

НАРОДНО СЪБРАНИЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Проект!

Закон за правата на пациента

Право на медицинска помощ

Чл.1 Този закон урежда правата на пациентите.

Чл. 2 (1) Всеки човек , който се нуждае от медицинска помощ има право да я получи съгласно българското законодателство.

(2) В случай на медицинска спешност, всеки човек има право да получи медицинска помощ безусловно.

(3) Грижата за здравето може да се счита за подходяща, ако е в съответствие с професионалните и етични норми, с приетите стандарти за диагностика и лечение, правила за добра лекарска практика, както и с профильт и възможностите на конкретното лечебно заведение.

(4) Здравеопазването може да се счита за постоянно достъпно, ако прилагането му е възможно 24 часа дневно.

Чл. 3 (1) Всички постъпващи в Центровете за спешна медицинска помощ пациенти имат право на преглед от лекар.

(2) В случаите, когато преглеждащия лекар открие, че пациентът се нуждае от спешно медицинско лечение, той трябва да му го предостави безусловно. Ако пациентът има нужда от лечение, което не може да бъде предоставено в това заведение, приелият го лекар е длъжен да направи всичко възможно да му осигури превеждането в друго заведение или отделение.

Чл. 4 (1) Ако пациентът не може да получи необходимите грижи, наложени от здравословното му състояние, във възможно най-кратък срок, лечебното заведение е задължено да го информира за друго такова, където пациентът може да получи нужните грижи.

(2) Ако се наложи преместването на пациента от едно лечебно заведение в друго, трябва да му бъде осигурено продължаването на съответната медицинска помощ, ако той пожелае това и ако неговото състояние го изисква.

Защита от дискриминация

Чл. 5 Нито едно лечебно заведение или медицинско лице няма правото да разграничава пациентите си по отношение на материално състояние, политически възгледи, произход, националност, религия, пол, сексуална ориентация, възраст, семейно положение, физически или ментални увреждания, квалификация или по други причини свързани със здравословното им състояние.

Право на второ мнение

Чл. 6 Пациентът има право да получи по свое собствено желание второ мнение за лечението му, включително от лекар, който не работи в същото лечебно заведение. Лекуващият лекар и лечебното заведение са длъжни да осигурят възможност за упражняване на това право.

Право на избор на лекуващ лекар

Чл. 7 (1) Пациентът има правото да бъде информиран за личността, длъжността и квалификацията на всеки лекуващ го.

(2) Редът и начинът за идентифициране на всяко медицинско лице се определя с наредба на Министъра на здравеопазването .

(3) Пациентите имат правото да избират лекуващия си лекар, ако това не е в противоречие с професионалните му възможности и неотложността на здравната помощ.

(4) Правото на избор на лекуващ лекар по алинея 3 може да бъде упражнено в съответствие с Правилника за вътрешния ред на лечебното заведение.

(5) При постъпване в лечебно заведение, пациентът има право да получи телефонен номер и адрес за кореспонденция на Комисията по правата на пациента.

Листа на чакащи

Чл. 8 (1) Пациентът може да бъде поставен в списък с изчакващи ако :

1. Необходимите грижи не могат да бъдат осигурени от друго лечебно заведение или

2. Пациентът отказва грижите на друго лечебно заведение.

(2) Ако е вписан в списък на чакащите пациентът трябва да бъде уведомен за причината и за очакваното продължителност на времето за чакане, както и за възможните последици

(3) Редът и мястото на пациента в списъка на чакащите се определя на базата на унифицирани, публично обявени и подлежащи на контрол професионални критерии, по начин, съобразен със здравословното състояние на пациентите в списъка, без всякаква дискриминация. Пациентът или упълномощено от него лице може да потвърди съответствието на мястото на пациента в списъка, в съответствие с тези принципи.

(4) Списъкът на изчакващите трябва да съдържа медицински и лични идентификационни данни за включените пациенти, както и обстоятелствата, оправдаващи техния подбор.

Зачитане на личното достойнство

Чл. 9 (1) По време на своя престой в лечебното заведение, пациентът има право да поддържа контакт с други личности, както писмено така и вербално, както и право да бъде посещаван, във време и по начин, определен с Правилника за вътрешния ред на лечебното заведение.

(2) Пациент в тежко състояние има правото да посочи човек, който да остане при него по ред и начин, определен с Правилника за вътрешния ред на лечебното заведение. За недееспособен от правна гледна точка пациент,

гореспоменатият човек може да бъде посочен от негови роднини или законен представител.

(3) Непълнолетният пациент има правото да бъде придружаван от свой родител, законен представител или друг, посочен от него или от неговия законен представител.

(4) Раждащата жена има право да посочи за свой придружител пълнолетно лице, което да бъде с нея по време на предродовия период и на самото раждане, както и на това да бъде в една стая с новороденото си дете след раждането, освен ако това не се изключва от здравословното състояние на майката или на новороденото.

(5) Пациентът има правото да поддържа контакт с представител на църквата, съответстваща на религиозните му убеждения и свободно да се занимава с богослужение.

