

АДМИНИСТРАТИВНИ ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ПАЦИЕНТА

Йоана Йосифова¹

Резюме: Медицинското административно право е част от административното материално право – специална част, и регулира обществените отношения в здравеопазването по отношение на: дейността на болници и подобни лечебни заведения по настаняване, диагностика и лечение на хоспитализирани пациенти с различни заболявания, медицинските дейности в извънболнична помощ – консултиране и лечение, извършвано от лекари по обща медицина, лекари специалисти и хирурзи, както и практиката на лекари по дентална медицина с общ и специализиран характер, отношенията между държавни

и обществени органи, медицински специалисти и пациенти. Статията разглежда правата и задълженията, които притежава един пациент. Анализът разглежда и нарушаването на неправилно упражняване и изпълняване на различни здравни права и задължения, които са свързани с понасянето на административнонаказателна отговорност.

Ключови думи: административно право, осигурително право, медицинско право, право на Европейския съюз, права и задължения на гражданите, пациент, медицинска помощ, защита, свобода, ограничение

Увод

В съвременния свят човечеството постигна значителен напредък в подобряването на системата на здравеопазването. Осигуряването на здраве на всички граждани е била и винаги ще бъде една от целите на обществото и най-вече на медицинските експерти. Въпросът за правото на здраве и задължението на медиците да осигурят такова е тема, която засяга всички граждани. Именно поради тази причина тя представлява обект на постоянно разглеждане както в медицински, така и в правен аспект.

Развитието на медицинското право в България напредва сравнително през 20-те години на XX век. Научните изследвания за проблемите на медицинското право, които са били направени през тогавашния период, и предимно от съдебни медици, представляват интерес и до днес и имат голяма практическа стойност. През този период в областта на българското медицинско право законодателството е доста развито. Принос за това има Законът за народното здраве от 1929 г., както и Наказателният кодекс, който урежда значителен брой престъпления, извършвани от медицински специалисти. Постижения за медицинското право са и създадените през 1937 г. „Съсловни етични правила на Българския лекарски съюз“. Тези правила представляват правни норми, които засягат условията за упражняване на ме-

¹ Йоана Йосифова е студентка във втори курс на магистърска програма „Право“ на Нов български университет, ел. поща: joana32@abv.bg

дицинската практика у нас. Трябва да отбележим, че и юриспруденцията, свързана с прилагането на медицинското право, е била доста развита².

По отношение на медицинското административно право е необходимо да бъде обърнато внимание на административните права и задължения на даден субект, а именно тези на пациента. Всеки гражданин, ползващ се от медицинските услуги, е длъжен да знае своите права и задължения. В този смисъл в статията ще бъдат разгледани административните права и задължения на пациента, които са част от системата на административното право на гражданите. Правата и задълженията са взаимно свързани. Изпълнението на задълженията е израз на отговорност на гражданите пред обществото. А неизпълнението на такава води до евентуално отнемане или невъзможност за защита на дадено административно право на пациента. Що се отнася до ползването на медицинска помощ в България, пациентите имат конкретни права и задължения, предвидени в законите и нормативните административни актове.

1. Административноправен статус на пациента

Вече много години държавите от Европейския съюз се занимават с въпроса за правата и задълженията на лицата, ползващи здравни услуги, като приемат харти или други актове, позволяващи да се утвърдят тези права и задължения. Що се отнася до административните права и задължения на един пациент, е нужно да се изследва въпросът за това правно понятие. Съгласно чл. 84 от Закона за здравето (ЗЗ) пациент е всяко лице, което е потърсило или на което се оказва медицинска помощ. Оттук следва изводът, че на всеки гражданин, без ограничения, може да се оказва здравна помощ и че всяко лице, което е пациент, има съответните права и задължения, предвидени в нормативната уредба, отнасяща се до здравето.

Лицето придобива качеството на пациент с неговата регистрация в лечебното заведение, което се осъществява с неговото информирано съгласие, освен в случаите, посочени със закон. Информиранието съгласие представлява законно установеният достъп до информация и предоставянето ѝ от медицинския специалист на пациента. Информацията трябва да бъде предадена по разбираем начин на пациента, като след това той трябва да даде решение дали се е съгласил да започне своето медицинско лечение, или не. Никакво лечение не трябва да бъде прилагано на пациент без неговото информирано съгласие, освен в определени случаи³.

