РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ ЧЕТИРИДЕСЕТ И ПЪРВО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

Проект!

ЗАКОН ЗА ПРАВАТА И ЗАДЪЛЖЕНИЯТА НА ПАЦИЕНТИТЕ

ГЛАВА ПЪРВА

Общи положения

Чл. 1.(1)

Този закон урежда обществените отношения, свързани с опазването, възстановяване и укрепване здравето на гражданите, в случаите когато то е увредено или се предприемат мерки да не настъпи увреждане на здравето.

(2) С този закон се определят правата и задълженията на пациентите при предоставянето им на медицинска помощ, както и условията и редът за осъществяване мероприятия по предпазване от евентуални бъдещи увреждания на здравето им

.

Чл. 2. (1)

Пациент е всяко физическо лице, което е потърсило или на което е оказана медицинска помощ от изпълнител на медицинска помощ или лечебно заведение по смисъла на Закона за лечебните заведения.

(2) Регистрацията на лицето по ал. 1 като пациент става с неговото информирано съгласие, освен в случаите, посочени със закон.

(3)Медицинска помощ по смисъла на ал. 1 са действия, които имат превантивен, диагностичен, терапевтичен, животоспасяващ или рехабилитационен характер и са извършени от медицински специалисти с цел предоставяне на медицински и здравни грижи, съобразно медицинските стандарти и правилата за добра медицинска практика.

Чл.3. (1) Правото на медицинска помощ е основно право на всеки гражданин на Република България и се гарантира от Конституцията на Република България..

(2) Опазването на здравето на гражданите е национален приоритет и се гарантира от държавата чрез прилагане на следните принципи:

1 равнопоставеност и солидарност при ползване на медицинска помощ;

2.осигуряване на достъпна, навременна и качествена медицинска помощ, с гарантиран приоритет за деца, бременни, майки на деца до една година и лица с физически увреждания или психически разстройства;

3.държавно участие при финансиране на дейности, насочени към опазване здравето на гражданите.

Чл. 4.Всеки пациент получава медицинска помощ в съответствие със своите здравни потребности, без каквато и да е дискриминация, основаваща се на възраст, пол, език, национална, расова или политическа принадлежност, образование, културно равнище, сексуална ориентация, обществено или имуществено положение,

местоживеене, увреждане, вид и причина на заболяването, както и независимо от времето на получаването й.

ГЛАВА ВТОРА
Права на пациентите

Раздел I
Общи разпоредби

Чл. 5. (1) Всеки български гражданин, който е здравно осигурен има право на защита на здравето при гарантирани равни условия за всички здравно-осигурени лица.

(2) Всеки пациент има право да получава възможно най-доброто медицинско обслужване в съответствие с нивото на развитие на медицината и научните постижения.

(3) Пациентите, които не са здлавно осигурени имат правото на медицинско обслужване, в условията на спешна и неотложна нужда от медицинска помощ, както и в обем и по ред, определени с този закон и Закона за здравното осигуряване.

(4) Като пациент всеки български гражданин има право на:

1. зачитане на гражданските, политическите, икономическите, социалните, културните и религиозните му права;
2. профилактика, превенция и рехабилитация;
3. достъпна, навременна и качествена медицинска помощ;
4. информация поднесена по разбираем начин, за здравословното му състояние, необходимите медико-диагностични изследвани и методите за евентуалното му лечение;
5. запознаване на достъпен език с неговите права и задължения и информирано съгласие;
6. свободен избор и смяна на изпълнител на медицинска помощ или лечебно заведение по смисъла на закона за лечебните заведения при спазване на правилника за вътрешният ред на лечебното заведение;
7. конфиденциалност и защита на данните отнасящи се до здравословното му състояние;
8. диагностика, лечение и здравни грижи съобразно медицинските стандарти и правилата за добра медицинска практика;
9. .достъп до високотехнологични методи за диагностика и лечение;
10. избягване на ненужно страдание и болка по време на диагностичните изследвания и лечението;
11. търсене и получаване на второ мнение относно диагнозата, лечението и прогнозата на заболяването;
12. на жалба и на защита на своите права;
13. да бъде представляван от избрани от него пациентски организации;
14. възнаграждение за работата, която извършва, еднакво с това, което е получавал, ако не е болен;
15. достъп до медицинската документация,свързана със здравословното му състояние.

(5) Правата на пациента се упражняват при условията на спазване на правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение, законите и Конституцията на Република България.

Раздел II

Право на достъпна и качествена медицинска помощ

Чл. 6. (1) Всеки български гражданин има право на достъпна медицинска помощ при условията и по реда на този закон, Закона за здравето и на Закона за здравното осигуряване.

(2) Правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при прилагане на следните принципи:

1. своевременност, достъпност, достатъчност и непрекъснато повишаване качеството на медицинската помощ;

2. равнопоставеност при оказване на медицинската помощ с приоритет за деца, бременни и майки на деца до 1 година;

3. сътрудничество, последователност и координираност на дейностите между лечебните заведения и институциите отговорни за здравето на нацията;

4. зачитане правата и достойнството на пациента.

(3) Условията и редът за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ по ал. 1 се определят с наредба на Министерския съвет.

Чл. 7. (1) Извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на българските граждани се предоставя медицинска помощ, която е свързана с:

1. медицинска помощ при спешни състояния по всяко време на денонощието, независимо от гражданството, местожителство или здравноосигурителен статус, по ред и условия определени в Закона за здравето, Раздел III „Медицинска помощ при спешни състояния”;

2. профилактични прегледи, 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. стационарна психиатрична помощ;

4. осигуряване на кръв и кръвни продукти;

5.трансплантация на органи, тъкани и клетки;

6. задължително лечение и/или задължителна изолация;

7. експертизи за вид и степен на увреждане и трайна неработоспособност;

8.заплащане на скъпоструващо лечение за заболявания по ред, определен от министъра на здравеопазването;

9.медицински транспорт по ред, определен от министъра на здравеопазването.

Чл. 8. (1) Всеки български гражданин ползва:

1. 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.

(2) Децата до 16-годишна възраст имат право на медицинска помощ извън обхвата на задължителното здравно осигуряване.

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

(4) Дейностите по чл.11, ал. 1, 2, 3 и 4 се финансират от републиканския бюджет и от общинските бюджети и се ползват при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 9. (1) Чужденците, на които е разрешено постоянно пребиваване в Република България, се ползват с медицинска помощ по чл. 10 и 11 наравно с българските граждани, освен ако е предвидено друго в международен договор по който Република България е страна.

(2) Редът за достъп до медицинска помощ на лицата по ал. 1 се определя с наредбата по чл. 10,ал. 3.

