

което да се определи доколко той е нормативен или не. Такива неясноти и застъпването на различни становища довеждат до правна несигурност и затруднява правоприлагането. Видно от споменатия казус, дори най – висшата юрисдикция, конституционната, не внася достатъчно изчистен сценарий, а е нужно допълнително производство за туширане на коментираните последици.

ИЗТОЧНИЦИ:

- Лазаров, К. Административно право и административен процес, Феня 2003
- Проф. Д-р Ем.Къндева Административно правосъдие, Сиела 2006
- Решение № 10/15.11.2011 по к.д. №6/2011г. на Конституционния съд
- Решение № 22/31.10.1995 по к.д. №25/1995г. на Конституционния съд
- Хрусанов, Костов, Къндева, Лазаров, Нови моменти в Административния процес според АПК. Тематичен коментар, Сиела 2007
- Проф. д-р Ем. Къндева, Оспорване на нормативни административни актове, сп.Административно правосъдие, бр.4/2003 г.
- Решение №6601/10.05.2012 по адм.д. № 3459/2012 на ВАС
- Определение от 18.04.2012г. по адм.д №3759/2012 на ВАС

АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВНИ АСПЕКТИ НА КАЧЕСТВОТО НА МЕДИЦИНСКАТА ПОМОЩ

Мария Радева

докторант по Административно право и административен процес в ЮФ на ПУ “Паисий Хилендарски”

Резюме: Безопасността на пациентите е въпрос от съществено значение в съвременните системи за здравеопазване. Осигуряването на достъпна и качествена здравна помощ е един от принципите при реализиране и на националната здравна политика.

Безопасността на пациентите е дефинирана от СЗО като “предпазване на пациента от ненужна или потенциална вреда, свързана с предоставянето на здравни грижи.” Лечебните заведения в РБ осъществяват дейността си при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита правата на пациента. Медицинските стандарти, като подзаконовни нормативни актове, съдържат императивни правила за поведение, регламентиращи осъществяването на лекарската професия по съответните медицински специалности. Въвеждането на медицинските стандарти в българската правна система цели създаване на нормативен регламент за оказване на качествена медицинска помощ.

Посредством кодифициране на правилата, приложими към диагностиката и лечението, законодателят въвежда правен инструмент, гарантиращ сигурността на пациентите. За нарушаване на разпоредбите на утвърдените медицински стандарти, ЗЛЗ предвижда реализиране на административно-наказателна отговорност за виновните физически и/или юридически лица.

Ключови думи: пациент, качество на медицинската помощ, медицински стандарт, административно – наказателна отговорност.

Качество на медицинската помощ

Качеството на медицинската помощ е един от съществените

аспекти на правоотношенията в системата на здравеопазването. В националното законодателство липсва дефиниция на понятието "качеството на медицинската помощ".

Съгласно чл. 80 от Закона за здравето (ЗЗ) качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, т. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина (ЗСОЛЛДМ).

Правила за добра медицинска практика

Съгласно чл. 5, т.4 от ЗСОЛЛДМ съсловните организации, приемат Правила за добра медицинска практика, предлагат ги за утвърждаване от министъра на здравеопазването и упражняват контрол по спазването им. В § 6а от ПЗР на ЗСОЛЛДМ е предвиден срок до 01.07.2005 за приемане и предложение за утвърждаване на правилата.

Към настоящия момент липсват данни за приемане и утвърждаване на Правила за добра медицинска практика. В публичното пространство съществуват определени документи, именуващи се Правила за добра медицинска практика – Правила за добра медицинска практика на лекарите в РБ, Правила за добра медицинска практика на общопрактикуващите лекари в РБ, Правила за добра клинична практика в образната диагностика - същите не са утвърдени по реда на ЗСОЛЛДМ, не са обнародвани, следователно нямат статут на приложим нормативен акт.

Медицински стандарти

Обнародваните медицински стандарти могат да се обособят в следните категории:

1. Медицински стандарти по специалности - стандарти, относими към медицинските специалности и стандарти, относими към денталната медицина

2. Медицински стандарти, приложими към определени дейности в медицината

3. Медико -технически стандарт

ВАС приема, че наредбата (за утвърждаване на медицински стандарт) представлява нормативен административен акт по смисъла на чл. 75 АПК, издаден по силата на законовата делегация от чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ, който предвижда, че лечебните заведения осъществяват дейността си при спазване на стандартите за качество на оказваната

медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента.

Изпълнителна агенция "Медицински одит". Административно-наказателни правомощия

За осъществяване на контрол върху медицинското обслужване, е създадена Изпълнителна агенция "Медицински одит" (2009). В правомощие на специализирания административен орган е вменено извършването на проверки за спазване правата на пациентите, както и спазване на утвърдените медицински стандарти в лечебните заведения; осъществяването на контрол върху качеството на медицинското обслужване в съответствие с утвърдените медицински стандарти. Административнонаказателните разпоредби на ЗЛЗ съдържат основанията за осъществяване на контрол по спазване на медицинските стандарти.