Предприемането на лечение се осъществява в някои специфични хипотези:

Информиранието съгласие на пациента, негов родител или попечител е необходимо при извършването на медицински дейности спрямо непълнолетен или такъв, поставен под ограничено запрещение. Когато пациентът е навършил 16-годишна възраст, е нужно единствено неговото съгласие за осъществяването здравни консултации, профилактични прегледи и изследвания.

За лечението на малолетните и недееспособни пациенти е необходимо информираното съгласие на техните родители или настойници, освен ако законът предвижда друго.

В случаите на настанен по съдебен ред извън семейството непълнолетен или малолетен пациент, лицето, на което са възложени грижите за отглеждане на детето след положително становище на дирекция „Социално подпомагане“, дава информирано съгласие, когато родител, настойник или попечител не са в състояние да направят това.

² Зиновиева, Д. (2004). *Медицинско право*. София: Сиела, 29–30.

³ Пак там, 148–150.

При временно настаняване на непълнолетен или малолетен в семейство на близки или роднини, в приемно семейство или в социална или интегрирана здравно-социална услуга за резидентна грижа по административен ред, предвиден в Закона за закрила на детето, информираното съгласие се придобива от дирекция „Социално подпомагане“.

За лица с психични разстройства и установена неспособност лично да изразят мнение информираното съгласие се взема от някого от близките на болния. Съдът назначава представител на общинската служба по здравеопазване или посочено от кмета на общината лице по седалището на лечебното заведение лице, което дава информирано съгласие за лечението на психичноболен или недееспособен при възникване на конфликт на интереси или при липса на негови близки, които да се съгласят същият да бъде лекуван.

Законът за здравето в чл. 85 въвежда конституционния принцип на забрана на дискриминация, като се предвижда на пациента да 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.

2. Правото на здраве като административно право

Едно от фундаменталните права на гражданите е правото на здраве. Правото на здраве е установено в редица международни и регионални юридически актове, сред които са:

В чл. 25 Всеобщата декларация за човешките права⁴ провъзгласява това международно публично право:

„1. Всеки човек има право на жизнено равнище, включително прехрана, облекло, жилище, медицинско обслужване и необходимите социални грижи, което е необходимо за поддържане на неговото и на семейството му здраве и благосъстояние. Той има право на осигуряване в случай на безработица, болест, инвалидност, овдовяване, старост или други случаи на лишаване от средства за съществуване по независещи от него причини.

2. Майките и децата се ползват с особени грижи и подпомагане. Всички деца, родени в брака или извън брака, се ползват с еднаква социална защита“.

Като специален интернационален юридически акт Международният пакт за икономически, социални и културни права⁵ в разпоредбата на чл. 12 предвижда, че всеки гражданин има право да се ползва от най-високия достижим стандарт на физическо и психическо здраве.

Конвенцията за правата на детето⁶ в чл. 6 отделя особено внимание на този въпрос:

„1. Държавите – страни по Конвенцията, признават, че всяко дете има присъщо право на живот.

2. Държавите – страни по Конвенцията, осигуряват в максимално възможна степен оцеляването и развитието на всяко дете“.

Конвенцията за изкореняване на всички видове дискриминация срещу жените⁷ в точка 1 от чл. 12 предвижда:

„Държавите участнички вземат всички необходими мерки за ликвидиране дискриминацията по отношение на жените в областта на здравеопазването с оглед осигурява-

⁴ Ратифицирана с решение на Народното събрание на Република България от 18.12.2008 г. – ДВ, бр. 109 от 23.12.2008 г.

⁵ Ратифициран с Указ № 1199 на Президиума на НС от 23 юли 1970 г. – ДВ, бр. 60 от 1970 г.

⁶ Ратифицирана с решение на ВНС от 11.04.1991 г. – ДВ, бр. 32 от 23.04.1991 г. В сила от 03.07.1991 г.

⁷ Ратифицирана с Указ № 1944 от 18.09.1981 г. – ДВ, бр. 76 от 1981 г. В сила от 10.03.1982 г.

не на основата на равенството на мъжете и жените достъп до медицинското обслужване, по-конкретно по отношение на онова, което засяга планирането размера на семейството“.

Европейската социална харта⁸ също отделя внимание на правото на гражданите на медицинска помощ в чл. 13. Всяка държава е задължена да гарантира на всеки гражданин правото на социална и медицинска помощ дори когато лицето няма необходимите средства за лечение. Освен това на всяко лице трябва да бъдат гарантирани неговите политически и социални права, както и да му бъде предоставена възможността да получава съвети и лична помощ от компетентни органи.