(3) Чуждестранните студенти и докторанти, приети за обучение във висши училища и научни организации у нас по реда на Постановление № 103 на Министерския съвет от 1993 г. за осъществяване на образователна дейност сред българите в чужбина (обн., ДВ, бр. 48 от 1993 г.; попр., бр. 52 от 1993 г.; изм., бр. 54 от 1995 г., бр. 20 от 1996 г., бр. 38 и 73 от 1999 г., бр. 101 от 2002 г. и бр. 89 от 2004 г.) и Постановление № 228 на Министерския съвет от 1997 г. за приемане на граждани на Република Македония за студенти в държавните висши училища на Република България (обн., ДВ, бр. 42 от 1997 г.; изм., бр. 72 от 1999 г. и бр. 101 от 2002 г.), се ползват с медицинска помощ по чл. 10 и 11 наравно с българските граждани.

(4) Чужденците, които пребивават продължително или краткосрочно в Република България или преминават транзитно през нея, заплащат стойността на оказаната им медицинска помощ по цени, определени от лечебното заведение, при условия и по ред, регламентирани с наредба на министъра на здравеопазването, министъра на външните работи и министъра на правосъдието.

(5) Чужденците, които пребивават краткосрочно в страната или преминават транзитно през нея, са длъжни да имат сключена здравна осигуровка или застраховка, покриваща разходите за лечение и болничен престой за времето на пребиваване в страната, доколкото друго не е предвидено в международен договор, по който Република България е страна.

(6) В случаите, при които задължителната застраховка по ал. 5 се сключва при влизане в страната, общите условия, минималната застрахователна сума, минималната застрахователна премия и редът се определят с наредба на Министерския съвет.

(7) Разпоредбите на ал. 4 - 6 не се прилагат за чужденци, които пребивават продължително или краткосрочно в Република България и за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване.

Раздел III

Права на пациентите при предоставяне на извънболнична медицинска помощ

Чл. 10 (1) Пациентът, който е здравноосигурен, има право на първичен преглед за здравословното си състояние, когато се регистрира за пръв път при общопрактикуващ лекар.

(2)Пациентът, който е здравноосигурен, има право да получи първична помощ и лечение от общопрактикуващ лекар или лекар по дентална медицина. Той има право да получи специализирана помощ и лечение, след преценка на общопрактикуващият лекар или лекарят по дентална медицина за нуждата от тях. Пациентът избира изпълнител на специализирана извънболнична помощ.

(3) Медицинската помощ се получава в лечебното заведение, където работи съответния изпълнител. Само когато състоянието на пациента, не му позволява да посети лечебното заведение, изпълнителят на първична извънболнична медицинска помощ я оказва в дома на пациента.

(4) Медицинската помощ се получава в работните часове на изпълнителя на извънболнична медицинска помощ, но при повикване за неотложна или спешна помощ той трябва да осигури такава или да се отзове незабавно по реда и условията, установени в подзаконови нормативни актове по прилагане на този закон, Закона за здравето и на Закона за здравното осигуряване.

(5) Спешна или неотложна помощ се оказва безотказно и по всяко време на денонощието на всяко нуждаещо се лице, независимо от неговото гражданство, местожителство или статус на здравноосигурителни права. Тя се оказва на място, където възникне необходимост от нея. Всеки изпълнител на медицинска помощ е задължен да окаже такава помощ при необходимост.

(6) Гражданите настанени в специализирана институция за предоставяне на социални услуги, домове за временно настаняване, домове за стари хора, хосписи, приюти и домове за възрастни хора с увреждания имат право на медицинска помощ.

(7) Лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за извънболнична помощ са длъжни да издадат на пациента, който е здравноосигурен направление за хоспитализация на пациента, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболнична помощ.

(8) Лекарите по ал.7 подготвят пациента с необходимите документи, изследвания и консултации за планова хоспитализация. Резултатите от проведените изследвания и консултации се прилагат към направлението за хоспитализация.

Чл. 11. (1) При предоставянето на медицинска помощ всеки пациент има право на достоверна и лесна за възприемане информация относно своето здравословно състояние. При поискване от пациента и/или неговите близки, лекарят е длъжен да предостави информация за:

1. неговото здравословно състояние, вкл. информация свързана с диагнозата, дори и тя да е негативна, неговата прогноза и необходимостта от лечение;
2. естеството на заболяването, възможнитие причини, необходимото лечение, необходимостта от интервенция и нейната интензивност, планираните профилактични, диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности, както и рисковете, свързани с тях;
3. нивото на спешност;
4. продължителността на лечението и/или интервенцията;
5. цената на лечението и/или интервенцията, коятосе заплаща от НЗОК, както и стойността на лечението, която следва да се поеме от пациента;
6. противопоказанията, рисковете и евентуалните странични ефекти върху здравто на пациента при прилагане на лечението или извършване на интервенцията;
7. възможните диагностични и терапевтични алтернативи.

8. името, длъжността и специалността на лицата, които участват в диагностично-лечебния процес.

(2) Информацията се предоставя на най-ранен етап, ясно и добросъвестно, по начин, съобразен с възможностите да бъде възприета и при минимална употреба на непозната или специална медицинска терминология. .

(3) Пациентът има право да изисква писмено потвърждаване на поставената диагноза от лекаря. Той може да привлече и трето лице като свидетел. В този случай при поискване от страна на пациента, лекарят отбелязва в здравния му картон и епикризата третото лице, което е било свидетел при поставянето на диагнозата.

(4) Третото лице - свидетел има правото: да изисква от лекаря информация за здравословното състояние на пациента и професионално мнение за него; да копира здравното досие на пациента и да подава жалби от името на пациента ако е изрично упълномощен за това от лицето на което се предоставя медицинска помощ.

(5) Когато третото лице - свидетел не е роднина по права линия на пациента, то се упълномощава писмено, като пълномощното се прилага към мединицската документация.

(6) Пациентът има право да откаже да бъде информиран за поставената му диагноза, с изключение на случаите, в които това би довело до сериозно увреждане здравето му или здравето на околните. Отказът се извършва в писмена форма и задължително се отразява в медицинската документация на пациента.

(7) Лекарят има право временно да запази в тайна диагнозата, или отделни елементи от нея, ако прецени, че това може сериозно ще навреди на пациента. В този случай лекарят е длъжен да се консултира с друг лекар, да обоснове и отрази своето решение в здравното досие на пациента и да информира за това третото лице - свидетел, ако такова е посочено.

(8) Ако лекарят или лекарят по дентална медицина, бъде обиден с дума, жест или действие на пациента и това не е продиктувано от негово заболяване, той има право да откаже преглед, диагностично уточняване или лечение, ако има свидетел, който да потвърди действията на пациента.

