

## Медицинско право – предмет, обхват и отграничения

### 1. Предмет и метод на медицинското право

#### 1.1. Регулирани обществени отношения

##### а) обхват:

- обществените отношения, свързани с *предоставянето на здравни услуги*, чийто правни субекти са лечебните заведения и пациентите;

- обществените отношения във връзка с *контрола върху предоставяните здравни услуги*, чийто правни субекти са здравните заведения, различни административни органи, съдилищата и лечебните заведения;

- понятието „медицинска услуга“ е по-широко от понятието „медицинска помощ“.

*Медицинската помощ* е легално понятие и представлява система от диагностични, лечебни, рехабилитационни и профилактични дейности, осигурявани от медицински специалисти (параграф. 1, т. 9 ДР ЗЗО). В обхвата на медицинска помощ са включени извършваните от изпълнителите конкретни видове профилактични, диагностични, лечебни, рехабилитационни дейности и услуги и видовете предоставяни здравни стоки, които се покриват напълно или частично от НЗОК или дружествата за доброволно здравно осигуряване (параграф. 1, т. 11 ДР ЗЗО). „Обемът на медицинска помощ“ е количеството медицински дейности, услуги и стоки, до които осигурените лица имат достъп при определени условия, регламентирани в Националния рамков договор и в договорите за доброволно здравно осигуряване (параграф. 1, т. 11 ДР ЗЗО).

*Необходимата медицинска помощ* е всяка медицинска помощ, която по лекарска преценка следва да се предостави на лицето за времето на престоя му в Република България и която не може да се отложи до планираното му завръщане в страната, в която то е осигурено (параграф 1, т. 9 ДР Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ).

*Неотложната медицинска помощ* е медицинска дейност за оказване на срочна медицинска помощ на болни и пострадали лица, чийто живот не е пряко застрашен, но които се нуждаят от медицинска помощ в кратък срок, за да бъде предотвратено по-нататъшно развитие и усложняване на заболяването (чл. 2, ал. 1 от Наредба № 10 от 31.05.1994 г. за неотложната медицинска помощ – отменена, тъй като е издадено въз основа на отменения ЗНЗ). Във втората алинея на цитирания член се посочваше, че неотложна медицинска помощ се оказва безотказно и по всяко време на денонощието на всички нуждаещи се.

*Спешна медицинска помощ* е медицинската дейност при спешни състояния, т. е. при остро възникнала промяна в здравето на човека, която може да доведе до тежки функционални и морфологични увреждания на жизненоважни органи и системи (параграф 1, т. 6 ДР Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ).

*Медицинската услуга* е доктринално понятие и включва всяко въздействие върху човешкия организъм, извършено по искане на съответното лице от медицински професионалист. Медицинската услуга включва освен действията по медицинска помощ и асистиранията репродукция, козметичните операции, извършваните от медицински специалист телесни модификации, включително промяна на пола и пр. Извън медицинската услуга обаче остават неконвенционалните методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, тъй като не се извършват от медицински професионалисти. Не е медицинска услуга принудителното лечение. То обаче е част от съдържанието на понятието медицинска помощ.

Здравна услуга е още по-широко понятие и включва освен медицинските услуги и услугите, свързани със здравното осигуряване. Учебната дисциплина е наименована Медицинско, а не здравно право, тъй като има за своя основен предмет медицинската помощ и медицинските услуги. Въпросите на здравното осигуряване се разглеждат само частично – иначе са част от предмета на т. нар. осигурително право.

**б) особености:**

- предоставянето на медицински услуги е *обществено полезна дейност*;
- предоставянето на медицински услуги е *рискова дейност*: всяко въздействие върху човешкия организъм крие известен риск от неговото увреждане;
- предоставянето на медицински услуги е *професионална дейност*: поради обществената значимост и свързания с извършването ѝ обективно съществуващ риск, медицинската дейност се извършва от специално подготвени и обучени за това лица;
- предоставянето на медицински услуги е *правно регулирана дейност*: отново поради обществената значимост и свързания с осъществяването ѝ риск, медицинската дейност е подробно уредена от законодателя;
- едната страна по медицинските правоотношения е в по-слаба позиция, поради което се нуждае от *особена правна закрила*. Фактическата неравнопоставеност между медицинския специалист и пациента се проявява в две направления: здравословното състояние на пациента и липсата на професионални знания от страна на пациента;
- предоставянето на медицински услуги е *динамично развиваща се дейност*: постиженията на научнотехническия напредък водят до редица нововъведения в областта на медицинското право – лечение чрез нанороботи; експериментални лекарства; нетрадиционни методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве и пр. Развитието на медицинската наука изпреварва способността на обществото да даде отговор на новопоставяни етични въпроси, сред които са: допустимостта на клонирането, отношението към удължаването на живота и „отстраняването“ на смъртта, генетичният подбор на пола или последващата му оперативна промяна (трансесуалността), селекцията на ембриони и биологичният контрол над раждаемостта, обединяването на човекът и компютъра (киборзите) и пр. Въпроси, които все още не са намерили своя отговор в морала на съвременното общество, се поставят пред законодателя и той трябва да даде своя юридически отговор. В този смисъл по отношение на някои въпроси медицинското право е принудено да реагира преди формирането на ясно обществено мнение. Изпреварващата функция на медицинското право следва от обстоятелството, че правото по принцип е бързо „реагиращ“ регулатор на обществените отношения, за разлика от морала, който изисква изтичането на определен период от време, за да се формира съответно етично правило.