Правото на здраве се изразява в правото на гражданина да получава грижи, както и подходящи условия на живот, които са необходими, за да остане здрав, колкото е възможно повече. Правото на здраве включва не само услугите в здравеопазването, а също и условия, които определят нашето здраве, включително: достъп до безопасна питейна вода, подходящи санитарни условия и подслон, подходяща храна, здравословни условия на работа и околна среда, а така също и достъп до образование и информация, свързани със здравето.

Европейската социална харта прогласява правото на опазване на здравето. Основната разпоредба, относима към този въпрос, е чл. 11, който поражда публичноправно задължение европейските държави да вземат мерки да насърчават здравето и да осигуряват медицинска помощ в случай на заболяване. С цел осигуряване на ефективно упражняване на правото на здраве се препоръчва предприемането на мерки, които включват и следното:

1. отстраняване, доколкото е възможно, на причините за недоброто здраве;
2. осигуряване на консултативна и образователна база за поощряване на здравето и насърчаване на индивидуалната отговорност в областта на здравето;
3. предотвратяване, доколкото е възможно, на епидемии и други заболявания.

Правото на здраве е едно от социалните административни права на всеки гражданин, което кореспондира с личното право на живот, произтичащо от чл. 28 от Конституцията на Република България. Тези две права можем да обобщим като „фундаментални“⁹. Правото на здраве и правото на живот, когато се отнася до здравеопазването, в значителна степен зависят от медицинските лица, обслужващи пациентите. Декларацията от Женева на Световната медицинска асоциация задължава лекаря по следния начин: „Здравето на моя пациент ще бъде за мен от първостепенно значение“. Тези два примера ни насочват към идеята, че нашето здраве не зависи единствено от самата здравна система, но и от медицинските лица, които осъществяват медицинското лечение и обслужват пациентите.

Правото на здраве като право да се постигне състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие на гражданина, съгласно предвиденото в чл. 2 от Закона за здравето, има няколко административноправни проявления. Първото от тях е:

1. равнопоставено ползване на здравни услуги;
2. получаване на достъпна и качествена здравна помощ, с приоритет за деца, бременни и майки на деца до една година;
3. промоция на здраве и интегрираната профилактика на болестите;
4. предотвратяване и намаляване на риска за здравето на гражданите от неблагоприятното въздействие на факторите на жизнената среда;
5. особена здравна закрила на деца, бременни, майки на деца до една година и лица с физически увреждания и психически разстройства;
6. държавно участие при финансиране на дейности, насочени към опазване здравето на гражданите (чл. 2 от Закона за здравето).

⁸ Ратифицирана със закон на НС от 29.03.2000 г. – ДВ, бр. 30. В сила от 11.04.2000 г.

⁹ Зиновиева, Д. (1998). *Права на пациента*. София: Сиела, 32–33.

На следващо място 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 (чл. 82, ал. 2 от Закона за здравето).

Правото на здраве е родово понятие, от което произтичат правата на пациента.

3. Права на пациента

Обществените отношения, свързани със здравето и здравеопазването, са уредени от Конституцията на Република България като част от основните права на гражданите. Съгласно върховния закон чужденците, които пребивават в страната, също имат всички права и задължения като гражданите, с изключение на правата и задълженията, за които се изисква българско гражданство. От това следва, че конституционните принципи за защита на здравето обхващат и разпростират действието си не само за българските, но и за чуждите граждани и лицата без гражданство (чл. 26, ал. 2 от Конституцията).

Всяка държава в своето законодателство урежда основните права на гражданите в два основни вида. От една страна, трудовоправни и осигурителни, що се отнася до освобождаване на лицето от трудовите му задължения в периода, когато е в лошо здравословно състояние. От друга, медикоправни, а именно, когато на едно лице се оказва медицинска помощ. В българското законодателство все още не съществува отделен закон, в който да бъдат разширено представени правата на пациента, за разлика от други държави. Въпреки това чл. 52 от Конституцията на Република България създава гаранции за достъпна медицинска помощ, както и безплатно ползване на медицинско обслужване в хипотезите, определени със закон. Източник на правата на гражданина, на когото бива оказано лекарско обслужване, е Законът за здравето, глава трета, раздел втори – „Права и задължения на пациента“.

Като се позовем на научната доктрина, бихме могли да посочим, че правата на пациента са субективни публични права, които възникват в резултат на административната им нормативна уредба в правовата държава¹⁰. Основно социално административно право на гражданите е това всеки български гражданин да има право на достъпна медицинска помощ. Това административно право се осъществява при прилагане на следните принципи:

1. своевременност, достатъчност и качество 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;
4. зачитане правата на пациента (чл. 81, ал. 1-2 от Закона за здравето).