(6) Пациентът има правото да използва своите дрехи и лични вещи, освен ако това не е в противоречие със закона или Правилника за вътрешния ред на лечебното заведение.

Чл. 10 (1) Лекарят и всички работещи под неговото пряко ръководство, както и всички останали служители на лечебното заведение са задължени да защитават достойнството и конфиденциалността на пациента по време на всички етапи от неговото лечение.

(2) По време на лечението могат да бъдат прилагани само необходимите за здравето на пациента интервенции, освен ако със закон не е предвидено друго.

(3) По време на лечението пациентът може да бъде ограничен в правата си само за период от време, определен от здравословното му състояние и до степен и по начин, определени от закона.

(4) По време на лечението личната свобода на пациента може да бъде ограничена посредством медикаментозни, физически, химически, биологични или физиологически методи или процедури само в спешни случаи, или в интерес защитата на живота, физическата безопасност или здравето на пациента или на други хора. Ограничаването на пациента не може да бъде от наказателен характер и може да продължи само докато съществува причината, поради която е било наложено.

(5) Прилагането на ограничителни методи или процедури може да бъде разпоредено от лекуващият лекар на пациента, освен ако този Закон не налага изключение. Преди прилагането на такива ограничителни мерки, или ако не е възможно – в най-кратък срок след въвеждането на тяхното прилагане, лекуващият лекар е длъжен да нанесе ограничителните мерки или процедури в медицинските документи, като точно посочи причините и продължителността на тяхното прилагане. Ако ограничителните мерки и методи са приложени, състоянието и физическите нужди на пациента трябва да бъдат наблюдавани редовно, в съответствие с професионалната етика и правата на пациента. Наблюденията и заключенията трябва да бъдат въведени в медицинските документи на пациента.

(6) По време на лечението, за защита на благоприличието на пациента, облеклото му може да бъде премахвано за необходимото време и до степен, оправдана от професионална гледна точка.

Чл. 11 (1) Пациентът има правото да напусне лечебното заведение. Това право може да бъде ограничено само в случаите, определени със закон.

(2) Пациентът е длъжен да информира лекувания си лекар за намерението си да напусне, а лекарят от своя страна трябва да посочи този факт в медицинската документация

(3) Ако пациентът е напуснал лечебното заведение без да уведоми за това, лекуваният лекар отбелязва този факт в медицинската документация и ако състоянието на пациента го налага уведомява за напускането компетентните органи и законовия представител на недееспособен пациент.

(4) Пациентът или неговите близки трябва да бъдат информирани за планово изписване от здравното заведение по възможност поне 24 часа преди това.

Информирано съгласие

Чл. 12 (1) Пациентът има право да бъде информиран по начин, който е разбираем за него и като се имат предвид неговата възраст, образование, познания, психичен статус и желание за начина на информация. Ако е необходимо и ако е възможно, за предоставянето на информацията трябва да бъде използван преводач на съответния език или за жестомимичен превод.

(2) Някоя медицинска помощ не може да бъде извършена, докато пациента не предостави своето информирано съгласие за нея.

(3) За да получи информирано съгласие лекарят трябва да предостави на пациента медицинска информация, достатъчна за пациента да реши, дали да се съгласи с предложеното лечение. За тази цел, медицинска информация е:

1. Диагнозата за медицинското състояние на пациента и неговата прогноза.
2. Обяснение на същността, посоката, целта, очакваната полза и възможността за успех на предложеното лечение.
3. Рисковете от предложеното лечение, включително страничните ефекти, болките и дискомфорта.
4. Възможностите за успех и съответните рискове на алтернативни форми на лечение, както и на нелечение.

(4) Лекарят трябва да предостави гореизброената медицинска информация в най-ранния етап и по начин, който максимизира способността на пациента да разбере тази информация и да направи свободен и независим избор.

(5) Изискванията на алинея 3 точка 1 до точка 4 включително, са безусловни и лекарят може да задържи информация по тях, отнасяща се за състоянието на пациента единствено и само при позволението на Комисията по правата на пациента, която може да прецени, че предоставянето на тази информация ще нанесе непреодолима вреда на умственото и физическо състояние на пациента.

Чл. 13 (1) Информираното съгласие се дава писмено, вербално или чрез действия от които се подразбира. Писменото съгласие включва резюме на доводите и обясненията на пациента.

(2) Инвазивните процедури подлежат на писмено съгласие от страна на пациента или, ако пациентът не е в състояние да даде такова, на негова декларация, дадена устно или по друг начин, в едновременно присъствие на двама свидетели.

(3) В случай на спешност информираното съгласие за едно от възможните лечения може да бъде дадено вербално при условие, че бъде записано възможно най-скоро след това.

(4) Недееспособните пациенти или пациенти с намалени умствени възможности имат право на информация съответстваща на тяхната възраст или ментално състояние.

