи.

(2) При възникване на два или повече етиологично свързани случая на вътреболнични инфекции, както и при летален изход в резултат на вътреболнична инфекция, съответният началник клиника уведомява незабавно председателя на болничната комисия по ВБИ и Изпълнителния директор на болницата, а те от своя страна – СРЗИ.

(3) При възникване на остро заразно заболяване, независимо дали е или не е вътреболнична инфекция, съответният началник клиника е задължен да уведоми с “бързо известие” СРЗИ в срок от 24 часа.

**Чл. 71.** (1) Стерилизацията на операционното бельо, инструментариум, превързочни материали, пособия за инвазивна диагностика се извършва с одобрена от

СРЗИ стерилизационна техника в “Централната стерилизация” на Болницата.

(2) Методите и средствата за текуща и крайна дезинфекция, както и реда за осъществяване на правилата за асептика и антисептика, се определят с писмено указание на Изпълнителния директор на Болницата, съгласувано със СРЗИ.

(3) Контролът по изпълнението на мероприятията и качеството на извършваните дейности по ал. 1 и ал. 2 се извършва от Епидемиолога на Болницата и Главната медицинска сестра на Болницата.

(4) Изпълнителният директор на Болницата, съгласувано със СРЗИ, определя и одобрява документите за текущ контрол и изпълнение на посочените дейности по ал. 1 и ал. 2.

**Чл. 72.** (1) Редът за изписване на лекарства и консумативи, тяхното съхраняване и раздаване на пациентите, както и начина за водене на съответната документация, се определят със заповед на Изпълнителния директор на болницата.

(2) Комисията по лекарствена политика на болницата изготвя всички указания и документи по лекарственоснабдяването, лекарствооборота, контрола по изписването и разпределението, отчетите за разходи и ефективност, които предлага на Изпълнителния директор за одобрение и съгласуване.

(3) Манипулационните зали на диагностично-консултативния блок се оборудват със специален шкаф, съдържанието на който е определен с Наредба на Министъра на здравеопазването.

(4) Контролът по изпълнението на дейностите по ал. 1 и ал. 2 се извършва от Заместник директора по медицинските дейности, началниците на клиники и отделения, главната и старшите медицински сестри.

**Чл. 73.** (1) Храненето на пациентите, лекуващи се в стационарни условия, се организира и провежда по ред и начин, определени със заповед на Изпълнителния директор на болницата.

(2) Контролът по приготвянето и качеството на храната се осъществява от диетолога на болницата в хранителния блок на същата.

(3) Контролът по разпределението на храната се осъществява от главната медицинска сестра и старшите сестри на клиники и отделения.

**Чл. 74.** (1) Работното време на персонала на болницата се урежда с графици, съответстващи на разпоредбите на Кодекса на труда и на непрекъснатия режим на работа в болницата.

(2) Графиците за работа на лекарите се изготвят от началниците на клиники и отделения или от упълномощени от тях длъжностни лица.

(3) Графиците за работа на останалия медицински персонал се изготвят от старшите сестри на клиники и отделения.

(4) Текущ контрол по изпълнение на графици се извършва от Заместник директора по медицинските дейности и Главната медицинска сестра.

(5) Разпределението на работното време в болницата се установява със заповед на Изпълнителния директор.

(6) Работните графици на персонала и Форма 76 се изготвят от началник клиники, отделения и др. звена. Текущ контрол по изпълнението на Форма 76 се извършва в отдел «Административно-правна дейност».

(7) Изготвянето на графици приключва до 25 число на предходния месец.

(8) На всички служители в Болницата се осигурява полагаемата им се по Кодекса на труда дневна, седмична и годишна почивка по график.

**Чл. 75.** На работещите в Болницата се осигурява работно облекло.

**Чл. 76.** Работещите в Болницата се задължават:

1. Да спазват правилника за устройството, дейността и вътрешния ред в УМБАЛ «Царица Йоанна - ИСУЛ» ЕАД;
2. Да изпълняват план-програмата за управление и подобряване на качеството в УМБАЛ «Царица Йоанна - ИСУЛ» ЕАД;
3. Да проявяват колегиалност помежду си, както и висока култура във



взаимоотношенията си с пациентите;

4. Да пазят медицинската тайна.

**Чл. 77.** Медицинска и счетоводна документация, както и тази, съдържаща данни за плащания от пациентите, се води съгласно действащите в страната законови разпоредби.

**Чл. 78.** На пациентите, на които е оказана медицинска помощ в Болницата, се издават само такива документи, които са определени от Министъра на здравеопазването, Министерството на труда и социалната политика, Министерството на финансите или според сключените с доброволно здравно-осигурителни компании договори.