**1.2. Методи на регулиране**

**а) метод на *равнопоставеност*:**

- в отношенията между пациентите – равен достъп до медицински услуги;
- в отношенията между лечебните заведения – равни възможности за финансиране от здравната каса и конкурентна среда;

**б) метод на *закрила*:**

- защита на пациента като по-слаба страна – намира се в особено здравословно състояние, което в някои случаи му пречи да защитава оптимално правата си;
- защита на лицата с психични заболявания – включително предвиждане на наказателна отговорност;

**в) метод на *субординация*:**

- в отношенията между здравните органи и лечебните заведения – осъществяване на контрол;
- в отношенията между здравноосигурителните органи и пациентите;

### **1.3. Медицинското право като учебна дисциплина**

**а) *необходимостта* от съществуването и утвърждаването ѝ:**

- поставя *изключително важни въпроси*, свързани с прилагането на сериозни морални ценности – относно началото на човешкия живот, относно момента на настъпване на смъртта, относно правото на аборт и самонараняване, относно евтаназията, относно промяната на пола и пр.;

- предоставянето на медицински услуги като правно регулирана дейност изисква *специфични знания*, включващи както юридическа, така и медицинска експертиза. По-доброто здравеопазване предполага юридически грамотни лекари и юристи с определени медицински познания;

- *не се преподава* като основна и задължителна дисциплина нито при обучението на лекарите, нито при обучението на юристите. Запълва реално съществуваща празнина в обучението по двете специалности;

- *дава практически значими знания*, приложими във всекидневната практика на медицинските специалисти;

**б) *система* на предоставяните знания**

- в зависимост от *обхвата и значението* на разглежданите въпроси:

обща част на медицинското право – разглежда основните въпроси на медицинското право, намиращи приложение и при разглеждането на въпросите на особената част на медицинското право (въпросите „*пред скоба*“): въпросите относно предмета, метода и системата на медицинското право; въпросите относно участниците в медицинските правоотношения (здравни и здравноосигурителни органи, лечебни заведения, пациенти); медицинската професия; информираното съгласие; медицинската принуда; отговорността на медицинските специалисти;

особена част на медицинското право – разглежда специфични въпроси от медикоправен характер (въпросите „*под черта*“): психичното здраве; асистираната репродукция; трансплантацията; правният режим на кръвта и кравните съставки; правен режим на лекарствените продукти; неконвенционалните методи за благоприятно въздействие върху

индивидуалното здраве; телесни модификации; евгеника; промяна на пола; медицинска намеса в гражданските правоотношения; евтаназия;

- в зависимост от *момента на поставяне на въпроса* в контекста на процеса по предоставяне на медицински услуги:

правни проблеми на клиничната медицина – разглежда въпросите, поставяни при лечението в болнична обстановка. Включват се въпроси, както от общата, така и от особената част на медицинското право: информирано съгласие, медицинска принуда, отговорност на медицинските специалисти; психично здраве; асистирана репродукция; трансплантация; евтаназия и др. Разглеждането им в отделна учебна дисциплина позволява по-задълбоченото им изучаване и разглеждането на свързаните с тях специфични правни въпроси.

правни проблеми на параклиничната медицина – разглежда въпросите, възникващи при предоставянето на медицински услуги извън болничната обстановка. Отново включва въпроси, както от общата, така и от особената част на медицинското право: здравни заведения; приватизация на лечебните заведения; провеждане на медицински изследвания; правен режим на кръвта и кръвните съставки; неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве; телесни модификации; промяна на пола; правен режим на лекарствените продукти; евгеника и др.