(5) Пациентът може да се откаже от правото да бъде информиран, освен в случаи, когато трябва да бъде запознат с естеството на заболяването си, за да не застрашава здравето на други лица. Отказ от правото на информираност се дава само в писмен вид.

(6) Пациентът има правото да посочи писмено лице, което да бъде информирано вместо него.

(7) Пациентът има правото да бъде информиран дори в случаи, когато неговото съгласие принципно не е условие за започването на лечение.

(8) Пациентът може по всяко време да оттегли даденото съгласие за изпълняването на процедурата. Ако пациентът оттегли съгласието си без основателна причина, той може да бъде задължен да възстанови всички оправдани разходи, които биха възникнали в резултат на това оттегляне.

(9) Освен ако закон не налага изключение, пациентът може :

1. Да упълномощи лице, което да упражнява правото на съгласие или отказ вместо него и което да бъде информирано съгласно Член 12.

2. Да изключи всяко от лицата, определени в т.1 от упражняването на правото на съгласие или отказ вместо него или на правото да получава информация, посочвайки или не друго лице съгласно т. 1.

(10) Ако пациентът е частично или напълно недееспособен и няма упълномощено лице по смисъла на алинея 9 т. 1 следните лица, в посочения по-долу ред, могат да упражняват правото на съгласие или отказ:

1. Законния представител на пациента, или в неговото отсъствие,

2. Следните дееспособни индивиди и живеещи с пациента:

съпруг/а на пациента или живеещо с него на семейни начала лице, или в негово отсъствие,

дете на пациента, или в негово отсъствие,

родител на пациента, или в негово отсъствие,

брат/сестра на пациента, или в тяхно отсъствие,

баба/дядо на пациента, или в тяхно отсъствие,
внук на пациента;

3. При отсъствие или липса на роднини живеещи с пациента, следните дееспособни индивиди:

дете на пациента, или в негово отсъствие,
родител на пациента, или в негово отсъствие,
брат/сестра на пациента, или в тяхно отсъствие,
баба/дядо на пациента, или в тяхно отсъствие,
внук на пациента;

В случай на противоречащи си изявления, направени от индивиди, с равни права да правят изявления, трябва да се счита изявлението, което се очаква да се отрази по-благоприятно на здравословното състояние на пациента.

(11) Писменото съгласие се дава на формуляр по образец, утвърден от Министъра на здравеопазването.

Чл. 14 Изискванията на чл.12 могат да бъдат нарушени в следните случаи:

(1) Лекарят може да предостави медицинска помощ в случаи, които противоречат на условията, описани в чл.12 на настоящия закон, в случай че едновременно са спазени следните условия:

1. Умственото или физическото състояние на пациента не му позволяват да предостави своето информирано съгласие;

2. Не е възможно да бъде получено съгласието на представител на пациента, който според чл. 13 от настоящия закон е упълномощен да го представлява.

(2) Когато бъде сметнато, че пациента се намира в сериозна опасност, но отказва медицинско лечение, което при дадените обстоятелства трябва да бъде извършено с животоспасяваща цел, лекарят има правото да го извърши дори срещу волята на пациента, ако Комисията по правата на пациента потвърди, че са спазени следните условия:

1. Пациентът е получил информацията необходима му за да направи информиран избор;

2. Очаква се лечението да подобри значително медицинското състояние на пациента;

3. Има сериозни основания да се предположи, че след получаването на лечението пациентът ще даде съгласи впоследствие.

(3) В случай на медицинска спешност, лекарят може да извърши медицинско лечение без информираното съгласие на пациента, ако поради спешността на обстоятелствата, включващи умственото, физическото и психическото състояние на пациента не е възможно получаването на това информирано съгласие. Лечението в този случай се провежда със съгласието на трима лекари, освен ако спешността на ситуацията не го позволява.

(4) Ако по време на прилагането на инвазивна интервенция стане необходимо разширяване на процедурата, което не е могло да бъде предвидено

предварително, в отсъствието на съгласие за такова разширение, то може да бъде проведено ако :

1. Се налага от спешността на случая, или
2. Неговото непровеждане ще доведе до несъответно отежняване положението на пациента.

(5) Ако разширението на интервенцията, определено в алинея 4 ще доведе до загубата на орган или част от тялото или пълна загуба на техните функции, в отсъствието на съгласие за такова допълнение, интервенцията може да бъде проведена с допълнението само ако животът на пациента е в пряка опасност.

Чл. 15 (1) Използването на клетки, клетъчни компоненти, тъкани, органи, или части от тялото на пациента, отстранени при интервенция е възможно само след писменото му съгласие.

(2) Всеки пациент има право на достойна смърт. Той има право да заяви всякакви интервенции, касаещи неговото тяло в случай на смърт. Пациентът може да разреши премахването на всеки един орган или тъкан от тялото си след смъртта му с лечебни, изследователски, образователни или други цели.

Право на отказ от лечение

Чл. 16 (1) Пациентът има правото да откаже лечение, освен ако това няма да застраши живота или физическата сигурност на други лица.

