

АДМИНИСТРАТИВЕН КОНТРОЛ В ЗДРАВООПОЗВАНЕТО ПО ЗАКОНА ЗА СЪСЛОВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА ЛЕКАРИТЕ И ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА

*Антония Илиева**

Резюме

В медицинската професия, като саморегулираща се, основно място в миналото и днес заемат съсловните организации на медицинските лица. В Р България съществува законово установен механизъм за саморегулиране на медицинската професия, чрез Закон за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина. Съществуват определени от този закон документи, които се приемат от представителен форум на медицинското съсловие и служат за налагане на наказания на членовете му. Санкциите се налагат по правилата на Закона за административните нарушения и наказания, което ги прави законово обосновани и с необходимата правна тежест. Законът определя реда и начина за избор на компетентни органи за констатиране и съответно на налагане на наказанията. Изградена е добра правна рамка за вътрешен контрол на лекарското съсловие, чрез правно-релевантни документи. Нормативните документи приети от съсловните медицински организации, могат да бъдат причислени в групата на т. нар. „меко право“, което крие рискове от отмяна на наложените наказателни постановления при обжалване в районните съдилища.

Ключови думи: ЗСОЛЛДМ, БЛС, Кодекс за професионална етика на лекарите, Правила за добра медицинска практика, ЗАНН.

Abstract

In the medical profession, as a self-regulating one, professional organizations of medical persons have played a major role both in the past and today. IN BULGARIA there is a legally established mechanism for self-regulation of the medical profession, through the Professional Organizations of Physicians and Dental Doctors Act. There are certain documents determined by this act, which are adopted by a representative forum of the medical profession and serve to impose penalties on its members. Penalties shall be imposed by the rules of Law on Administrative Violations and Penalties, which makes them legally justified, and with the necessary legal weight. The Act determines the order and manner for the

* Докторант по Административно право и административен процес в Юридически факултет на ПУ „Паисий Хилендарски”

selection of competent authorities for the determination of incompliance and the imposition of penalties. There is a good legal framework for internal control of the medical profession, by legally-relevant documents. Normative Documents adopted by the professional medical organizations may be assigned to the group of the so-called "soft legislation", which poses risks of revocation of imposed punitive ordinances on appeal in the regional courts.

Формите на административен контрол в българското здравеопазване не се изчерпват само с вътрешноведомствените и външноведомствените органи на контрол, създадени в държавата с цел регулация и достигане на високо качество на медицинската помощ. В медицинската професия, като саморегулираща се, основна роля в миналото и днес са играели съсловните организации на медицинските лица-лекари, лекари по дентална медицина, медицински сестри и акушерки, асоциирани специалисти и др. В настоящото проучване ще визираме оценката на съсловната организация на лекарите. Това е възможно и няма да намали стойността на изследването, поради сходството на разглежданият проблем с останалите съсловни организации-БЗС, асоциирани специалисти и т.н.

Съществува една съсловна организация на лекарите в Р България- Българския лекарски съюз (БЛС) чл. 1, ал.2 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.)¹.

БЛС е правопреемник на създадения през 1901 година Български лекарски съюз, и последовател на неговите цели, традиции и дейност. Организацията е създадена, като юридически лица, със седалище гр. София, като съюзът е възстановен през 1999г.

Съсловната организация на лекарите е създадена като корпорация на публичното право, в която се предвижда задължително членуване на специалистите, предоставящи медицинска услуга. Тази корпорация, разполага с известни публичноправни функции за организиране, контрол и дисциплинирана власт спрямо същите специалисти². По същество тя е структурно обособена и нормативно формирана на основата на закона. Дейността и структурата ѝ на управление се регулира пряко от специален закон- Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина.

¹ ДВ, бр. 83 от 21.07.1998 г., с изм. и доп.

² Правно становище налично на www.bvsbg.com/indexdetails_file_download.php?elem_id=99

Първоначално законът е бил създаден, като Закон за съсловните организации на лекарите и стоматолозите (Обн., ДВ, бр. 83 от 21.07.1998 г.), а в последствие е изменен- Закон за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина (ЗСОЛЛДМ) (загл.изм.. - ДВ, БР. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г., изм. ДВ. бр.39 от 20.05. 2011г.), който е действащ и към настоящия момент. Този закон има за цел да уреди устройството, организацията и дейността на двете съсловни организации, както и отговорността при нарушаване на Правилата за добра медицинска практика и на морално-етичните взаимоотношения в професията. Да създаде *ex lege* съсловна организация на лекарите и стоматолозите, която да има защитни и същевременно надзорни компетенции върху съсловието³.