Раздел IV
Права на пациентите при ползване на болнична медицинска помощ

Чл. 12 (1) Изпълнителят на медицинска помощ от лечебното заведение за болнична помощ е длъжен да хоспитализира пациента и да започне лечението в срок от издаване на направлението по чл.14, ал.7, който не застрашава влошаване на здравословното състояние на пациента, а при нужда от спешно лечение - незабавно.

(2) При постъпване за болнично лечение пациентът има право:

1. да бъде запознат с установения ред в болничното заведение и с своите права и задължения;
2. на непрекъснатост при оказване на медицинскмедицинската помощ;
3. да участва в диагностично-лечебния процес, доколкото състоянието му позволява и съобразно индивидуалните му способности да получава и дава информация, чрез избор на един или друг метод;
4. да получи информация относно самоличността, функциите и квалификацията на медицинските специалисти, които му оказват медицинска помощ;
5. на подходящи безплатни лекарства и консумативи, необходими за диагностично-лечебния процес;

6. на подходяща и достатъчна храна, съобразна на неговото заболяване и съобразно финансовите възможности на лечебното заведение, когато пациентът не заплаща такса за лечение и престой

7. да бъде посещаван от личния си лекар или от специалиста, издал направлението за болничното лечение;

8. да посочи свои близки или роднини, които да бъдат уведомявани при влошаване на здравословното му състояние и които да бъдат допускани в болничното заведение, извън установеното за свиждане време;

9. да приема или да отказва прием на посетители;

10. да ползва услуги на психотерапевт, юрист, свещенослужител, болничен омбудсман, ако болничното заведение може да осигури такива или да бъдат допускани такива лица, по искане на пациента и при лична уговорка и правоотношение с тях;

11. да напусне по свое желание лечебното заведение и да потърси помощ в друго, което удостоверява с подписа си в медицинската си документация;

12.при изписване или напускане по свое желание да получи копие от резултати от проведени изследвания и епикриза;

13.на информация за начина на продължаване на лечението след неговото изписване;

14. да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение, лекарствени препарати в доболничната и болничната помощ;

(3) По време на оказване на необходимата медицинска помощ, правата на пациента могат да бъдат ограничени за време, наложено от здравословното му състояние и в степен, допустима от закона.

(4) Преди прилагането на методите или процедурите по ал.4, или ако това не е възможно, в най-кратък срок от началото на приложението им, медицинският специалист е длъжен да опише в медицинската документация на пациента причините и продължителността на налагането им.

Чл. 13 (1) Пациентът има право по време на лечението му, освен медицинският специалист, оказващ медицинска помощ, да присъстват лица, които той изрично е посочил.

(2) Право да присъстват, без изричното съгласие на пациента, при зачитане на човешките му права и достойнство имат:

1. други лица, в случаите, когато трябва да се проведе едновременно лечение на повече пациенти;

2. служители на Министерство на вътрешните работи или Министерството на правосъдието, ако се лекува пациент, задържан от органите на МВР;

3. представители на затвора, ако се предоставя лечение на лице, изтърпяващо наказание лишаване от свобода, ако присъствието на представител на затвора е необходимо за сигурността на медицинските специалисти, осъществяващи лечението или има опасност пациента да избяга.

Чл. 14 (1) Пациентът има право по време на лечението и престоя си в лечебното заведение на подкрепата на своите близки, семейство, роднини, приятели.

(2) Всеки пациент по време на престоя си в лечебното заведение има право на :

1. свобода на общуване с други пациенти, освен в случаите, когато това носи риск за здравето му или здравето на другите пациенти;

2. свобода на достъп до пощенски, телефонни услуги и други средства за масова комуникация и осведомяване;

3. свободно да изповядва своите религиозни вярвания;

4. психологическа и социална подкрепа.

Чл. 15 (1) Пациентът има право по всяко време да напусне лечебното заведение, освен ако с действията си не застрашава физическата сигурност или здраве на други пациенти. Това право може да бъде ограничено единствено в случаите, предвидени в закон.

(2) Пациентът е длъжен да уведоми лекуващия си лекар за намерението си да напусне лечебното заведение ,който е длъжен да впише този факт в медицинската документация на пациента.

(3) В случаите, когато пациентът напусне лечебното заведение без предупреждение, медицинският служител е длъжен да отбележи това обстоятелство в медицинската документация на пациента, а ако състоянието на пациента го изисква, медицинският специалист е длъжен да уведоми компетентните власти.

(4) В случаите на ал.3, когато пациентът е непълнолетен, малолетен или поставен под пълно или ограничено запрещение, или лице с психични разстройства, медицинският специалист е длъжен да уведоми неговите родителите или лицата, упражняващи родителски права и законните представители, съответно лицата, определени по чл. 162, ал. 3 от Закона за здравето.

Раздел V

Право на избор на лекуващ лекар

Чл. 16. (1) Всеки пациент може свободно да избира и променя лекуващия го лекар при условията договорени с Националния рамков договор и съобразно вътрешните правила за организацията и дейността на съответното лечебното заведение.

(2) Правото на избор на лекуващ лекар може да бъде ограничено само в следните случаи:

1. по отношение на пациент, поставен под запрещение;
2. когато съответният общопрактикуващ лекар обективно не е в състояние да поеме медицинското обслужване на пациента;
3. когато необходимият специалист е само един и той практикува в друго населено място.

(3) Когато лекарят или лечебното заведение не са в състояние да осигурят медицинска помощ на пациента, те са длъжни да му посочат алтернативни места за лечение.

(4) Пациентите имат право да получат информацията по ал. 3 за всички изпълнители на медицинска помощ в страната. Информацията при поискване от пациента се предоставя от Районния център по здравеопазване (РЦЗ), в чийто регион са регистрирани изпълнителите на медицинска помощ.

(5) Пациентът има право на и на допълнителна информация относно стойността на предлаганите изследвания и лечение, покривани от Националната здравноосигурителна каса.

Раздел VI

Право на здравна информация. Медицинска документация.

Чл. 17. (1) Здравна информация са личните данни, свързани със здравословното състояние, физическото и психическото развитие на лицата, както и всяка друга информация, съдържаща се в медицинските документи, епикризи, оперативни протоколи, изследвания, рецепти, предписания, протоколи, удостоверения и в друга медицинска документация.

(2) Лечебните и здравните заведения, РЦЗ, РИОКОЗ, лекарите, лекарите по дентална медицина, фармацевтите и другите медицински специалисти, както и немедицинските специалисти с висше немедицинско образование работещи в националната система за здравеопазване, събират, обработват, използват и съхраняват здравна информация.

(3) Формата и съдържанието, както и условията и редът за обработване, използване и съхраняване на медицинската документация и за обмен на медико-статистическа информация се определят с наредби на министъра на здравеопазването, съгласувани с Националния статистически институт и НЗОК.