(2) Пациентът може да откаже прилагането на всяко едно лечение, чието отсъствие вероятно би довело до сериозни или трайни увреждания на неговото здраве, публично или в официална форма, или в случай не е в състояние да пише, в едновременно присъствие на двама свидетели. В последния случай, отказът трябва да бъде въведен в медицинските документи на пациента и заверен с подписите на двамата свидетели.

(3) Животоподдържащи или животоспасяващи интервенции могат да бъдат отказани и така да се остави заболяването да следва естествения си ход само в случай, че пациентът страда от сериозно заболяване което, съгласно състоянието на медицинската наука, би довело до смърт в рамките на кратък период от време и дори при адекватно лечение е нелечимо.

(4) Отказът по алинея 3 е валиден само, ако комисия от трима лекари е прегледала пациента и направила анонимни писмени изявления за последствията, пациентът е взел решението си, съобразявайки се с тези изявления и съзнавайки последствията на решението си. На третия ден след правенето на подобна декларация от страна на медицинската комисия пациентът трябва повторно да заяви желанието си за отказ от лечение пред двама свидетели. Ако пациентът не даде съгласието си за преглед от страна на тримата лекари от комисията, неговият отказ от лечение може да не бъде уважен.

(5) Членове на комисията по алинея 4 се определят от ръководителя на лечебното заведение. В комисията се включват: лекуващият лекар на пациента, лекар със специалност, съответстваща на заболяването на пациента, който не участва в неговото лечение и специалист психиатър.

(6) Пациент-жена не може да откаже животоподдържащо или животоспасяващо лечение, ако е бременна и ако се смята, че може да доведе бременността си до термина за раждане.

(7) Пациентът може да оттегли своята декларация за отказ от лечение във всеки един момент и без ограничения за начина, по който декларира оттеглянето на своя отказ.

Чл. 17 (1) Частично или напълно недееспособни пациенти не могат да се откажат от лечение, по член 16 (2).

(2) Ако частично или напълно недееспособен пациент се откаже от лечение, по реда на алинея 3 на член 16, ръководителя на лечебното заведение трябва да направи постъпки за получаване на необходимото съгласие от съда. Лекуващият лекар е длъжен да полага всички медицински грижи, наложени от здравословното състояние на пациента, до момента, в който излезе окончателното решение на съда. В случай на директна опасност за живота на пациента, не се изисква получаването на допълнително съдебно решение за провеждането на необходимите интервенции.

(3) Лекуващият лекар има правото да използва съдействието на полицията ако е необходимо, за да изпълни задълженията си, по алинея 2.

(4) Решението на съда по алинея 2 се взема незабавно в извънсъдебно заседание. Процедурата е освободена от такси.

Чл. 18 (1) Дееспособно лице може да откаже с нотариално заверена декларация, в случай на евентуална последваща недееспособност:

1. Определени изследвания и интервенции по смисъла на член 16 (2)

2. Интервенции, определени в алинея 3 на член 16

3. Определени животоподдържащи и животоспасяващи интервенции, ако има нелечимо заболяване и в следствие на заболяването е физически неспособен да се грижи за себе си или изпитва болка, която не може да бъде облекчена с подходяща терапия.

(2) Дееспособно лице може да упълномощи, в случай на евентуална последваща ограничена дееспособност, друго дееспособно лице, което да упражнява вместо него правото на пациент, определено в алинея 1.

(3) Декларацията по алинея 1 и пълномощното по алинея 2 са валидни, ако специалист психиатър е потвърдил в ролята си на такъв поне месец по – рано, че лицето е взело решението си, осъзнавайки напълно неговите последствия. Декларацията и пълномощното трябва да се подновяват на всеки две години и може по всяко време да бъдат оттеглени, независимо от дееспособността на пациента и без формални изисквания.

(4) В случай на декларация за отказ от лечение, направена от дееспособен пациент в съответствие с алинея 1, комисията, по алинея 4 на член 16 трябва да се произнесе относно:

1. Дали са налице условията, описани в алинея 1

2. Дали лицето по алинея 1 е взело решението си, осъзнавайки неговите последици.

Чл. 19 (1) Интервенциите по алинея 3 на член 16, могат да бъдат прекъснати или отменена, ако ясно и убедително може да бъде установено желанието на пациента за това. В случай на съмнение, трябва да бъде уважена декларация на пациента, направена лично и преди това. При отсъствие на такава декларация, трябва да се смята, че пациентът е дал съгласие за провеждането на животоподдържащи или животоспасяващи интервенции.

(2) При отказ от лечение, пациент или друго лице, по смисъла на алинея 2 на член 18 не трябва да бъде насилвано по никакъв начин да промени своето решение. Дори в случай на отказ от интервенция по алинея 3 на член 16, пациентът има правото да получи грижи с цел облекчаване на страданието и намаляване на болката.

Медицинска информация

Чл. 20 (1) Лечебното заведение съхранява медицинските документи на лекуваните пациенти в продължение на 5 (пет) години. Тези документи включват детайли, идентифициращи пациента и лекаря, медицинска информация за лечението, предишните му медицински документи, доколкото ги има, диагнозата и проведените изследвания и лечение.