Въпреки сравнително необемната съдебна практика по обжалване наложените от ИА "МО" санкции, се формират сравнително идентични тенденции.

РС – Варна потвърждава наложените санкции на лечебно заведение, за нарушения на отделни разпоредби от наредбата за утвърждаване на медицински стандарт „Акушерство и гинекология“. Установените формални нарушения, на пръв поглед трудно биха били отнесени към изискванията за качествена медицинска помощ. В случая съдът намира, че правилно лечебното заведение е санкционирано *"тъй като именно с тази наредба се определят изискванията за съставяне и водене на специфичната медицинска документация и изискванията към медицински дейности в специалността АГ, с оглед качество на медицинската помощ, защита интересите и правата на пациента."*

Съгласно чл. 81, ал.2 от ЗЗ правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при прилагане на следните принципи: своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ; равнопоставеност при оказване на медицинската помощ с приоритет за деца, бременни и майки на деца до 1 година; сътрудничество, последователност и координираност на дейностите между лечебните заведения; зачитане правата на пациента. Разпоредбата на чл.81, ал.2, т.1 от ЗЗ за своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ е сочена от ИА "МО" като правно основание за реализиране на административно – наказателна отговорност. Тази порочна практика е санкционирана в редица съдебни решения. Съдът приема, че *"тази законова разпоредба е обща такава, като конкретните ме-*

дицински стандарти, които следва да се спазват за осъществяване на своевременна, достатъчна и качествена медицинска помощ, респ. за осигуряване на правата на пациента, са конкретизирани в съответните подзаконовни нормативни актове... И тъй като в акта е посочена само общата разпоредба на 33, но не и конкретните такива, които се приемат за нарушени, е налице отново ограничаване правото на защита на жалбоподателя да разбере в какво точно се изразява вмененото му за извършено административно нарушение.”

Съществуват изолирани (и дискуссионни) съдебни решения, в които се приема, че “Принципите са основни, ръководни начала за осъществяване на дадена дейност. Разпоредбата на чл. 81 прогласява принципите, при които се реализира правото на медицинска помощ. В този смисъл нарушение на основен принцип, регулиращ обществените отношения, свързани с опазване здравето на гражданите се явява по-тежко от такова на конкретно изискване.”

Заключение

Понятието “качество на медицинската помощ (обслужване, лечение)”, въпреки използването му в законови текстове, има предимно научно и теоретично значение. Обективните критерии, приложими към оценка качеството на медицинската помощ се съдържат в медицинските стандарти. Следователно за оценка качеството на съответната медицинска дейност, съответно възникналите правни последици при получаване на “некачествена медицинска услуга” следва да бъде извършена преценка за спазване на утвърдените медицински стандарти. Формалното нарушаване на императивните правни норми, съдържащи се в медицинските стандарти е основание за реализирането на административно – наказателна отговорност. Установяването на причинно-следствена връзка между нарушените изисквания на медицинските стандарти и причиняване на смърт или увреждане на здравето е основание за търсене на наказателна и/или гражданска (деликтна) отговорност при наличието съответните материали и процесуални предпоставки.

ЗА ПРАВАТА НА МАЛОЛЕТНИТЕ РОДИТЕЛИ ПРИ УСТАНОВЯВАНЕ И ОСПОРВАНЕ НА ПРОИЗХОД

Мария П. Петрова
докторант в ЮФ на
ВСУ „Черноризец Храбър”

Правата на малолетните родители по действащото българско законодателство са изключително ограничени. Те се обуславят както от материалноправната, така и от процесуалноправната им правоспособност и дееспособност.

Законодателят възприема и определя малолетното лице като дете, тъй като всяко физическо лице, което не е навършило 18-годишна възраст, по дефиниция е дете. В този смисъл нетипично е от гледна точка на правото, така както и от житейска гледна точка, самият родител да е дете. Нито моралът, нито правото не толерират такова родителство. Ето защо специални норми, които да уреждат изрично правата на малолетните родители, в нашето законодателство почти не съществуват.

В нормативната уредба са налице само единични разпоредби, предоставящи права на малолетните родители, които касаят както правния им статус на родители, така и възможностите, с които разполагат по закон във връзка с произхода на децата им. Това, от своя страна, засяга и редица правни последици, произтичащи от произхода.

И затова, независимо, че правото на установяване и оспорване на произход принадлежи на всеки родител, но доколкото малолетните лица са напълно материално недееспособни, те на практика са лишени и от процесуална дееспособност, с много малко предвидени от законодателя изключения.

Така например, според Закона за лицата и семейството (чл. 3,