## 2. Отграничение

### 2.1. Медицинска етика

#### а) *определения:*

„... съвкупност от нравствени норми и оценки, а също така и самите морални отношения, регулиращи медицинската практика” (Лисаев, П. Медицинска деонтология и медицинско право, с. 9);

„... наука за медицинския морал, произтичащ от естеството, спецификата на медицинската професия и дейност, на медицината като теория и практика” (Раданов, Ст. Медицинска деонтология, с. 86);

„... съвкупност от нравствени принципи и правила, които регулират отношенията на лекаря и останалите категории медицински и немедицински специалисти и служители, работещи в сферата на здравеопазването с болните и здравите хора и техните близки, взаимоотношенията между медицинския персонал, медицинските колективи и отношението им към обществото, държавата” (Раданов, Ст. Медицинска деонтология, с. 86);

Медицинският морал се определя като „професионално нравствено съзнание, нравствено отношение и поведение на медицинските служители в професионалната им дейност” (Раданов, Ст. Медицинска деонтология, с. 87);

#### б) *съпоставяне*

Моралът и правото (а и религията и обичаят също) са система от правила за регулиране на обществените отношения.

Етиката е наука за морала, а моралът е съвкупността от господстващите в едно общество правила за добро и зло, за правилно и неправилно, за порядъчно и непорядъчно поведение.

В етиката се задават въпроси, които може дори да изпреварват действителността (например въпросът за клонирането на човешки организъм се обсъжда в етиката преди възникването на реална технологична възможност за извършване на подобно клониране).

В правото се дават отговори, които се изискват от практиката. Ако етиката обсъжда различните алтернативи и гледни точки, то от правото се изисква да даде ясен и категоричен отговор – обикновено някой от отговорите, предложени и аргументирани в етиката.

В този смисъл етиката е „работилницата“ в предверието на правото, в която се създават алтернативите, между които законодателят избира при създаването на правните норми.

**в) разлики** от правните норми:

- *начин на възникване*: от обществото като цяло, а не от определен властов авторитет;
- *начин на промяна*: променят се много по-бавно и изискват повече време, през което обществото като цяло да оформи своето отношение към настъпилата социална промяна;
- *начин на установяване*: поради липсата на документ, материализиращ посочените правила, те трябва да бъдат установени изрично. В тази задача на помощ „идват“ различните етични кодекси на медицинските специалисти;
- *начин на прилагане*: прилагат се под въздействието на обществения натиск, социалната принуда да се спазва възприетото от обществото като правилно поведение;
- *отношение на държавата*: имат юридическо действие само в предвидените от закона случаи (например чл. 9 ЗЗД, чл. 25 ЗЗД и пр.);

## 2.2. Медицинска деонтология

**а) определения:**

- медицинската деонтология е наука за дълга и професионалната етика на лекаря. Изследва вътрешната мотивация на медицинските специалисти при осъществяване на тяхната дейност;

- деонтологията е „... наука за нравствения (моралния) дълг и отговорността на човека за неговото дължимо (изискуемо) поведение, а в професионален аспект наука за професионалния дълг, наречена професионална деонтология, част от която е медицинската” (Раданов, Ст. Медицинска деонтология, с. 95);

- медицинската деонтология е „... учение за дълга на лекаря – на медицинските служители, представляваща система от етични професионални принципи, правила и свързаната с тях нормативна уредба (законова база), както и протичащите от тях права и отговорности, които всяко медицинско лице трябва да познава и спазва при упражняването на професията си” (Раданов, Ст. Медицинска деонтология, с. 97);

- медицинската деонтология е част от медицинската етика, която се разделя на дескриптивна медицинска етика, описваща съществуващия морал, и нормативна медицинска етика (медицинска деонтология), която „... формулира правилата, нормите, изискванията, на които трябва морално да се подчинява поведението на практиката” (Лисаев, П. Медицинска деонтология и медицинско право, с. 9). В този смисъл медицинската деонтология е „... наука за професионалния дълг на практика, императивната страна на професионалния медицински морал” (Лисаев, П. Медицинска деонтология и медицинско право, с. 11). Авторът обаче също включва в съдържанието на медицинската деонтология освен професионалните морални принципи и законовите норми, които засягат медицинския дълг;

**б) включва**

- *етични норми*:

обхваща освен етичните и свързаните с тях правни норми

ориентирана е към професионалния (етичен и правен) дълг, спазването на който е част от осъществяването на съответната професионална дейност;