(2) Лекуващият лекар и ръководителят на лечебното заведение носят отговорност за съхранението и пълнотата на документите в съответствие с този закон.

(3) Вида и съдържанието на медицинските документи, както и начина на съхраняването им се определя с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 21 (1) Пациентът има право да получи от лечебното заведение всяка отнасяща се за него медицинска информация, включително копие от медицинските му документи.

(2) Пациентът има правото писмено да упълномощи друго лице да се запознае с медицинските му документи и да изготви копия.

(3) В случай на смърт на пациента, неговият законен представител, близък роднина или наследник има правото, след писмена молба да се запознае със здравната информация, която е или може да е свързана с причината за смъртта, с данни, свързани с лечението, предшествало смъртта, както и с медицинските документи и да получи копия за своя сметка.

Чл. 22 (1) Член от лекуващия екип може да предостави на пациента медицинска информация по неговата специалност, когато това е координирано с ръководителят на екипа.

(2) Лекарят може да откаже да предостави на пациента част и цялата информация отнасяща се за него, ако прецени, че тя може да нанесе увреждане на физическото или умствено здраве или застраши живота му. В случаите когато лекарят реши да не предостави дадена информация на пациента при гореспоменатите обстоятелства, лекарят трябва незабавно да уведоми за това

свое решение Комисията по правата на пациента, като и предостави задържаната информация и причините за задържането и.

(3) Комисията по правата на пациента може да отхвърли или промени решението на лекаря.

(4) Преди да вземе своето решение, Комисията по правата на пациента е в правото си да изиска изслушването на пациента или която и да е друга засегната страна.

Конфиденциалност

Чл. 23 (1) Лекарят и което и да е лице в здравното заведение няма правото да разкрива на трети страни каквато и да било информация за пациента, която е получена при изпълнение на служебния им дълг.

(2) Лекарят и ръководителят на лечебното заведение са длъжни да предприемат необходимите мерки, работещите под тяхното ръководство да не разкрият никаква информация, която е получена при изпълнение на служебния им дълг.

Чл. 24 (1) Лекарят или лечебното заведение имат правото да разкриват медицинска информация на трети лица само в един от следните случаи:

1. Пациентът е дал своето съгласие за разкриване на медицинската информация.

2. Лекарят или лечебното заведение са задължени от съда.

3. Разкриването на информацията относно лечението на пациента с цел продължаването му от друг лекар.

4. Ако според изискванията на член 22 (3) медицинската информация не е била предоставена на пациента, но Комисията по правата на пациента е одобрила разкриването и пред трето лице.

5. В случаите, когато след изслушването на мнението на пациента, Комисията по правата на пациента прецени, че разкриването на медицинската информация за него е от особено значение за здравето на друго лице и че необходимостта от разкриването превъзмогва интереса на пациента за неразкриване.

6. Разкритието е от особена важност за публикация в медицинско издание, за изследователски или образователни цели, при изключителното условие всички детайли, разкриващи личността на пациента да бъдат скрити. Редът и начинът за това се определят с наредба на Министъра на здравеопазването.

(2) Информация може да бъде разкривана само до степен, изискана от конкретния случай, при усилия личността на пациента да остане скрита.

(3) За лицето, получаващо медицинска информация по този член са в сила изискванията на член 23.

Задължения на пациента

Чл. 25 (1) Когато получава медицинско обслужване, пациентът е длъжен да съблюдава правилата, определени със закона и Правилника за вътрешния ред на лечебното заведение.

(2) Ако здравословното му състояние го позволява, пациентът е длъжен да си сътрудничи с медицинският персонал, включен в неговото лечение в съответствие със своите възможности, както следва :

1. Да ги информира за всички детайли, необходими за поставянето на диагноза, подготовка на адекватен план за лечение, провеждане на необходимите интервенции и в частност за историята на заболяването си, лечението, приеманите лекарства и рисковите фактори, на които е подложен.
2. Да ги информира за всеки детайл , свързан с неговото заболяване , който може да застраши живота или здравето на други, в частност, за заразни заболявания, и за заболявания, които не му позволяват да извършва определена дейност.
3. В случай на заразни заболявания, да назове имената на лицата, от които може да се е заразил или които може да е заразил.
4. Да ги информира за всички предишни декларации, които е правил свързани с медицинското обслужване.
5. Да изпълнява всички инструкции, получени във връзка с лечението си.
6. Да спазва вътрешния ред на лечебното заведение.
7. Да доплаща за лечението, ако това е определено със закон.
8. Да удостоверява личните си данни както се изисква от закона.

Чл. 26 (1) По време на упражняването на своите права, пациентът и неговите роднини са длъжни да се отнасят с уважение към правата на останалите пациенти.

(2) Упражняването на правата на пациента и неговите роднини не трябва да нарушава правата, да уронват престижа и достойнството на работещите в лечебното заведение.