В административноправен аспект чл. 86 от Закона за здравето урежда правата на пациента:

¹⁰ Торбов, Ц. (1992). *История и теория на правото*. София: Издателство на Българската академия на науките, 428–429.

- а) зачитане на гражданските, политическите, икономическите, социалните, културните и религиозните му права¹¹;
- б) грижи от общността, в която живее;
- в) достъпна и качествена здравна помощ;
- г) повече от едно медицинско становище относно диагнозата, лечението и прогнозата на заболяването;
- д) защита на данните, отнасящи се до неговото здравословно състояние;
- е) възнаграждение за работата, която извършва, еднакво с това, което получава, ако не е болен;
- ж) запознаване на достъпен език с неговите права и задължения;
- з) ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение;
- и) здравна профилактика и рехабилитация;
- й) сигурност и безопасност на диагностичните и лечебните процедури, провеждани по време на лечението му;
- к) достъп до модерни методи на лечение;
- л) предотвратяване на болката и страданието по време на лечението му, доколкото е възможно;
- м) достъп до медицинската документация, свързана със здравословното му състояние.

На първо място, всички лица, ползващи се от здравни услуги, имат право на най-добрата налична помощ, която трябва да бъде част от системата на здравеопазването на всяка държава. По отношение правата на пациента не могат да се прилагат дискриминационни критерии. Всяко лице има право да упражнява всичките си граждански, политически, икономически, социални и културни права, независимо от неговото здравословно състояние. Този правен принцип е заложен в множество международни актове като Всеобщата декларация за правата на човека, Международния пакт за икономическите, социалните и културните права, Международния пакт за гражданските и политическите права и други. Правото на здраве на гражданите в този именно аспект е уредено по специфичен начин в чл. 52, ал. 1 от Конституцията на Република България като:

1. право на здравно осигуряване, гарантиращо достъпна медицинска помощ,
2. безплатно ползване на медицинско обслужване¹².

В чл. 86 от Закона за здравето, както и в Закона за здравното осигуряване (по-специфично в чл. 35) се установява правото на избор на всеки пациент да избере по какъв начин и от кого да получи медицинска помощ. Всяка здравна система е длъжна да предоставя качествена здравна помощ, което също е едно от най-важните права на пациента. Всеки пациент има право да получава здравна и социална помощ, която отговаря на неговите здравни потребности, както и право на лечение и грижи в съответствие със същите стандарти, както другите болни лица.

¹¹ За видовете административни права (лични, политически, икономически, социални и културни), които формират административното право на гражданите, вж. в Николова, Р. (2020). Опит за една нова систематизация на учебната дисциплина, изучаваща административното материално право – специална част. В: *Годишник на департамент „Право“ на НБУ, 2019 г.* София: Нов български университет, 142–149.

¹² Тази формулировка е предвидена в конституционната практика. Вж. Решение № 8 от 28.06.2016 г. на Конституционния съд на Република България по к. д. № 9 от 2015 г., обн., ДВ, бр. 51 от 05.07.2016 г.

В допълнение чл. 86, ал.1, т. 11 от ЗЗ гарантира правото на достъп на пациента до модерни методи на лечение, които се извършват в подходяща за пациента лечебна обстановка, която е съобразена с неговите потребности и защитена за здравословната сигурност на други лица.

Цялата информация относно здравето на пациента и неговото медицинско лечение трябва да бъде предоставена на пациента. Тази информация се предоставя единствено и само на пациента, в някои хипотези на неговия съветник/попечител, като по този начин се защитават личните данни на гражданина, ползващ медицински услуги.

Според чл. 86, ал. 2 от Закона за здравето при хоспитализация пациентът има право:

- а) да бъде посещаван от личния си лекар и от специалиста, издал направлението за хоспитализация;
- б) на осигуряване от лечебното заведение за болнична помощ на необходимите за лечението му медицински изделия, когато те не се заплащат от Националната здравноосигурителна каса или от държавния бюджет;
- в) да приема или да отказва посетители;
- г) да ползва услугите на психотерапевт, юрист и свещенослужител;
- д) на образование и достъп до занимания, отговарящи на неговите социални, религиозни и културни потребности;
- е) да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствените продукти в извънболничната и болничната помощ.