Чл. 18. (1) Здравна информация може да бъде предоставяна на трети лица, ако:

1. лечението на лицето, по необходимост или по негово желание продължава в друго лечебно заведение;

2. съществува заплаха за здравето или живота на други лица;

3. е необходима идентификация на човешки труп и/или установяване на причините за смъртта;

4. е необходима за нуждите на държавния здравен контрол за предотвратяване на епидемии и разпространение на заразни заболявания;

5. е необходима за нуждите на медицинската експертиза и общественото осигуряване;

6. е необходима за нуждите на медицинската статистика или за медицински научни изследвания, като данните, идентифициращи пациента, са заличени;

7. е необходима за нуждите на Министерството на здравеопазването, Министерстното на вътрешните работи, Министерството на отбраната,, Националния център по здравна информация, НЗОК, РЦЗ, РИОКОЗ и Националния статистически институт.

(2) Здравната информация по чл. 17, ал.1 е служебна тайна. Медицинските специалисти и служителите по чл. 17, ал. 2 са длъжни да не разгласяват медицинската информация, както и всяка друга информация за пациента, станала им известна при или по повод оказване на медицинска помощ, когато пациентът или негови близки имат интерес тя да бъде запазена в тайна.

(3) Предоставянето на информация в случаите по ал. 1, т. 2 се извършва след уведомяване на съответното лице, а в случаите по ал. 1, т. 1 - само на лицата, които участват пряко в лечебния процес.

(4) Лицата по чл. 17, ал. 2 са длъжни да осигурят защита на съхраняваната от тях здравна информация от неправомерен достъп.

Чл. 19 (1) За всеки здравноосигурен пациент се съставя здравна история на заболяванията, изследванията, леченията, профилактичните прегледи и имунизациите, както и информацията по чл.17, която се води на хартиен и магнитен носител от избрания от него общопрактикуващ лекар и се предоставя на НЗОК.

(2) Здравната история на здравноосигурените лица по ал. 1 се съхранява и актуализира от НЗОК посредством единна информационна система.

(3) В случаите, когато пациентът направи нов избор на общопрактикуващ лекар (временен или постоянен), новоизбраното лечебно заведение за първична извънболнична медицинска помощ изисква извлечение от здравната история по ал. 1 (копие или етапна епикриза) от предишния общопрактикуващ лекар и/или от НЗОК.

(4) Предишният общопрактикуващ лекар и НЗОК са длъжни да изготвят и представят по подходящ начин документацията по ал. 3 на новоизбрания лекар в 14-дневен срок от деня на постъпване на искането. В случаите, когато няма регистрирани посещения от пациента общопрактикуващият лекар издава служебна бележка, която удостоверява липсата на такива .

(5) При смърт на пациента неговият/та/ съпруг/а, роднините му по права линия, а по съребрена - до втора степен, могат да получат достъп до здравната му история освен при наличие на изрична забрана за това от пациента.

(6) Съдържанието, формата и редът за водене, използване, съхранение и за достъп до личната здравна история на пациента се определят с наредбата по чл. 17, ал.3.

Чл. 20. (1) Всяко лечение подлежи на документиране. Редът за водене, съдържание, съхранение и достъп до медицинската документация се определя с наредбата по чл. 17, ал.3.

(2) Всеки пациент има право на пълен достъп до своята медицинската документация, както и да прави копия от нея.

(3) Информацията по чл. 17 и по ал. 2 се предоставя на лицето на основание писмено искане, в срок до 7 дни от датата на получаване на молбата.

Раздел VII

Право на второ мнение

Чл. 21 (1) Всеки пациент, при необходимост, има право да потърси второ лекарско мнение от друг общопрактикуващ лекар или специалист в рамките на лечебното заведение.

(2) В случаите когато на пациента не може да се осигури второ лекарско мнение в същото лечебно заведение или изпълнител на медицинска помощ, той има право да смени лекуващият лекар.

Раздел VIII

Право на информирано съгласие

Чл. 22 (1) Медицинската помощ се осъществява след изразено информирано съгласие от пациента.

(2) Когато пациентът е непълнолетен или е поставен под ограничено запрещение,за извършване на медицински дейности е необходимо освен неговото информирано съгласие и съгласието на негов родител или попечител.

(3) Съгласието по ал. 2 на родителя или попечителя не е необходимо при извършване на здравни консултации, профилактични прегледи и изследвания на лица, навършили 16 години. Конкретните видове дейности по консултиране,

профилактичните прегледи и изследванията се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

(4) Когато пациентът е малолетен или недееспособен, информираното съгласие се изразява от негов родител, попечител или настойник, освен в случаите, предвидени със закон.

(5) Когато за непълнолетен или малолетен, настанен по съдебен ред извън семейството, съгласието на родител, попечител или настойник по ал. 2 и 4 не може да бъде получено своевременно, информирано съгласие изразява лице, на което са възложени грижите за отглеждане на детето след положително становище на дирекция "Социално подпомагане".

(6) Когато непълнолетният или малолетният е настанен временно по административен ред по чл. 27 от Закона за закрила на детето, информираното съгласие по ал. 5 се изразява от дирекция "Социално подпомагане".

(7) При лица с психични разстройства и установена неспособност за изразяване на информирано съгласие то се изразява от лицата, определени по реда на чл. 162, ал. 3 от Закона за здравето.

Чл. 23. (1) За получаване на информирано съгласие лекуващият лекар (лекар по дентална медицина) уведомява пациента, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 26, ал. 5, дирекцията по чл. 26, ал. 6, или лицата по чл. 162,ал. 3, относно:

1.диагнозата и характера на заболяването;

2.описание на целите и естеството на диагностичните изследвания, лечението, възможните разумни алтернативи, очакваните резултати и прогнозата;

3.потенциалните рискове, свързани с предлаганите диагностично-лечебни методи, включително страничните ефекти и нежеланите лекарствени реакции, болка и други неудобства за пациента;

4. вероятността за благоприятно повлияване, риска за здравето при прилагане на други методи на лечение или при отказ от лечение.

(2) Медицинската информация по ал. 1 се предоставя на пациента, съответно на неговия родител, настойник или попечител, на лицето по чл. 26, ал.5 и надирекцията по чл. 26, ал. 6, или на лицата по чл. 162, ал. 3 от Закона за здравето своевременно и в подходящ обем и форма, даващи възможност за свобода на избора на лечение.

Чл. 24. (1) При хирургични интервенции, обща анестезия, инвазивни и други диагностични и терапевтични методи, които водят до повишен риск за живота и здравето на пациента или до временна промяна в съзнанието му, информацията по чл. 27 и информираното съгласие се предоставят в писмена форма.

(2) Дейностите по ал. 1 могат да бъдат извършвани в полза на здравето на пациента без писмено информирано съгласие само когато непосредствено е застрашен животът му и:

1. физическото или психичното му състояние не позволяват изразяване на информирано съгласие;

2. е невъзможно да се получи своевременно информирано съгласие от родител, настойник или попечител, от лицето по чл. 26, ал. 5, от дирекцията по чл. 26, ал. 6 или от лицето по чл. 162, ал. 3 от Закона за здравето в случаите, когато законът го изисква.