Право на жалба

Чл. 27 (1) Всеки пациент има право на жалба, когато прецени, че правата му по този закон са нарушени. Жалбата може да бъде подадена от него или от лицата по член 14 на този закон.

(2) Жалбата по алинея 1 може да бъде подадена в 14 дневен срок, до директора на Районният център по здравеопазване или до Комисията по правата на пациента.

Комисия по правата на пациента

Чл. 28 (1) На територията на всяка област се създава се Комисия по правата на пациента. Комисията по правата на пациента се назначава от Областният управител. Комисията се състои от 5 души, които отговарят на следните критерии:

1. Председател на Комисията по правата на пациента от списък с такива личности, изготвен от министъра на правосъдието.
2. Двама лекари с различни специалности от списък с такива, изготвен от Българския лекарски съюз

3. Един психолог или социален работник.

4. Един представител на религиозните общности, официално регистрирани в страната. Той се назначава за всеки отделен случай, в зависимост от религиозната принадлежност на пациента. В случай, че пациентът не е религиозен, се назначава представител на Българската православна църква.

(2) При изслушване на възраженията по смисъла на член 31 от този закон, комисията се състои от Председателя и лекарите-специалисти.

(3) При възникването на случай изискващ спешно решение на Комисията по правата на пациента и обстоятелства, възпрепятстващи незабавното и свикване, Районният съд се упълномощава за Комисия по правата на пациента.

(4) Седалището на Комисията по правата на пациента е в областния град. Материалното и техническо обезпечаване на работата на Комисията по правата на пациента се осигурява от Областния управител. Правилата за работа, организацията, начина на свикване и размерът на възнагражденията на членовете на Комисията по правата на пациента се определят с наредба на министерския съвет.

Чл. 29 (1) Комисията по правата на пациента се произнася по:

1. Жалби на пациенти или техни представители за нарушаване на правата им по този закон.

2. Възражения на пациенти или техни представители по смисъла на член 31 от този закон.

3. В случаите на член 12 (5), член 14 (2), член 22 (2) от този закон.

(2) Извън случаите, които изискват незабавно произнасяне, Комисията по правата на пациента, се произнася с решение в 14 дневен срок.

(3) При необходимост, Комисията по правата на пациента може да извършва проверка на място, да поиска изслушване на страните, както и да изисква цялата налична информация и документи свързани със случая. Ръководителите на лечебните заведения са длъжни да оказват съдействие за работата на Комисията по правата на пациента.

(3) Комисията по правата на пациента може да издава задължителни предписания на лечебните заведения във връзка с изпълнението на този закон, както и да сезира компетентните органи, за извършените нарушения.

(4) Ако прецени за необходимо, Комисията по правата на пациента може да поиска от директора на Районният център по здравеопазване назначаването на Разследваща комисия. С искането за създаване на Разследваща комисия, Комисията по правата на пациента може да направи задължителни предписания за предмета на разследването и неговият обхват.

Разследваща комисия

Чл. 30 (1) В случаи на нарушения на този закон, при постъпване на жалба, по свое решение или по искане на Комисията по правата на пациента, директорът на Районният център по здравеопазване назначава Разследваща комисия в

състав от трима души. Разследващата комисия се произнася по случая, за който е създадена в тридневен срок.

(2) Резултатите от работата на Разследващата комисия се предоставят на директора на Районният център, а когато е създадена по искане на Комисията по правата на пациента и на нея. Разкритията и заключенията се предоставят и на всяко лице, към когото се отнасят или е засегнат, заедно с изричните заключения и препоръки на Разследващата комисия.

(3) Протоколът от заседанието на Разследваща комисия се съхранява в Районният център по здравеопазването, като копие от него се предоставя на Комисията по правата на пациентите.

(4) Съдът може да вземе решение за предоставяне на Протокола на пациента, негов представител или лекуващ лекар, когато прецени във връзка с чл. 22 (2), че разкритията и заключенията, до които ще се достигне са по-значими от причините за конфиденциалност.

(5) В случаите, когато Разследващата комисия констатира нарушения, които подлежат на административно наказание, тя съставя акт за административно нарушение на виновното лице. Наказателните постановления се издават от директора на Районният център по здравеопазване и могат да се обжалват пред районния съд по реда на ЗАП.

(6) Фактологичните разкрития, установени от Разследващата комисия относно състоянието на пациента, неговото лечение и резултати трябва да бъдат записани в медицинските му документи от лекуващият лекар веднага след откриването им.

Чл. 31 (1) В случаите когато пациентът или неговия представител смятат, че фактологичните разкрития по чл. 30 (6) не са били въведени в неговите медицински документи, те могат да внесат своето възражение до Комисията по правата на пациента.

(2) В случаите когато бъде внесено възражение, Комисията по правата на пациента проверява Протокола от заседанието на Разследващата комисия, всички документи подготвени и предоставени на тази комисия, всички заключения направени от нея и медицинските документи на засегнатия пациент. В случай, че Комисията по правата на пациента прецени, че важни фактологични разкрития не са били предоставени, тя може да разпорежи извършването на това и записването в медицинските документи, като информира пациента или неговия представител.