Според Закона за социалните услуги¹³ правата на гражданите трябва да бъдат защитени, като при предоставянето на социални услуги не се допуска нарушаване на правата, свободите, достойнството и личната им неприкосновеност. Социални услуги се предоставят съобразно желанието и личния избор на лицата. При предоставянето на социални услуги за деца се зачита мнението на детето и родителите или на лицата, които полагат грижи за детето. При предоставянето на социални услуги се гарантира правото на лицата, които ги ползват, да изразяват свободно мнението си за начина на предоставяне и ефективността на услугите, възможностите за подобряване на качеството им и за всички въпроси, които имат отношение към техните права и интереси при ползване на социалните услуги (чл. 9).

4. Защита на правата на пациента

Правата на пациента се ползват с международна и национална административноправна уредба и са защитени чрез специален механизъм на закрила. Българската конституция отделя специално внимание на човешките права като цяло. В разпоредбата на чл. 56 се установява правото на защита на всеки гражданин, когато са нарушени неговите права. В областта на медицинското административно право се защитават правата на пациента в зависимост от това дали същият е получил качествено медицинско обслужване. Механизмът за защита на правата на пациента е упражняваният административен контрол. Административноправната наука определя този контрол като „такава форма на обезпечение на законосъобразността и целесъобразността на изпълнителната дейност, при която по-горестоящият административен орган, включен в обща или в различна структура с контролираните субекти и намиращ се в йерархични отношения с тях, извършва проверка и оценка на законосъобразността и правилността на издадените от тях актове въз основа на общи нормативни разпореждания, като притежава компетентност да обяви оспорените пред него актове за нищожни, да ги отмени изцяло или отчасти като незаконосъобразни или неце-

¹³ Обн., ДВ., бр. 24 от 22.03.2019 г. В сила от 01.07.2020 г.

лесъобразни или да ги потвърди с цел предотвратяване и отстраняване на нарушения при функционирането на по-долустоящия орган; извършва независима и обективна оценка на дейността на последния с цел подобряване на работата му¹⁴.

Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ чрез Дирекция „Контрол на медицинските дейности и оценка на качеството“:

1. извършва проверки за спазването на правата на пациентите в лечебните заведения;
2. осъществява контрол върху качеството на оказаната медицинска помощ в съответствие с утвърдените медицински стандарти;
3. контролира дейностите по осигуряване на качество и безопасност на органите, тъканите и клетките, предназначени за присаждане;
4. контролира дейностите по вземане, поставяне, експертиза, обработка и етикетиране и съхраняване на човешките яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи, предназначени за асистираната репродукция, и осигурява възможност за тяхното и на влизащите в контакт с тях материали и продукти проследяване от донора до реципиента; извършва проверки по молби на граждани и юридически лица, свързани с оказваната медицинска помощ (чл. 14 от Устройствения правилник на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“¹⁵).

Органът, който притежава компетентност да разглежда жалби и сигнали, когато са засегнати правата на гражданите, това е омбудсманът. В правната доктрина¹⁶ омбудсманът бива наричан още „обществен защитник“, а в доктрината на здравния мениджмънт „съветник на пациента“. В България все още няма специализиран орган, на който са предоставени тези правомощия. В други държави¹⁷ съществува и т.нар. здравен омбудсман, който притежава специални правомощия по осигуряване на подкрепа на пациента в областта на здравеопазването.

Физическите лица – ползватели на здравни услуги, разполагат с правото да обжалват всички актове на здравната администрация независимо от наличието или липсата на нарочен текст в специалните закони по силата на чл. 120, ал. 2 от Конституцията на България и по аргумент на противното от чл. 82, ал. 1 и чл. 128, ал. 3 АПК. Основанието за това е наличието на индивидуален неблагоприятен административен акт, който да поражда правен интерес от обжалването му поради засягане на права, свободи или законни интереси.

Като елемент от административния контрол се разглежда възможността задължително осигурените лица да имат право да подават жалби пред директора на съответната РЗОК, когато не са удовлетворени от медицинските дейности, свързани с оказаната медицинска помощ (чл. 35, ал. 2 от ЗЗО). Тук е налице специална клауза (извън обхвата на АПК) по отношение на развитието на производството по оспорване по административен ред, предвидена в глава втора, раздел X „Контрол, експертиза и спорове“ на Закона за здравно осигуряване. Основанията за оспорване са:

1. отчетена, но неизвършена медицинска дейност;
2. качество на медицинската помощ, което не съответства на критериите за качество, определени в националните рамкови договори;
3. отказан достъп до медицинска документация¹⁸;

¹⁴ Относно видовете контрол вж. в Николова, Р. (2020). *Учебно помагало по административно право*. София: Нов български университет, 324.