(3) За лица с психични разстройства и установена неспособност за изразяване на информирано съгласие дейностите по ал. 1 могат да се извършват само след разрешение от комисията по медицинска етика и след вземане съгласието на

законните им представители или от ръководителя на лечебното заведение, когато няма създадена
комисия.

Раздел IX

Право на уважение на времето на пациента и на безопасност при предоставянето на медицинска помощ

Чл. 25 (1) Пациентът има право да получи необходимата медицинска помощ своевременно и по начин, който не води да настъпване на вредни последици. Това право е приложимо за всеки етап от лечението.

(2) Всяко лице има право на защита от опасности породени от лошо организирано медицинско обслужване, както и право на достъп достъп до медицинска помощ и лечение в съответствие с медицинските стандарти и правила за добра медицинска практика.

(3) Изпълнителите на медицинска помощ са длъжни за работят в определените срокове, в които да предоставят съответната медицинска помощ и в зависимост от степента на неотложност на медицинската намеса.

Чл. 26 (1) При наличие на чакащи пациенти за определена медицинска услуга изпълнителят на медицинска помощ е длъжен да осигури записване на чакащите в списъци, като посочи приблизителният ден и час на оказване на медицинската помощ на всеки пациент.

(2) Пациентът има право да бъде включен в листа на чакащите, когато:

1. медицинската помощ не може да бъде оказана от друго специализирано лечебно заведение или;
2. пациентът отказва да бъде прехвърлен за лечение в друго специализирано лечебно заведение;
3. когато здравословното му състояние позволява и не съществува тенденция за неговото влошаване.

(3) Пациентът има право да бъде информиран за причините за включването му в списък на чакащите и очакваната продължителност на изчакване, както и възможните последствия от забавянето.

(4) Ако съществува възможност необходимо изследване или лечение да се проведат в друго лечебно заведение и в по-кратък срок, пациентът има право да получи информация за тази възможност.

(5) Пациентът има право да бъде включен в списък на чакащите без дискриминация и въз основа единствено на професионални и медицински критерии.

(6) В случаите, когато пациентът е упълномощил лице/организация, която да защитава правата им, това лице, респективно организация имат право да контролират спазването на принципа, предвиден в ал.4.

Раздел X

Право на отказ от медицинска помощ

Чл. 27. (1) Пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 26, ал. 5, дирекцията по чл. 26, ал. 6 или лицето по чл. 162, ал. 3 от Закона за здравето, може да откаже по всяко време предложената медицинска помощ или продължаването на започнатата медицинска дейност.

(2) Отказът по ал. 1 се удостоверява в медицинската документация с подписи на лицето. съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 26, ал. 5, дирекцията по чл. 26, ал. 6 или лицето по чл. 162, ал. 3 от Закона за здравето

(3) Ако пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 26, ал. 5, дирекцията по чл. 26,- ал. 6 или лицето по чл. 162, ал. 3 от Закона за здравето, не е в състояние или откаже да удостовери писмено отказа по ал. 1, това се удостоверява с подпис на лекуващия лекар и на свидетел.

(4) В случаите, когато е налице отказ по ал. 1 и е застрашен животът на пациента, ръководителят на лечебното заведение може да вземе решение за осъществяване на животоспасяващо лечение.

(5) Пациентът може да оттегли отказа си по ал. 2 по всяко време, като в този случай медицинските специалисти не носят отговорност за евентуалното забавяне на лечебно-диагностичния процес.

Чл. 28. (1) Медицинска помощ против волята на пациента може да бъде оказвана само в случаи, определени със закон.

(2) Пациентът може да бъде приет по принудителен ред в здравно заведение по предвидения от закона ред.

(3) Принудителна медицинска помощ се оказва:

1. когато болестта води до опасност от непосредствена или неизбежна вреда на самия пациент или на други лица;
2. заболяването на пациента е тежко и неговата способност за преценка е увредена;
3. по реда на чл.61 ал.1 и 2, и чл. 146 ал.1 точки 1 и 2 от Закона за здравето.

(4) След доброволна хоспитализация пациент може да бъде задържан със статут на принудително хоспитализиран, при условията и реда на ал. 2 и 3

(5) Основанията за принудителна хоспитализация се съобщават на пациента и семейството му или на негов личен представител без отлагане.

Раздел XI

Право на избягване на болка и страдание

Чл. 29 (1) Всеки пациент има право на избягване, а ако избягването е невъзможно - на намаляване на възможните страдания и болки на всеки етап от лечението.

(2) Изпълнителят на медицинска помощ е длъжен да предприеме всички полезни мерки за избягване или намаляване на страданията и болките.

(3) На пациентите трябва да бъдат спестявани ненужни тестове и интервенции, нямащи отношение към заболяването му.

Раздел XII
Забрана на евтаназия

Чл. 30. На територията на Република България е забранено прилагането на евтаназия.

Чл. 31 (1) На лицата, починали в лечебно заведение, се извършва патологоанатомична аутопсия след уведомяване на родител, пълнолетно дете, съпруг, брат или сестра.

(2) Патологоанатомична аутопсия на лица, починали извън лечебно заведение, се извършва по искане на лекаря, който е констатирал смъртта, по искане на близките на починалия или по искане на органите на МВР и/или МП.

(3) По изрична молба на близките на починалия ръководителят на лечебното заведение може да издаде заповед за освобождаване от патологоанатомична аутопсия.

(4) Патологоанатомична аутопсия не се извършва, когато трупът подлежи на съдебномедицинска експертиза.

Раздел XIII

Право на представителство

Чл. 32. Пациентите имат колективното право да бъдат представлявани на всяко ниво на системата на здравеопазването, включително и по отношение на нейния обхват, качество и начин на функциониране.

Чл. 33. (1) Представителни организации за защита правата на пациентите са организации, които отговарят на следните условия:

1. да имат за цел защита на правата и интересите на всички пациенти без оглед на конкретни заболявания, диагнози и страдания;

2. да са регистрирани като сдружения с нестопанска цел за обществено полезна дейност по смисъла на Закона за юридическите лица с нестопанска цел;

3. да са национално представени, като имат създадени областни структури на територията на цялата страна.

(2) В управителните органи на сдруженията по ал. 1 не могат да участват служители в държавни органи, органи на местното самоуправление и местната администрация, служители на НЗОК, изпълнители на медицинска помощ, членове на управителни и контролни органи на производители, вносители и търговци на лекарства, медикаменти и апаратура.