- *правни норми*, регулиращи:
  - професионалното поведение на лекаря и медицинските специалисти;
  - отношението „лекар-пациент“
  - отношенията с колегите
  - отношенията с останалите медицински специалисти
  - отношенията с обществените и частните учреждения

### 2.3. Биоправо и биоетика

#### а) биоетика:

- част от т. нар. *приложна етика*, която „... оценява резултатите от развитието на новите технологии и идеи в медицината и биологията в цяло и често включва общите усилия на философи, лекари, научни работници, юристи и теолози“ (Лисаев, П. Деонтологично-правни въпроси ..., с. 15);

- „... етика, която засяга вмешателствата в живота, и в по-широк смисъл, като вмешателство в живота и здравето на човека“. Включва: „а. етичните проблеми на всички медицински професии; б. поведенческите изследвания, независимо от техните терапевтични приложения; в. обществените проблеми, асоциирани със здравните политики, с трудовата медицина, с международното здраве, с политиките, свързани с демографския контрол; г. проблемите с живота на растенията и животните, свързани с човешкия живот“ (Сгреча, Е., В. Тамбоне. Наръчник по биоетика, с. 31). Биоетиката се разделя на обща, специална и клинична (решаваща) биетика;

- ако „*традиционната медицинска етика*“ се фокусира основно върху взаимоотношенията „лекар-пациент“, а „*етиката на здравните грижи*“ разглежда моралните проблеми в здравната система като цяло, то „*биоетиката*“ се занимава с моралните проблеми на живота изобщо, включително предмета на медицинската етика и на етиката на здравните грижи (Александрова, С., Медицинска етика, с. 18);

### 2.4. Други

#### а) *Правно регулиране в здравеопазването* или *Здравно право*

(Наредба № 34 от 29 декември 2006 г. на Министерството на здравеопазването за придобиване на специалност в системата на здравеопазването)

Съвпада по своето съдържание с Медицинското право.

Съществува и становище, което разграничава Здравното законодателство – регулиращо отношенията между институциите, които се занимават със здравеопазване, и Медицинското законодателство – включващо отношенията между лицата, участващи в процеса на оказване на медицинската помощ.

#### б) *Аналогични дисциплини и наименования:*

- „*лекарско право*“ (непълно, тъй като е адресирано до всички медицински специалисти, а не само до лекаря, както и до лечебните заведения и пациентите);

- „*здравно законодателство*“ (непълно, тъй като поставя акцента върху съществуващото законодателство, като не отделя такова внимание на правната доктрина и съдебната практика);

изучава здравното законодателство – неговото историческо развитие, действащите нормативни актове в областта на здравеопазването, здравното осигуряване, правният статут на лечебните заведения и основните права на пациента.

### **в) Здравен мениджмънт**

Изучава управлението на лечебните заведения като особени търговци, чиято дейност е подробно уредена от законодателя.

## **3. Източници на медицинското право**

### **3.1. Конституцията**

Основната конституционна разпоредба, посветена на въпросите на здравеопазването е чл. 52 КРБ:

- (1) Гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и на безплатно ползване на медицинско обслужване при условия и по ред, определени със закон.
- (2) Здравеопазването на гражданите се финансира от държавния бюджет, от работодателите, от лични и колективни осигурителни вноски и от други източници при условия и по ред, определени със закон.
- (3) Държавата закриля здравето на гражданите и насърчава развитието на спорта и туризма.
- (4) Никой не може да бъде подлаган принудително на лечение и на санитарни мерки освен в предвидените от закона случаи.
- (5) Държавата осъществява контрол върху всички здравни заведения, както и върху производството на лекарствени средства, биопрепарати и медицинска техника и върху търговията с тях.

### **3.2. Закони**

- Закон за здравето
- Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина
- Закон за лечебните заведения
- Закон за здравното осигуряване
- Закон за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина
- Закон за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите
- Закон за трансплантацията на органи, тъкани и клетки
- Закон за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането

### **3.3. Подзаконовни нормативни актове**

- Наредба за изискванията към данните върху опаковките и в листовките на лекарствените продукти
- Наредба за определяне на правилата за добра клинична практика
- Наредба за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико- социални грижи
- Наредба за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК
- Наредба за здравните изисквания към дрехите втора употреба, наредби, свързани с мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психически разстройства

### **3.4. Международни актове**

**а) Двустранни и многостранни междудържавни конвенции** за оказване на медицинска помощ, по които България е страна. Спогодбите, по които България е страна, се разделят според предмета на договора на няколко вида:

- *за безплатна спешна помощ* на гражданите на съответната страна, по време на пребиваването им в другата държава (например Афганистан, Белгия, Гърция, Куба, Полша, Малта, Румъния).