**Чл. 79.** Работещите в Болницата:

1. Нямаат право да предоставят на трети лица данни, отнасящи се до личността и здравословното състояние на пациентите, станали им известни при оказване на медицинска помощ, освен в предвидените от закона случаи.
2. Са длъжни да спазват реда, хигиенните норми, противоепидемичния режим, изискванията за безопасност на труда и противопожарните правила, да бъдат запознати предварително с изискванията, свързани с реда, безопасност на труда, хигиенните норми, противоепидемичния режим и противопожарните правила и да се подпишат в книгата за инструктаж.

**Чл. 80.** Трудовите правоотношения с персонала се уреждат според съвременното трудово законодателство и нормите на Кодекса на труда.

## **РАЗДЕЛ XIII**

### **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА БОЛНИЦАТА С ДРУГИ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ**

**Чл. 81.** Професионалните взаимоотношения между Болницата и другите лечебни заведения се основават на принципите на взаимно уважение, професионалната етика и лоялната конкуренция. При констатиране на нарушения, свързани с професионалната етика, Изпълнителният директор уведомява съответната съсловна организация.

**Чл. 82.** (1) Когато интересите на обществото изискват провеждане на съвместни действия при природни бедствия, епидемии и други извънредни обстоятелства, Болницата е длъжна да си взаимодейства с всички останали лечебни заведения, с ресурсите, с които разполага.

(2) Разходите на Болницата, направени в случаите на ал. 1 се възстановяват от държавата с Решение на Министерския съвет.

**Чл. 83.** (1) Болницата може да се договаря с други лечебни заведения за предоставяне на медицински специалисти, медицински услуги и други дейности.

(2) Да сключва договори с дружества, извършващи доброволно здравно осигуряване по реда на Закона за здравното осигуряване.

## **ПРЕХОДНИ РАЗПОРЕДБИ**

**Параграф единствен.** С Решение № 210 на МС от 29.03.2013 година на основание чл. 90, ал. 2 от ЗЛЗ, УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ” ЕАД е определена за Университетска болница за срока на акредитационната оценка.

## **ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

**Чл. 84.** Този правилник е изработен и утвърден на основание на чл. 46 ал. 3 от

Закона за лечебните заведения (обн. ДВ бр. 63/09.07.1999 г.) и на основание Наредба № 49/18.10.2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешния ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи /обн. ДВ, бр. 83/22.10.2010 г.).

**Чл.85.** Правилникът е утвърден от Съвета на директорите на Болницата с Протоколно решение № 6 от 17.01.2006 г.,

- Правилникът е изменен и допълнен с решение на Съвета на директорите – Протокол № 2/30.01.2007 г.,
- Правилникът е изменен и допълнен с решение на Съвета на директорите - Протокол № 3/13.02.2007 г.,
- Правилникът е изменен и допълнен с решение на Съвета на директорите - Протокол № 11/31.05.2007 г.,
- Правилникът е изменен и допълнен с решение на Съвета на директорите - Протокол № 20/06.01.2007 г.,
- Правилникът е изменен и допълнен с решение на Съвета на директорите - Протокол № 22/11.12.2007 г. (считано от 25.03.2008 г., Заповед РД-02-88/24.03.08 г.)
- Правилникът е изменен и допълнен с решение на Съвета на директорите – Протокол № 1 от 16.01.2008 г.
- Правилникът е изменен със Заповед № РД-02-414/28.10.2008 г.
- Правилникът е изменен и допълнен с решение на Съвета на директорите Протокол № 12/25.11.2008 г. – т.4. /Заповед РД-02-44/21.01.2009 г., считано от 01.01.2009 г./
- Правилникът е изменен и допълнен с решение на Съвета на директорите Протокол № 13 от 09.12.2008 г. - т. 3.1 (Заповед № РД-02-489/11.12.2008 г, считано от 01.01.2009 г.) и - т. 2.2 (Заповед № РД-02-490/11.12.2008 г.).
- Правилникът е изменен и допълнен с решение на Съвета на директорите Протокол № 1/06.01.2009 г., т.4.1 - /Заповед РД-02-82/23.01.2009 г., считано от 01.01.2009 г./
- Заповед РД-02-83/23.01.2009 г., допълнение на Заповед РД-02-44/21.01.2009 г., считано от 01.01.2009 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 17/14.04.2009 г. - /Заповед РД-02-290/14.05.2009 г., считано от 15.05.2009 г./
- Правилникът е изменен и допълнен с решение на Съвета на директорите Протокол № 3/17.11.2009 г. – т.4.1 и Протокол № 5/17.12.2009 г. – т.2
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 23/29.10.2010 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 24/22.11.2010 г. и Заповед № РД-02-606/01.12.2010 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 36/19.12.2011 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 42/27.05.2012 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 43/31.07.2012 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 2/18.12.2013 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 9/12.03.2014 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 12/09.04.2014 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол №

18/18.06.2014 г.

- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 19/02.07.2014 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 35/01.07.2015 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 37/29.09.2015 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 42/23.02.2016 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 48/26.10.2016 г.
- Правилникът е изменен с решение на Съвета на директорите Протокол № 1/26.01.2017 г.