

## Правила за спазване правата на пациента и за предоставяне по достъпен начин на информация на пациента

### I. Спазване правата на пациента

А. Пациент е всяко лице, което е потърсило или на което се оказва медицинска помощ.

1. Регистрацията на лице като пациент става с неговото информирано съгласие, освен в случаите, посочени със закон.

При отказ от регистрация, в книгите за домашни повиквания, в амбулаторните книги и във фишовете за спешна медицинска помощ на местата за вписване име на пациента дежурния персонал в ЦСМП Пазарджик отбелязва: „ пациент/пациентка, отказал/а регистрация”;

2. На пациента се оказва здравна помощ независимо от неговата възраст, пол, произход, език, национална, расова или политическа принадлежност, образование, убеждения, културно равнище, сексуална ориентация, лично, обществено или материално положение, увреждане и вид и причина на заболяването.

3. За спазване **правата на пациента** при обслужването им е необходимо:

- да се зачитат гражданските, политическите, икономическите, социалните, културните и религиозните му права;
- да не се отказва и да се оказва качествена здравна помощ;
- да не се възпрепятства правото на пациента за получаване на повече от едно медицинско становище относно диагнозата, лечението и прогнозата на заболяването;
- да не се разпространяват данните, отнасящи се до неговото здравословно състояние;
- да се запознава на достъпен език с неговите права и задължения;
- да му се предоставя ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение;
- да има сигурност и безопасност на диагностичните и лечебните процедури, провеждани по време на лечението му;

- да му се осигури достъп до модерни методи на лечение;
- да се предотвратява болката и страданието по време на лечението му, доколкото е възможно

- да му се предостави медицинската документация, свързана със здравословното му състояние, след писмено поискване на същата

4. Да получи информация, че всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствените продукти в ЦСМП за оказване на медицинска помощ при спешни състояния са финансирани от държавата

5. При нелечими заболявания с неблагоприятна прогноза пациентът има право на палиативни медицински грижи.

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.

Палиативните медицински грижи включват:

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

Палиативни медицински грижи се оказват от личния лекар, от лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ и от хосписи.

На територията на Република България не се прилага евтаназия.

Правата на пациента се упражняват при спазване на правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

5. Да се запознава пациента с неговите **задължения**:

- да се грижи за собственото си здраве;
- да не уврежда здравето на другите;
- да съдейства на изпълнителите на медицинска помощ при осъществяване на дейностите, свързани с подобряване и възстановяване на здравето му;
- да спазва установения ред в лечебните и здравните заведения.

## II. Предоставяне по достъпен начин на информация на пациента

Всеки пациент има право да бъде информиран за здравословното си състояние, медицинските дейности, хирургичните интервенции, диагностични и терапевтични методи, които ще му се прилагат, за да може да вземете решение дали да му се приложат, след като е запознат с

възможните рискове/включително усложнения; липса на пълни гаранции за резултата от лечението; рискове от неприлагането на лечение и др./

Медицинската информация трябва да му се предостави своевременно, в подходящ обем и форма, което ще му даде възможност за свобода на избора на лечение

**А. Медицинските дейности** да се осъществяват след **ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ ЗА МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ, ВКЛЮЧИТЕЛНО ХИРУРГИЧНИ ИНТЕРВЕНЦИИ, ИНВАЗИВНИ И ДРУГИ ДИАГНОСТИЧНИ И ТЕРАПЕВТИЧНИ ДЕЙНОСТИ С ПОВИШЕН РИСК ЗА ЖИВОТА И ЗДРАВЕТО** - утвърден образец.

1. 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.

2. Съгласието по т.1 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.

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

4. Когато за непълнолетен или малолетен, настанен по съдебен ред извън семейството, съгласието на родител, попечител или настойник по т.1 и 3 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".

5. Когато непълнолетният или малолетният е настанен временно по административен ред по чл. 27 от Закона за закрила на детето, информираното съгласие по т.4 се изразява от дирекция "Социално подпомагане".

6. 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.

**Чл. 162.** (3) Когато приеме липса на способност на лицето, съдът постановява задължително лечение и назначава лице от кръга на близките на болния, което да изразява информирано съгласие за лечението. При конфликт на интереси или при липса на близки съдът назначава представител на общинската служба по здравеопазване или определено от кмета на общината лице по седалището на лечебното заведение, което да изразява информирано съгласие за лечението на лицето.