¹⁵ Приет с Постановление № 53 от 27.03.2019 г. на Министерския съвет, обн. ДВ, бр. 26 от 29.03.2019 г.

¹⁶ Зиновиева, Д. *Медицинско право...*, 156–157.

¹⁷ Пак там, 157.

¹⁸ Относно обхвата на здравната информация вж. по-подробно в Николова, Р. (2016). *Административно-правна същност на информацията*. София: Дружество „Европейско право“, 92–93.

4. получени от изпълнител на медицинска или дентална помощ суми без правно основание.

Контролът по изпълнение на договорите с НЗОК за оказване на медицинска и/или дентална помощ се осъществява чрез проверки, осъществени от длъжностни лица – служители на НЗОК, определени със заповед на управителя на НЗОК или от оправомощено от него длъжностно лице, и от длъжностни лица от РЗОК – контролори. Управителят на НЗОК или оправомощено от него длъжностно лице може със заповед да разпорежи извършване на проверка от контролори от РЗОК с участието на служители на НЗОК. Контролът може да се извършва и чрез проверки по постъпили жалби от здравноосигурени лица (извънпланов, външноведомствен, специализиран, текущ, за законосъобразност и правилност административен контрол¹⁹). Проверките се извършват в срок до един месец от постъпване на съответната жалба, като за резултатите от проверката се уведомява жалбоподателят (чл. 72, ал. 2, ал. 6 и ал. 8 от ЗЗО).

Административният надзор, който косвено защитава правата на пациента, намира израз в реализирането на административнонаказателна отговорност на основание чл. 216 от Закона за здравето: „Медицински специалист, който наруши реда за регистрация, съобщаване и отчет, както и реда за изолация, изследване и диспансеризация на болни, преболедували, заразители и контактни лица, се наказва с глоба от 300 до 1000 лв., а при повторно нарушение – с лишаване от правото да упражнява медицинска професия за срок от 6 месеца до една година“.

5. Задължения на пациента

Юридическото задължение немалко пъти бива определяно като мяра на необходимо поведение²⁰. Задължението като необходимо поведение произлиза от връзката между самото право и съответното задължение. Освен познаването на субективните си права, едно лице не бива да забравя, че именно от тези права произлизат и задълженията.

Административните задължения на пациента до голяма степен се припокриват с институционализираните в правото задължения на гражданите, без реализирането на които едно лице не може да съществува. Правата и задълженията на едно лице, ползващо медицински услуги, са в корелативна връзка²¹, което означава, че неспазването на дадено задължение води до невъзможност за защита на правата. Едни от основните задълженията на пациента са уредени в чл. 94 от Закона за здравето и те са:

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

На първо място, всеки пациент, който има досег с лечебно заведение във връзка с необходимостта от получаването на медицинска услуга, трябва да полага грижи за доброто си здравословно състояние. Според Рене Декарт здравето е първото благо и основа на всички други блага в живота. Подобряването на здравето е този силно желан и неразривен елемент от доброто качество на живот²².

¹⁹ Относно видовете контрол вж. в Николова, Р. *Учебно помагало по административно право...*, 324–330.

²⁰ Чернева, Б. (2019). *Юридическо задължение*. София: Сиби, 42.

²¹ Пак там, 130.

²² Илиева, А. (2018). *Контролът в здравеопазването*. София: Сиела, 15–16.

Здравето и здравният статус на всички граждани в съвременното общество представляват елемент от националната сигурност. Именно полагането на грижи за запазване на доброто здравословно състояние от страна на всички лица е гаранция за развитието и увеличаването броя на населението. Но освен че трябва да се грижим за собственото си здраве, не бива да увреждаме здравето на другите.

Установената в чл. 94, ал. 2 от Закона за здравето правна норма задължава пациента да спазва установения ред в лечебните заведения, който включва и спазване и уважаване правата на другите пациенти.

И не на последно място, според чл. 94, ал. 3 от Закона за здравето, когато един пациент има право на достъпна и качествена медицинска помощ, той е длъжен да съдейства на оказалите му медицинска помощ с цел подобряване на здравето и неговото бързо възстановяване.

Пациентите трябва да се отнасят с уважение и доверие към лекуващия лекар или екип, както и към другите служители на лечебното заведение. Пациентът не бива да възпрепятства работата на практикуващите лекари, да не пуши в сградата на болницата, да не вдига шум в чакалнята, да пази имуществото на болницата, като при установени щети се задължава да възстанови себестойността им.