По отношение на структурата на здравеопазването, съсловните организации са автономни и самостоятелни. За разлика от повечето структури, попадащи в обсега на държавното управление, представляващо юридикова властническа подзаконова дейност, по общо ръководство, организация и контрол спрямо всички сфери на общественият живот, съсловните организации със своя специфичен предмет на дейност, не попадат в държавния апарат. Държавата чрез ЗСОЛЛДМ е делегирала самоуправление по отношение на съсловните организации. От тук произлиза и презумпцията за задължително членство в БЛС и БЗС, по отношение на всички упражняващи професията, което е нормативно заложено като текст в чл.3, ал 1 ЗСОЛЛДМ. Това изискване за ефективно упражняване на професията, има функционална връзка с отговорността за нарушаване на професионалната етика. След възстановяване на БЛС, този текст от закона беше оспорен пред Конституционния съд с мотива, че задължителното членство нарушава правата на лекарите и лекарите по дентална медицина. В делото се разглежда жалба от народни представители, срещу текстът за задължително членство. Поддръжниците на жалбата твърдят, че упражняването на лекарската професия, като свободна професия, не трябва да е обвързано със задължително членство в съюза. Това е право на работа по придобитата професия, което е основно конституционно право. Съдът реши, че текстът на закона не противоречи на Конституцията, тъй като според нея, лекарите могат свободно да се сдружават във всякакви съюзи за защита на техните интереси.

³ Зиновиева, Д. Медицинско право. С. Ciela, 2004, с. 42.

Съдът нарича създадения със закона професионален съюз „corporation of public law”, като дава пример с подобни корпорации на адвокати, лекари, аптекари в Германия. Съдът обосновава решението си и с пример от съдебната практика на Европейския съд по правата на човека в Страсбург, по повод на подобен спор относно задължителното членство на лекарите в съюза „Ордър“ в Белгия. Европейския съд е решил, че подобен съюз има за цел, именно въвеждане на дисциплинарен контрол спрямо лекарите-членове, и не противоречи на чл. 11, ал. 1 от Европейската конвенция за правата на човека и основните свободи⁴.

Тук е мястото да отбележим, че лекарите и лекарите по дентална медицина, които не упражняват професията, не са задължени да членуват в съсловната организация, а членството им е въпрос на свободна воля. Правното основание се съдържа в чл.3, ал.2. от ЗСОЛЛДМ (изм.. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.). Лекарите и лекарите по дентална медицина, които нямат сключен договор с НЗОК, също подлежат на задължително членство. Това е задължително и нормативно заложено условие, за да могат да практикуват медицинската професия.

Структурно съсловните организации са изградени на две нива-Централно управление със седалище гр.София, а по места, дейността им се осъществява от Районни колегии. По същество, функциите на БЛС и БЗС са правно регламентирани в глава втора от ЗСОЛЛДМ. В правомощията и предмета на дейност на съсловните организации на БЛС и БЗС са нормативно разписани следните правни възможности:

- представляват своите членове като страна при сключване на Националния рамков договор по задължителното здравно осигуряване- чл.5, ал.2 от ЗСОЛЛДМ (изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.);
- Изготвят Кодекс по професионална етика на лекарите и лекарите по дентална медицина и упражняват контрол по спазването му. Правно основание чл.5, ал.3 от ЗСОЛЛДМ (изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.);
- изготвят и приемат Правилата за добра медицинска практика, които предлагат на министъра на здравеопазването за утвърждаване-чл.5, ал.4 от ЗСОЛЛД (изм. - ДВ, бр. 70 от 2004 г., в сила от 01.01.2005 г.) във връзка с чл.6 от Устройствения правилник на

⁴ Цит. съч., с.43.

Министерството на здравеопазването (Приет с ПМС № 256 от 28.10.2009 г. Обн. ДВ. бр.88 от 6 Ноември 2009г., изм. ДВ. бр.98 от 11 Декември 2009г., изм. ДВ. бр.55 от 20 Юли 2010г.) и упражняват контрол по спазването им. Тук трябва да отбележим, че нормативни текстове по отношение на Правилата за добра медицинска, които изготвя БЛС, са поместени и в други нормативни актове, като пример можем да посочим- чл.80 от Закона за здравето, в който е нормативно разписано, че качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, 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 (изм. - ДВ, бр. 70 от 2004 г., в сила от 01.01.2005 г.).

-налагат санкции предвидени в ЗСОЛЛД (ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.);

-От 2012г е създаден и Акредитационен съвет към БЛС, който е ангажиран с т.нар. продължаващо обучение на медиците. Дейността му се определя от Правилник за работата на Акредитационния съвет на БЛС.

-участва със свои представители във Висшия медицински съвет към Министерството на здравеопазването, които се избират от делегатите на отчетно-изборен събор на БЛС.-чл.5, ал.8 от ЗСОЛЛДМ (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.).

За изпълнение на изброените функции от дейността на съсловната организация съборът на БЛС приема устав на организацията. Органите на управление на национално равнище са съборът на БЛС, управителен съвет, контролната комисия на БЛС и комисията по професионална етика на БЛС. На събора се избира и председател на акредитационния съвет. Дейността на Събора на БЛС се изразява в:

-приемане, допълване и изменение на устава на организацията,

-приема, обсъжда и изменя Кодекс за професионална етика на лекарите и го предлага на министъра на здравеопазването за утвърждаване и обнародване в “Държавен вестник”

-избира и освобождава управителния съвет, контролната комисия и комисията по професионална етика на БЛС.