- *за пълно безплатно обслужване* на гражданите по време на пребиваване в договарящата държава - с Албания (само за служителите и командировани), Алжир (само за служители и командировани), Англия, КНДР, ОНД и Русия.

- *общии спогодби* за сътрудничество, обмен на информация, специализации - Израел, Турция, Либия, Австрия.

**б) Декларации и Препоръки** от Европейския съюз, Световна медицинска асоциация, Световна здравна организация. По-популярните са:

- *Всеобща декларация за правата на човека* 1948г.,

- *Европейска конвенция* за защита на човешките права и основните свободи 1950г.,

- *Международно съглашение за граждански и политически права* 1966г.,

- *Европейска харта* за правата на пациента в болницата 1979г.

Съществуват международни актове, които третираат конкретни въпроси от медицинското право:

- Декларация относно трансплантацията на човешки органи /СМА 1987г./,

- Декларация относно евтаназията /СМА 1987г./,

- Препоръка относно законовата защита на лицата, страдащи от психични разстройства, настанени на лечение по принудителен път /Комитет на министрите СЕ 1983г./,

- Декларация за човешките права и личната свобода на медиците /СМА 1985г./,

- Становище относно търговията с жизнеспособни органи /СМА 1985г./,

- Декларация от Осло – Становище относно терапевтичния аборт /СМА 1983г./,

- Становище относно оплождане ин витро и трансплантация на ембрион /СМА 1987г./.

- Конвенция за правата на човека и биомедицината, подписана на 4.04.1997г. от 21 страни в Испания.

**в) Европейската Харта** за правата на човека, която е в основата на проекта за Европейска Конституция.

Основният принцип, който е регламентиран в чл. 35 от хартата:

- всеки има право на достъп до превантивна медицинска помощ и право да се ползва от медицинска помощ, съгласно националното законодателство и практика.

Характер на документа:

- има само декларативен характер, без “юридически обвързваща функция.” Съдът не е задължен да спазва нейните разпоредби директно и да ги прилага в съдебната си практика по делата. Той може да я ползва само като тълкувателен акт, т.е. да тълкува нормите от актовете, които пряко прилага в своята практика. Гражданите също не могат да се позовават на нея пряко в съда. В правото на европейския Съюз се използва термина “soft law” за юридическата роля на този вид актове. Основното предназначение на Хартата е тя да послужи за създаване на единен Конституционен договор на всички държави от ЕС.



### 3.5. Специфични източници

#### а) *Етични кодекси:*

- Кодекс на професионалната етика, изработен от Българския лекарски съюз;
- Кодекс за професионална етика на стоматолозите, изработен от Съюза на стоматолозите в България.

#### б) *Национален Рамков Договор*

През 2003г. Върховният Административен съд се произнесе, че това е недържавен източник на правото, санкциониран от държавата. Специфичен подзаконов източник на правото, съдържащ правни норми.

Литература:

*Александрова, С.* Медицинска етика. Плевен, 2007.

*Гевренова Н., Д. Зиновиева.* Правно изследване на Националния Рамков Договор като източник на осигурителното право, сп. “Административно правосъдие”, 2004, № 1.

*Дончев П.* и колектив. Медицинско право и деонтология. С., изд. Медицина и физкултура, 1992.

*Зиновиева Д.* Медицинско право (правно регулиране на здравеопазването). С., Сиела, 2004.

*Лисаев П.* Медицинска деонтология и медицинско право. С., ИК Сиби, 1996.

*Лисаев, П.* Деонтологично-правни въпроси на медицинската практика (за медицински сестри, акушерки и асоциирани специалисти по здравни грижи). С., ИК “Фотон и АЯ”, 2008.

*Маркова, М.* Биотехнологии и биотехнологични постижения. С., 2007.

*Николова, В.* Законодателни основи на българското здравеопазване 1878-2000. – сп. “Медицинско право”, 2008, № 1.

*Проданов, В.* Биосоциални ценности. С., Наука и изкуство, 1982.

*Проданов, В.* Етиката и ценността на човешкия живот. С. Издателство ПК на ДКМС, 1986.

*Раданов, Ст.* Медицинска деонтология. С., Сиела, 2004.

*Сгреча, Е., В. Тамбоне.* Наръчник по биоетика. Пловдив, 2003.