Според Закона за здравното осигуряване пациентът е длъжен да:

- а) изпълнява точно предписанията на лекаря при лечение на заболяванията;
- б) спазва изискванията за профилактика на заболяванията в съответствие с НРД (Национален рамков договор);
- в) заплаща дължимите суми, определени с постановление на Министерския съвет, при всяко посещение при лекаря, при лекаря по дентална медицина или за всеки ден болнично лечение.

Освен в установените в нормативната уредба задължения на пациента, той също така е длъжен да:

- а) посещава (или да заведе детето си за) задължителните профилактични и диспансерни прегледи и да извършва назначените от лекаря изследвания, консултации и имунизации;
- б) съдейства за поддържане на обществения ред и за опазване на чистотата и имуществото на лечебното заведение при изчакване за преглед в чакалнята;
- в) се отнася с уважение към човешкото и професионално достойнство на лекуващия го лекар и неговия екип;
- г) представя при посещение при лекаря здравноосигурителна книжка или документ за самоличност;
- д) заплаща определените със Закона за здравното осигуряване суми или сумите по договор с доставчика на административни услуги за всяка медицинска консултация (преглед, консултация по медицински проблем, обсъждане на резултати от изследвания и консултации, корекция на лечебна схема, медицински съвет по друг повод), определените в ценоразпис суми за услуги.

Съществуват различни критерии, според които са класифицирани административните задължения. Юриспруденцията използва критерии за класификация на задълженията на позитивни и отрицателни.²³ Обобщено, задълженията на пациента могат да бъдат определени като позитивни²⁴, тъй като за да бъдат реализирани те, държавата трябва да създаде условия за тяхното изпълнение.

²³ Чернева, Б. Цит. съч., 118.

²⁴ Харис, Д. (2015). *Право на Европейската конвенция за правата на човека*. София: Сиела, 979–983.

Всяко юридическо задължение има своя определена характеристика. Например задълженията на едно лице да се грижи за собственото си здраве, както и да не уврежда здравето на други лица, може да бъдат определени като основни²⁵, тъй като без тяхното изпълнение личността не може да съществува.

Разбира се, разнообразието от юридически задължения не се ограничава само до тези определения. Друго разграничение е според това към кого е насочено изпълнението на дадено задължение. В този случай задълженията се разделят на общи и специални²⁶. Задълженията на пациента са общи, защото той не е заел конкретна правна позиция. Пациентът е задължен да изпълнява установени в закона задължения, последствията от които ще бъдат единствено благоприятни не само за даденото лице, но и за цялото общество.

Изводът относно особеностите на административните задължения на пациента е, че те са социални задължения, тъй като това са не само задължения към нас самите в качеството ни на ползватели здравна услуга, но и към останалите членове на обществото. В някои аспекти административните задължения на пациента са икономически (при заплащане на такси). В съвременния свят всички трябва да се пазим взаимно. Именно затова са предвидени санкции за неизпълнение на дадени задължения, за да се гарантира правото на здраве и на живот на всички останали граждани.

6. Неизпълнение на административните задължения на пациента

Всяко неизпълнение на дадено задължение води до дейността по налагане на дадена санкция. Административнонаказателната отговорност се предвижда за неизпълнение или лошо изпълнение на административноправни задължения. Предвидените санкции за неизпълнение се изразяват в глоби. За част от задълженията са предвидени санкции за пациентите.

В Закона за здравето са установени административнонаказателните разпоредби, които се отнасят до въпроси, свързани със здравеопазването²⁷. В чл. 209, ал. 1 от Закона за здравето е предвидена санкция за неспазването на задължението за явяване за имунизация или профилактичен преглед, която е в размер от 50 лв. за първо нарушение и от 100 лв. за всяко следващо нарушение.

В чл. 210 от Закона за здравето е предвидена санкция за всеки, който не спазва или нарушава здравните изисквания. Правната норма установява глоба за нарушението в размер от 100 до 1500 лв., а при повторно нарушение от 500 до 5000 лв.

Неспазването на задълженията на пациентите за тяхното поведение в лечебното заведение може да доведе до глоби от 2000 до 5000 лв., а в някои случаи лишаване от свобода за нарушителя (съгласно Наказателния кодекс) – в случаите на агресивно поведение, включително вербална агресия (агресия с думи – заплахи, непристоен речник, обиди, скандали и други подобни).

Няма как да не отбележим, в ситуация на извънредна епидемична обстановка, нарушението на болен от заразна болест, посочена в чл. 61 от Закона за здравето, който отказва задължителна изолация и лечение, а за това се наказва с глоба от 50 до 500 лв.