(3) Министерството на здравеопазването и другите държавни органи, органите на местното самоуправление и местната администрация и НЗОК оказват съдействие на сдруженията за защита правата на пациентите. Сдруженията имат право да:

1. получават информация за проекти на нормативни актове, отнасящи се до правата и интересите на пациентите;

2. информират контролните органи по този закон за случаи, в които са нарушени правата на пациентите, изискват информация за извършените проверки, резултатите от тях и предприетите мерки.

(4) Организациите по ал. **1** могат да участват чрез свои представители в работата на консултативни органи, комисии и работни групи към органите на Народното събрание, Министерството на здравеопазването и НЗОК.

Раздел XIV

Право на палиативни грижи

Чл. 34 (1) При нелечими заболявания с неблагоприятна прогноза пациентът има право на палиативни медицински грижи.

(2) Цел на палиативните медицински грижи е поддържане качеството на живот чрез намаляване или премахване на някои непосредствени прояви на болестта, както и на неблагоприятните психологични и социални ефекти, свързани с нея.

(3) Палиативните медицински грижи включват:

1. медицинско наблюдение;
2. здравни грижи, насочени към обгрижване на пациента, премахване или намаляване на болката и психоемоционалните ефекти на болестта;
3. морална подкрепа на пациента и неговите близки.

(4) Палиативни медицински грижи се оказват от личния лекар, от други лечебни заведения за извънболнична или болнична помощ, от диспансери и хосписи.

(5) Изискванията за оказване на палиативни медицински грижи се определят с Наредба на министъра на здравеопазването.

Раздел XV

Специални права на пациентите

Чл. 35 (1) Към децата-пациенти се подхожда с изключително внимание и грижи.

(2) Децата-пациенти имат право на медицинско обслужване в съответното училище, детска градина или специализирана институция за предоставяне на социални услуги по чл.26, ал.1 т.3 от Закона за здравето.

(3) Деца до 14 годишна възраст, настанени в лечебни заведения, имат право да бъдат придружавани от поне един от родителите по избор или по решение на родителите, или от лицата, упражняващи родителски права, по време на целия престой в лечебното заведение, освен в случаите, когато присъствието на родителите не е препоръчително за детето или правото на контакт е преустановено по силата на законова разпоредба.

(4) Децата-пациенти имат право на благоприятни условия за продължаване на образованието си по време на престоя в лечебното заведение, както и да бъдат стимулирани да участват активно в специфични занимания, подходящи за възрастта им, в степен, препоръчителна от медицинска гледна точка.

(5) Децата настанени в лечебни заведения за болнична помощ имат право, доколкото обстоятелствата го позволяват, на посещения от приятели или съученици по време на престоя си в лечебното заведение.

(6) Правата по ал.1-5 се упражняват при спазване на правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

Чл. 36 (1) Всяка медицинска интервенция по отношение на недееспособни пациенти трябва да се извършва:

1. в полза на пациента;
2. след като са взети предвид неговите желания, до степента, в която те могат да се установят, в случаите, когато това е възможно

3. при ограничаване свободата на пациента до необходимия минимум за постигане на благоприятен медицински резултат.

(2) Законните представители на ограничено или пълно недееспособен пациент са длъжни преди медицинска интервенция да снабдяват медицинските специалисти с доказателство за недееспособността на пациента, освен в случаите на спешност, когато медицинската помощ трябва да бъде оказана незабавно, за да се спаси живота на пациента или да се предотврати сериозно влошаване на здравето му.

ГЛАВА ТРЕТА
ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ПАЦИЕНТИТЕ

Раздел I
Задължения на пациентите при оказване на медицинска помощ

Чл. 37. (1) Пациентът е длъжен:

1. да се грижи за собственото си здраве, да не го уврежда умишлено или с бездействие по отношение на него;

2. да пази и да не уврежда умишлено или поради бездействие здравето на други лица;

3. да предоставя добросъвестно необходимата информация за своето здравословно състояние, и да съдейства на изпълнителните на медицинска помощ при осъществяване на дейностите, свързани с подобряване и възстановяване на неговото здраве;

4. да спазва установения вътрешен ред в лечебните и здравните заведения, в които получава медицинска помощ, и да уважава професионалното и човешко достойнство на лекарите и другите медицински специалисти.

5. да спазва предписанията на изпълнителите на медицинска помощ във връзка с подържане, запазване, укрепване и възстановяване на здравето му.

6. да не прекъсва здравноосигурителните си права и да заплаща за всяко посещение при личния лекар, специалиста, за извършване на изследвания, при лекаря по дентална медицина, както и за всеки ден болнично лечение, в размер, при условия и по ред, предвидени в закон.

7. да съдейства на лекуващия го лекар с изчерпателна здравна информация, необходима за правилно диагностициране, подготвяне на подходящ лечебен план и осъществяване на необходимата медицинска интервенция за:

а) историята на заболяването, провежданото преди лечение, посещенията при и консултациите с други лекари, приеманите до момента лекарства, както и рисковите фактори, свързани със заболяването му;

б) наследствени, онкологични, психиатрични заболявания на членовете на семейството си, доколкото са му известни;

в) случаите, в които заболяването му застрашава или може да застраши живота на лекарите и другите медицински специалисти или сигурността на други пациенти;

г) направените до този момент волеизявления относно оказване на медицинска помощ.

8. да съдейства на държавните и обществени органи за прилагане на профилактични мерки и на контрол за спазване на санитарно-хигиенните норми и

правила, както и по време на епидемични инфекциозни взривове, когато е лично засегнато здравето на пациента и членове на семейството му.

9. да уведомява незабавно здравните органи, в случаите на появяване на остро заразно заболяване; когато той е носител на заразното заболяване, да предоставя информация за лицата, от които се е заразил и тези, които могат да бъдат заразени от него.

10. да съобщава своевременно в рамките на 24 часа на личния си лекар за открито инфекциозно заболяване както на него, така и на членове на семейството

11. да съдейства за прилагането на карантинни и други мерки и за ликвидирането на огнищата и източниците на зараза.

12. да се явява на задължителен профилактичен преглед, изследване или имунизация;

13. да спазва принципа на диспансеризация при открити социално значими заболявания по реда упоменат в съответните наредби на Министерство на здравеопазването и разяснени от лекуващият лекар.

14. да изпълнява предписанията на лекаря и лекаря по дентална медицина, както и изискванията за профилактика на заболяванията;

15. да не влиза в кабинета на лекаря или лекаря по дентална медицина или в лечебното заведение в нетрезво състояние или с оръжие, освен в случаите, когато оръжието се носи по служба;

16. да съхранява надлежно личната си медицинска документация предоставена му от лечебното заведение.