Увреждане

Чл. 32 (1) Всеки пациент има право на обезщетение за нанесено увреждане, причинено му в резултат на нарушение на разпоредбите на този закон.

(2) Увреждане причинено на пациента по смисъла на този закон е:

1. Влошаване на здравословното състояние, когато е последица на медицински експеримент или проучване.
2. Възникване на възпалително или инфекциозно заболяване в резултат на диагностична или терапевтична процедура.

3. Трайни здравословни увреждания в резултат на диагностична или терапевтична процедура.

4. Влошаване на здравословното състояние, в резултат на конструктивен дефект или повреда на медицинската апаратура.

(3) Последствията получени при лечение съобразено с медицинските стандарти и които не са могли да бъдат избегнати в хода на лечението не се считат за увреждане по смисъла на този закон.

(4) Обезщетенията за увреждания, получени в следствие престъпно действие на лекаря или медицинската сестра, както и отговорността на извършилите деянието се определят по общия исков ред. По същият ред се определят и увреждания, получени при лечение по смисъла на глава шеста от закона за здравето.

Административно-наказателни разпоредби.

§ 1 (1) Който наруши разпоредбите на този закон се наказва с глоба в размер до 100 лева, ако не подлежи на по-тежко наказание.

(2) Който дискриминира пациенти по отношение на богатство, политически възгледи, произход, националност, религия, пол, сексуална ориентация, възраст, семейно положение, физически или ментални увреждания, квалификация или по други причини свързани със здравословното им състояние се наказва с глоба до 200 лева, ако не подлежи на по-тежко наказание. Ръководителят на лечебното заведение в което е извършена дискриминация на пациент се наказва с глоба до 500 лева.

(3) Който нарушава задълженията изброени в член 13 от настоящия закон се наказва с глоба в размер до 200 лева.

(4) Който наруши разпоредбите на член 24 от настоящият закон се наказва с глоба в размер до 300 лева, ако не подлежи на по-тежко наказание.

(5) Пациент, който наруши разпоредбите на член 26 се наказва с глоба в размер до 100 лева, ако не подлежи на по-тежко наказание.

(6) Който извърши или съдейства за извършване на нарушение в листа на чакащите по член 8 от този закон се наказва с глоба в размер до 200 лева, ако не подлежи на по-тежко наказание.

(7) Който поиска или получи заплащане или друго възнаграждение за оказана медицинска помощ, когато това не е определено със закон се наказва с глоба в размер до 500 лева при първо нарушение и до 1000 лева при повторно нарушение, ако не подлежи на по-тежко наказание. Повторното нарушение е основание за отнемане на правоспособност.

Допълнителна разпоредба

§ 1. По смисъла на този закон:

„Пациент“ е болен човек, който изисква или получава медицинска помощ.

„Медицинска помощ“ - включва диагностични и лечебни процедури, превантивна медицинска грижа, психологическа грижа, сестринска помощ.

„Медицинска информация“ – информация, която директно се отнася към състоянието на пациента, към неговото физично или психично здраве, или към тяхното лечение.

„Медицинска спешност“ – ситуация на възникнала непосредствена заплаха за живота или невъзвратим недъг, ако медицинската грижа не се предостави спешно.

„Медицински документи“ – всички документи изготвяни в лечебното заведение отнасящи се до определен пациент.

„Пациент в тежко състояние“ е този пациент, който, в следствие на своето здравословно състояние, е физически неспособен да се грижи за себе си, или който не може да бъде контролиран дори и посредством медикаменти.

Преходни и заключителни разпоредби

§ **1.** В тримесечен срок от обнародването на закона в Държавен вестник, ръководителите на лечебните заведения запознава и инструктира целия медицински и административен персонал на лечебното заведение за всички изисквания на настоящия закон. В шестмесечен срок ръководителите на лечебните заведения извършват промени в Правилника за вътрешният ред на лечебното заведение в съответствие с този закон.

§ **2.** В тримесечен срок от обнародването на закона в Държавен вестник, ръководителите на религиозните общности, официално регистрирани в България, правят предложения пред Областните управители за лица, представители на тяхната общност, които да бъдат включвани в Комисията по правата на пациента.

§ **3.** В тримесечен срок от обнародването на закона в Държавен вестник, министерският съвет приема наредбата по чл. 28, ал.4.

§ **4.** В тримесечен срок от обнародването на закона в Държавен вестник, Министърът на правосъдието изготвя списък на лица по смисъла на чл. 28 от настоящия закон. Списъкът се обнародва в Държавен вестник и може да бъде изменян и допълван на всеки 6 месеца. Списъкът се състои от лица, които са пълнолетни, български граждани, без друго гражданство, които не са осъждани, ползват се с добро име и висок обществен авторитет и не работят в лечебни заведения, в администрацията на министерството на здравеопазването, националната здравноосигурителна каса и техните регионални звена. Предложения за включване в списъка могат да правят физически лица, общините и юридически лица с нестопанска цел.