Неизпълненията на дадените административни задължения не предполагат нищо добро нито за субекта- а именно пациента, нито за останалите лица, които може да бъдат потърпевши от неспазването на установените правила.

²⁵ Чернева, Б. Цит. съч., 93–100.

²⁶ Пак там, 104–109.

²⁷ Илиева, А. Цит. съч., 68–69.

Медицинската помощ е дейност, в която участва не само лекарят, даващ насоки за поведение, но и пациентът, изпълняващ назначенията. Именно успехът на медицинската помощ не може да бъде постигнат, без да съществува доверие и взаимодействие между лекаря и пациента. Без активното участие на пациента в лечението, без активното поведение на една от страните в тази връзка, трудно може да се постигне добър резултат.

Предизвикателствата пред общественото здравеопазване пораждаат голям брой здравни неравенства, а в същото време представляват заплаха за обществото. В това отношение е важно винаги да бъде наличен контролът по здравеопазване, който ще гарантира общественото здраве²⁸.

Заклучение

В заключение може да обобщим, че преследването на легитимни цели, а именно защита на здравето и на правата и свободите на пациентите, ще ни засягат винаги – от деня на раждането ни до последния такъв. Срещу всяко право и свобода на действие обаче стои задължение, което всеки човек е длъжен да изпълни. Държавата гарантира за спазването на правата на пациентите и осъществяването на техните задължения.

Административните права и задължения на пациента са предмет на разглеждане от международното публично право, националното конституционно право и административното право. Основно административно право на гражданите е правото на здраве, което е родово понятие. Към него можем да допълним правото на здравно осигуряване, гарантиращо достъпна медицинска помощ, и правото на безплатно ползване на медицинско обслужване.

Административното право на здраве като форма на ползване на медицинска помощ съдържа правата на пациента, уредени в Закона за здравето. Следователно административните права на пациента са производни от административното право на здраве.

Административното задължение на здраве е основание за възникването на административнонаказателната отговорност на гражданите при нарушаване на обществените отношения, свързани със здравеопазването. Административните задължения на пациента се свързват с предоставяната му медицинска помощ от специалисти – личен лекар, лекари и други медицински специалисти в здравни заведения и самостоятелни практики, когато при осъществяваната медицинска дейност той трябва да оказва съдействие и да сътрудничи.

Библиография

- Зиновиева, Д. (1998). *Права на пациента*. София: Сиела.
- Зиновиева, Д. (2004). *Медицинско право*. София: Сиела.
- Иванова, Т. (2007). *„Невидимото“ обществено здраве*. София: Бетапринт.
- Илиева, А. (2018). *Контролът в здравеопазването*. София: Сиела.
- Николова, Р. (2016). *Административноправна същност на информацията*. София: Дружество „Европейско право“.
- Николова, Р. (2020). *Учебно помагало по административно право*. София: Нов български университет.
- Николова, Р. (2020). *Опит за една нова систематизация на учебната дисциплина, изучаваща административното материално право – специална част*. В: *Годишник на департамент „Право“ на НБУ, 2019 г.* София: Нов български университет.

²⁸ Иванова, Т. (2007). *„Невидимото“ обществено здраве*. София: Бетапринт, 11–13.

Торбов, Ц. (1992). *История и теория на правото*. София: Издателство на Българската академия на науките.

Харис, Д. (2015). *Право на Европейската конвенция за правата на човека*. София: Сиела.

Чернева, Б. (2019). *Юридическо задължение*. София: Сиби.

ADMINISTRATIVE RIGHTS AND OBLIGATIONS OF THE PATIENT

Yoana Yosifova²⁹

Abstract: The medical administrative law is a field in the administrative property law – a special field, and regulates the public relations in the healthcare system in relation to: the activity of hospitals and similar medical bodies for hospitalization, diagnosis practices and treatment of patients with different conditions, the medical activities regarding the out-of-hospital emergency cases - consultation and treatment by practitioners competent in all fields of medicine, specialized doctors and surgeons as well as the den-

tists' general and specialized practice, the relations between medical professionals and patients. The article displays the rights and duties of the patients. The analysis also considers the violation of improper exercise and implementation of various health rights and obligations that are related to administrative liability.

Keywords: Administrative law, Insurance law, Medical law, European Union Law, human rights and obligations, patient, medical help, protection, liberty, restriction

²⁹ Yoana Yossifova is a second-year student in the Master's program in Law at New Bulgarian University, e-mail: joana32@abv.bg