17. при планово постъпване в болница да представи цялата налична му медицинска документация по профила на заболяването (епикризи, амбулаторни листове от прегледи при личния лекар или специалист, изследвания извършени амбулаторно и др);

(2) Лекарят и лекарят по дентална медицина не носи отговорност по реда на този закон в случаите, когато пациентът не спазва предписанията на изпълнителите на медицинска помощ във връзка с лечението, поддържането, запазването, укрепването и възстановяването на здравето му, както и предписаната терапия и режим.

(3) Лекарят или лекарят по дентална медицина не носи отговорност по реда на този закон в случаите, когато пациентът:

1. не се явява на задължителен профилактичен преглед, изследване или имунизация, след като е бил надлежно уведомен;

2. не спазва принципа на диспансеризация при открити социално значими заболявания, по реда определен в закона и разяснени от лекуващият лекар;

3. не е дал добросъвестно необходимата информация за своето здравно състояние и/или е укрил такава.

4. не е изпълнил задълженията си по този закон.

ГЛАВА ЧЕТВЪРТА
ПРАВО НА ЖАЛБА И НА ЗАЩИТА НА ПРАВАТА

Чл. 38. Всеки пациент има право на защита на своите права при предоставянето на медицинска помощ.

Чл. 39. (1) Пациентът, съответно неговият родител, настойник или попечител, или упълномощено от него лице има право да подава жалби и сигнали до органите на

Министерството на здравеопазването или Националната здравно осигурителна каса при нарушаване на правата му по този закон или при спорове, свързани с медицинското обслужване.

(2) Длъжностните лица от институциите по ал.1 в 7-дневен срок правят служебна проверка по жалбата или сигнала по ред, определен в Закона за здравето.

(3) При констатиране на административно нарушение длъжностните лица по ал.2 от съставят акт за установяване на административното нарушение, а ИА "Медицински инспекторат" издава наказателно постановление по реда на Закона за административните нарушения и наказания.

(4) При установяване на нарушения, по реда на Закон за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина и Закона за здравното осигуряване, РЦЗ уведомява и изпраща жалбата до районните колегии на Българския лекарски съюз и Българския зъболекарски съюз, както и на районната здравноосигурителна каса.

(5) В тридневен срок от приключване на проверката ИА "Медицински инспекторат" уведомява пациента за резултатите от проверката и за предприетите действия.

(6) За едно и също нарушение, извършено от лекар, не може да му бъдат налагани едновременно различни санкции от различни органи, имащи право да налагат такива в системата на здравеопазването: НЗОК, ИА "Медицински инспекторат", Комисии по етика към съсловните организации и др.

ГЛАВА ПЕТА

АДМИНИСТРАТИВНОНАКАЗАТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Чл. 40. (1) Длъжностно лице, което не информира пациента относно обстоятелствата по чл. 15, ал. 1 и 2, се наказва с глоба от 300 до 1000 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от правото да упражнява медицинска професия за срок от 3 до 6 месеца..

(2) Който окаже медицинска помощ без информирано съгласие на пациента или в нарушение на изискванията за даване на информирано съгласие от пациента, се наказва с глоба от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от правото да упражнява медицинска професия за срок от 6 месеца до 1 година.

(3) Длъжностно лице, което предостави здравна информация на трети лица извън условията и реда на този закон и нормативните актове по прилагането му, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 1500 до 2000 лв., а при повторно нарушение - от 5000 до 10 000 лв.

Чл. 41. Който наруши права на пациент, определени с този закон и с нормативните актове по прилагането му, се наказва с глоба от 300 до 1000 лв., а при повторно нарушение - от 1000 до 2000 лв.

Чл. 42. Длъжностно лице, което налага мерки за физическо ограничаване на пациент с установено психично разстройство в нарушение на изискванията на този закон и нормативните актове по прилагането му, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 500 до 1500 лв., а при повторно нарушение - с лишаване от право да упражнява професията си за срок от три до шест месеца.

Чл. 43. Медицински специалист, който разкрие лична информация за пациент без неговото съгласие се наказва с глоба от 2000 лв.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. По смисъла на този закон:

1. **"Медицинска помощ"** е система от диагностични, лечебни, рехабилитационни и профилактични дейности (прегледи, изследвания, имунизации, лечение и др.), осигурявани от медицински специалисти или лечебни заведения по смисъла на Закона за лечебните заведения.

2. "Служебна тайна" е информацията, създавана и / или съхранявана от изпълнителите на лечебна дейност свързана със здравния статус на пациент или група пациенти

3. "Качествена медицинска помощ" е медицинската помощ, която предоставя на всеки пациент диагностични и терапевтични дейности, осигуряващи най-добър резултат по отношение на здравето, съобразено с актуалното състояние на медицинската наука, при оптималната цена за същия резултат, при минимален риск и при достигане на възможно най-голямо удовлетворение по отношение на процедурите на резултатите и хуманност на здравните грижи.

4. "Изпълнител на медицинска помощ" са лицата с медицинско образование и лечебните заведения, регистрирани по реда на Закона за лечебните заведения.

5. "Палиативни грижи" са онези грижи, които включват всички видове медицински намеси, хигиенни и други мерки спрямо човешкото тяло, психологическа, социална и духовна подкрепа, предназначени за пациенти с прогресиращо и нелечимо страдание.

§ 2. Ежегодно в бюджета на Министерство на здравеопазването се определят средства за лечение на лицата, които не са здравноосигурени. Условията и редът за разходването им се уреждат с наредба на Министерски съвет".

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 3. В Закона за здравето (обн.,ДВ, бр.70 от 2004 г.; изм. и доп., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г.,бр. 18, 30, 34, 59,71,75, 80, 81,95 и 102 от 2006 г., бр. 31,41,46, 59, 82 и 95 от 2007 г. и бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 41 от 2009 г.) се правят следните изменения :

1. В глава първа, раздел V се отменя.

2. Членове 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97 и 98 се отменят.

3. В чл.116, т.2 накрая се добавя "в съответствие със Закона за правата и задълженията на пациентите".

4. Членове 220, 221 и 224 се отменят.

§ 4. В Закона за здравното осигуряване (обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм. и доп., бр. 93 и 153 от 1998 г., бр. 62, 65, 67, 69, 110 и 113 от 1999 г., бр. 64 от 2000 г., бр. 41 от 2001 г., бр. 1, 54, 74, 107, 112, 119 и 120 от 2002 г., бр. 8, 50, 107 и 114 от 2003 г., бр. 28, 38, 49, 70, 85 и 111 от 2004 г., бр. 39, 45, 76, 99, 102, 103 и 105 от 2005 г., бр. 17, 18, 30,

33, 34, 59, 80, 95 и 105 от 2006 г., бр. 11 от 2007 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2007 г. - бр. 26 от 2007 г.; изм. и доп., бр. 31, 46, 59, 97, 100 и 113 от 2007 г. и бр. 37, 71 и 110 от 2008 г., бр. 35 от 2009 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл.7, ал.7 думите по чл.7а, ал.1 се заменят със закона за правата и задълженията на пациентите

2. Член 7а се отменя.