Б. За получаване на информирано съгласие лекуващият лекар (медицински фелдшер) уведомява пациента, съответно неговия родител, настойник или попечител, лицето по т. А.4., дирекцията по т. А.5., както и лицата по чл. 162, ал. 3, относно:

1. диагнозата и характера на заболяването;
2. описание на целите и естеството на лечението, разумните 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;
4. вероятността за благоприятно повлияване, риска за здравето при прилагане на други методи на лечение или при отказ от лечение.

Медицинската информация по т. Б. се предоставя на пациента, съответно на неговия родител, настойник или попечител, на лицето по т. А.4 и на дирекцията по т. А.5 , както и на лицата по чл. 162, ал. 3, своевременно и в подходящ обем и форма, даващи възможност за свобода на избора на лечение.

В. 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 т. Б. и информираното съгласие се предоставят в писмена форма.

Дейностите по т.В. 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 т. А.4 , от дирекцията по т. А.5 или от лицето по чл. 162, ал. 3 в случаите, когато законът го изисква.

За лица с психични разстройства и установена неспособност за изразяване на информирано съгласие дейностите по т. В 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.

Г. Пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по т. А.4 , дирекцията по т. А.5 или лицето по чл. 162, ал. 3, може да откаже по всяко време предложената медицинска помощ или продължаването на започнатата медицинска дейност.

1. Отказът по т. Г. се удостоверява в медицинската документация с подписи на лицето.

2. Ако пациентът, съответно него по т. А. 5, или лицето по чл. 162, ал. 3, не е в състояние или откаже да удостовери писмено отказа по т. Г., това се удостоверява с подпис на лекуващия лекар и на свидетел.

3. В случаите, когато е налице отказ по т. Г. и е застрашен животът на пациента, ръководителят на лечебното заведение може да вземе решение за осъществяване на животоспасяващо лечение.

4. Пациентът може да оттегли отказа си по т. 1. по всяко време, като в този случай медицинските специалисти не носят отговорност за евентуалното забавяне на лечебно-диагностичния процес.

Д. Медицинска помощ против волята на пациента може да бъде оказвана само в случаи, определени със закон.

Е. Лекуващият лекар/медицински фелдшер/ е длъжен да информира пациента относно:

1. здравословното му състояние и необходимостта от лечение;
2. заболяването, по повод на което е потърсил здравна помощ, и неговата прогноза;
3. планираните профилактични, диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности, както и рисковете, свързани с тях;
4. диагностичните и терапевтичните алтернативи;
5. името, длъжността и специалността на лицата, които участват в диагностично-лечебния процес.

Ж. Пациентът има право да откаже да бъде информиран по т. Е., т. 2 и 3, освен в случаите, когато здравословното му състояние застрашава здравето на други лица.

1. Решението по т. Ж. се отразява писмено в медицинската документация на пациента.

2. Пациентът има право да упълномощи писмено лице, което да бъде информирано вместо него.

3. Образец е неразделна част от документацията на всеки медицински екип в ЦСМП Пазарджик.

Предоставя се като ламинирана бланка, която се предава между екипите със спешната чанта и с документите на стационарните екипи.

- При оказване на медицинска помощ извършващия медицинските дейности/лекар, медицински фелдшер, медицинска сестра/ запознава със съдържанието на образца пациента, при невъзможност негов законен представител.

След информиране и получено съгласие , във фиша за спешна медицинска помощ, в поле „ пациент”, под адрес, медицинският специалист вписва текста: „ Информирано съгласие”, под който горепосочените лица се подписват, като се вписва името им.

След информиране и получен отказ, във фиша за спешна медицинска помощ, в поле „ Забележки” медицинският специалист вписва съдържанието на отказа, под който горепосочените лица се подписват, като се вписва името им.

При отказ на горепосочените листа да се подпишат, медицинския специалист удостоверява това с подписа си.

- В условията на т. В от настоящите правила, медицинския специалист вписва във фиша за спешна медицинска помощ, поле”пациент”, под адрес текст: „Невъзможно получаване на информирано съгласие” и го удостоверява с подпис.

Настоящите правила са изработени на основание Закона за здравето – раздел II, права и задължения на пациента; НАРЕДБА № 1 от 8 февруари 2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно и са утвърдени със заповед № РД-03-32/ 22.02.2011г.