§ **5.** В тримесечен срок от обнародването на закона в Държавен вестник, управителният съвет на Българския лекарски съюз изготвя списък от лекари с

различни специалности и го предоставя на Областните управители. Списъкът може да бъде изменян и допълван на всеки 6 месеца.

§ **6.** В тримесечен срок от обнародването на закона в Държавен вестник, министърът на здравеопазването приема наредбата по чл. 20 (3).

§ **6.** С влизането в сила на този закон се отменят членове 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93 и 94 от Закона за здравето.

§ **7.** Законът влиза в сила шест месеца след обнародването му в Държавен вестник.

МОТИВИ

към законопроекта за правата на пациента

Пациентът е лице, което получава медицинска помощ. Необходимостта от медицинска помощ в повечето случаи е съпроводен а с болка и страдание. Самият лечебен процес поставя пациента в състояние на силна зависимост от лекуващият го екип и в голяма степен на беззащитност. Това е така не само заради естеството на самото заболяване, но и заради липсата на компетентност у пациента да прецени, кое е нужно и кое не за неговото лечение. Някои от медицинските процедури налагат действия, които в друга среда биха били оценени като неблагоприятни или влизащи в противоречие с религиозни и други норми. Тези и следващи аргументи предпоставят необходимостта от това, правата на пациентите да бъдат защитени със закон.

Съществуващите в момента текстове, свързани с правата на пациента в закона за здравето не са достатъчно конкретни и не дават нужната степен на защита на правата на пациентите. Практиката в повечето развити страни е правата на пациента да се определят в отделен закон.

Развитието на медицинската наука, въвеждането на нови методи на лечение и диагностика, както и развитието на системата за здравеопазване, все по-често поставят на дневен ред въпросите за правата на пациента.

Широкото разпространение на нерегламентирани плащания при лечение, налагат час по-скоро да бъдат предприети законови мерки в защита на правата на пациентите.

По настоящем съществува практика и задължение за информирано съгласие в лечебните заведения. Законът за правата на пациента развива това право и определя в детайли за всеки конкретен случай начините на даване и получаване на информирано съгласие. Регламентирани са и случаите на даване на информирано съгласие от недееспособни пациенти, както и възможностите за отказ от информация от страна на пациента.

Със закона се определят възможностите за отказ от лечение, начините, по които може да бъде направен, от кого и при какви условия. Регламентирани са случаите, в които не може да бъде направен отказ от конкретни лечебни процедури. Регламентиран е реда за упълномощаване на трети лица, както за получаване на медицинска информация, така и за произнасяне в случай на недееспособност.

Законът ясно дефинира, кои родственици и в каква последователност могат да вземат решение относно лечението или нелечението на пациент, в случай на недееспособност и липса на упълномощено лице.

Законът определя правилата за конфиденциалност на медицинската информация и случаите, в които тази конфиденциалност може да бъде нарушена.

Законът дефинира ясно защитата от дискриминация, както и защитата на достойнството и благоприличието на пациента по време на неговото лечение.

С този закон за първи път се въвеждат правила при изготвяне на листа на чакащи, принципи и процедури за прозрачност, както и начините за тяхното удостоверяване.

Законът разписва в подробности не само правата, но и задълженията на пациента по време на лечение, както и защитата на достойнството и авторитета на медицинския персонал.

За първи път в българското законодателство се въвежда термина увреждане причинено на пациента, правото на обезщетение при увреждане и реда за претендиране и получаване на обезщетение. Този регламент е от голяма важност не само относно правата на пациента, но и от гледна точка на защита на лекаря при настъпване на увреди, които са резултата на самото лечение, когато то е проведено при спазване на медицинските стандарти, обичайната медицинска практика и изискванията на този закон.

Със закона за правата на пациента се създава Комисия по правата на пациента. Комисията е независим орган, който осъществява общ надзор по спазването на правата на пациента. Освен това, Комисията по правата на пациента се произнася и по точно определени от закона случаи. Законът предвижда участие в комисията на лекари, социални работници, психолози и представители на религиозните общности. Комисията се назначава от Областния управител. По този начин се постига административна независимост на Комисията по правата на пациента от здравните власти.

С този закон се създава Разследваща комисия, която извършва проверки по жалби, свързани с нарушения по този закон. Разследващата комисия се назначава от директора на Районният център по здравеопазване по жалби на заинтересовани лица или по искане на комисията по правата на пациента. Разследващата комисия е упълномощена да съставя актове за административни нарушения, а директорът на Районният център по здравеопазване наказателни постановления за нарушения по този закон.

Настоящият закон има за цел да запълни една празнота в българското законодателство. Той е в съзвучие със съвременните достижения на правото в областта на защитата на правата на пациента в развитите страни.

ВНОСИТЕЛ:

ВАСИЛ ПАНИЦА и група народни представители