Законът е приет от XLI Народно събрание на ..... 2009 . и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.

Мотиви
към Законопроекта за правата и задълженията на пациентите

На първо място законопроектът цели регламентирането на правата и задълженията на българските граждани нуждаещи се от навременна и качествена медицинска помощ в един нормативен акт, а не в множество и разпокъсано и поради необходимостта от допълване и усъвършенстване на нормативната уредба, уреждаща правата и задълженията на пациента.

Настоящия законопроект е следствие на множеството препоръки констатации, забележки и предложения направени от държавните институции, професионално-съсловните и пациентските организации, при предходното му внасяне през септември 2009 година, които са взети предвид и в съответствие с тях са нанесени поправките в новия законопроект.

В законопроекта са текстове и вече приемани на първо четене от българският парламент в периода 2005-2009 година при отчитане на проведените дискусии изказани различни становища.

С този законопроект се допълва и прецизира нормативната уредба уреждаща обществените отношения, свързани с правата и задълженията на пациента, като за първи път в цялост се въвеждат четиринадесетте основни права на пациентите определени в Европейската харта за правата на пациента, разработена през 2002 г.

Със законовото регламентиране на тези права се цели да се създадат гаранции за висока степен на защита на човешкото здраве и и осигуряване на високо качество на услугите предоставяни от Националната система за здравеопазване в Република България.

С предлагания законопроект се определят, развиват и създават гаранции за упражняването на следните права на пациентите:

1. **Правото на сигурност и безопасност** на диагностичните и лечебни процедури провеждани по време на лечението на пациента. **Правото на сигурност и безопасност** представлява правото на всяко лице на защита от опасности породени от лошо функциониращи здравни услуги, медицинска небрежност и грешка, както и право на достъп до здравни услуги и лечения, покриващи изискванията на висок стандарт на безопасност.
2. **Правото на уважение на времето на пациента** представлява правото на всяко лице да получи необходимото му лечение своевременно и в рамките на предварително установен срок. То се реализира главно чрез така наречените „листи с чакащи", които включват списък на хората изчакващи за дадено лечение, в зависимост от нуждата от лечение и степента на опасност при евентуално изчакване на лечението. Друга реализация на правото е в случай, че необходимата медицинска грижа не може да бъде предоставена в необходимото за това време. В този случай пациентът би следвало да бъде насочен към друго лечебно заведение. Ако пациентът откаже, той следва да се постави в листата на чакащите. Още една реализация на това право намираме във Великобритания, където са установени стандарти за максимално време, в

което може да пристигне служител на бърза помощ. След това време, пациентът може да търси обезщетение за вредите настъпили в следствие на това забавяне.

3. Правото на иновации представлява правото на всяко лице на достъп до иновационни процедури, включително диагностични, в съответствие с международните стандарти, независимо от икономически или финансови съображения. Това е правото на всеки пациент да получава възможно най-доброто медицинско обслужване според развитието на медицината и техническия прогрес.

4. Правото на избягване на ненужни страдания и болка е правото на всяко лице да избягва горепосочените, до колкото е възможно, във всяка фаза на заболяването си. Подобна уредба съществува в законодателството на Франция, където всеки пациент има право да бъде подлаган на медицински интервенции и лечения с максимално (допустимо) облекчаване на неговите болки. Уредено е и в законодателството на Унгария, където в случай на спешност, при действия за спасяване на живота, за предотвратяване на сериозни и/или перманентни увреждания, всеки пациент има правото да получи медицинска помощ, както и облекчаване на неговото състояние в случай, когато изпитва особена болка поради своето заболяване.

5. Правото на индивидуално лечение е правото на всяко лице на диагностични и терапевтични програми за лечение, пригодени колкото е възможно повече към неговите лични потребности. Това право откриваме нормативно уредено във Великобритания, Норвегия и Финландия. То включва правото на домашни посещения, на алтернативно лечение, на второ мнение, като защита срещу евентуална лекарска грешка при определяне на диагнозата на пациента, на избор на болнично заведение, на индивидуален план на лечение на пациента, правото да бъде отделен в мъжко или в женско отделение в зависимост от пола му.

6. Правото на тайна и конфиденциалност представлява правото на всяко лице на конфиденциалност по отношение на неговата лична информация, включително и информацията за неговото здравословно състояние и за възможните диагностични или терапевтични процедури, както и на защита на личната му тайна по време на извършване на диагностични прегледи, посещения при специалисти, общо медицинко лечение и хирургически намеси. Уредено е в Белгия, Германия, Франция, Румъния, Израел, Дания, Чехия и Австрия. В някои от държавите е отграничено, като право на лекаря, а в други като задължение. Независимо от това, правото на тайна и конфиденциалност може да включва тайна относно информация за пациента. Неговото състояние, резултатите от изследванията, диагнозата, прогнозата, лечението, личните му данни могат да бъдат поверителни, дори и след смъртта му. Част от гаранциите за защита на това право са задължението на лекаря да се консултира с друг практикуващ лекар; да обоснове своето решение в здравното досие на пациента; да информира за това трето (доверено) лице.

7. Допълва се нормативната уредба относно осигуряването **на равен достъп до получаване на медицинска помощ,** като за първи път изрично се определя, че не се допуска дискриминация на основата на финансово положение, местоживеене;вид на заболяването или момента на получаването на медицинска помощ.

8. Гарантира се **правото на информация** поднесена по разбираем начин, за здравословното му състояние, необходимите медико-диагностични изследвания и методите за евентуалното му лечение;

III. С цел постигане на високо качество на предлаганата медицинска помощ, със законопроекта на пациентите се възлагат и съответните задължения и отговорности, като задължението да спазва предписанията на изпълнителите на медицинска помощ във връзка с подържане, запазване, укрепване и възстановяване на

здравето му да съдейства на лекщуващия го лекар с изчерпателна здравна информация, необходима за правилно диагностициране, подготвяне на подходящ лечебен план и осъществяване на необходимата медицинска интервенция.

IV. За гарантиране изпълнението на правата на пациентите се възлагат и съответните задължения и отговорности на лекарите и другите медицински специалисти, като участници в двустранните отношения на предоставянето на медицинска помощ.

V. За гарантиране задължението на държавата по чл.52 от Конституцията на Република България, за осигуряване на равен достъп до качественно здравеопазване за всички граждани на Република България се предлага ежегодно със Закона за държавния бюджет да се определят средства за лечение на лицата, които не са здравноосигурени.

В заключение законопроектът не противоречи на други действащи в страната законопроекти, на Конституцията, както и на актове на Европейския съюз.

София, 28. 04. 2010 г. **Народни представители:**

Ваньо Шарков и група н.п.