-избира председателя, заместник председателите, главния секретар и членовете на Управителния съвет; председателя и членовете на Контролната комисия; председателя и членовете на Комисията по професионална етика от присъстващите членове на БЛС, а ги освобождава и в тяхно отсъствие.

-избира и освобождава представителите на БЛС във Висшия медицински съвет към Министерството на здравеопазването.

Всички дейности и функции, касаещи интересите на съсловната организация, се подлагат на публично обсъждане вътре в съсловието, решенията не се взимат авторитарно. Нормативно основание на изложеното се съдържа в чл.9, ал.1 до ал.10 от ЗСОЛЛДМ (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.). Уставът и Кодексът за професионална етика се приемат с квалифицирано мнозинство, всички останали решения, могат да бъдат гласувани с обикновено мнозинство от присъстващите. Поради факта, че Уставът урежда дейността на цялото лекарско съсловие, а Кодексът за професионална етика⁵, обхваща професионалните и нравствено-морални качества, които са въпроси, от особена важност за дейността на съсловието, се изисква квалифицираното мнозинство при гласуването им. Управителният съвет на БЛС се състои от председател, двама заместник председатели, главен секретар и единадесет членове. В правомощията на Управителния съвет, влизат възможността да свиква Събор, да се разпорежда и управлява с имуществото на БЛС-чл.13, ал.1 и ал.2 от ЗСОЛЛДМ (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.).

На следващо място в организационно-управленското ниво е Контролната комисия на БЛС. Тя контролира законосъобразността и уставсъобразността на взетите от УС решения и тяхното изпълнение-чл.15, ал.1 и ал.2 от ЗСОЛЛДМ . (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.). Комисията по професионална етика на БЛС, следи за спазването на правилата на добра медицинска практика, произнася се по професионално-медицински, морално-етични и деонтологични въпроси, свързани с упражняването на професията, произнася се по искане на комисииите по професионална етика на районните колегии на БЛС, тези контролни функции на комисииите са правно регламентирани в чл. 16, ал.2 от ЗСОЛЛДМ (нова- ДВ, бр. 105 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.). Издава акт за установени нарушения, както и дава препоръки за отстраняването им.

По места дейността на БЛС се осъществява, ръководи и контролира от Районни колегии.

⁵ Кодексът за професионална етика на БЛС обнародван в ДВ, бр.79 от 29.09.2000 г.

Те са юридически лица. Седалищата, имат са посочени в приложението на ЗСОЛЛДМ.

Контролната комисията на районните колегии извършват административен контрол спрямо законосъобразността и уставосъобразността на взетите от районните управителни съвети решения и тяхното изпълнение-чл.19, ал.3 от ЗСОЛЛДМ (.изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.). При констатирани нарушения на закона, уставите или решенията на общото събрание, в двуседмичен срок изготвят доклад, който внасят в УС на БЛС , или свиква общо събрание на районната колегия. Комисията по професионална етика на районната колегия на БЛС се състои от председател и членове, чийто брой се определя от устава на районната колегия. Нормативно уредена за БЛС, е в чл. 31 от Устава за дейност на БЛС (изменен и допълнен от 36 редовен събор на БЛС, 5-7 април, 2002 г.), както и в чл.19, ал.4 от ЗСОЛЛДМ (изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.). Тя следи за спазване на професионално-медицинските, морално-етичните и деонтологични въпроси свързани с упражняването на професията. Издава актове за установени нарушения и препоръки за отстраняването им. Правомощията и са пряко насочени в упражняването на непрекъснат контрол, който контрол много автори от правната теория единодушно приемат, че се явява съставна част на администрирането, управлението и ръководството на съсловие. Административният контрол упражняван от комисията е част от самата изпълнително-разпоредителна дейност. Той е една от съставките на тази дейност-организация, ръководство и контрол.

В руската административно-правна наука, същността на контрола и надзора понякога се разменя. Приема се, че упражняващите контрола не носят отговорност за контролната дейност, докато органите, упражняващи надзор, винаги носят отговорност за нея. В българската правна теория, контролът е придобил по- широко понятие и включва административен контрол и надзор. На този принцип са изградени и съсловните организации. Контролната комисията на районните колегии и Комисията по професионална етика на районната колегия на БЛС разполага с административноведомствена власт, която е насочена по отношение на действията на членове на съсловните организация⁶. Членовете на БЛС са длъжни по нормативна уредба

⁶ Балабанова, Хр. Административен контрол. с.28-31-Издателство на ВСУ „Черноризец Храбър“, 2004

да упражняват своята професия в съответствие с Кодекса за професионална етика, както и да прилагат Правилата за добра медицинска практика- Чл. 36. От ЗСОЛЛДМ (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.).

Интерес представляват т.нар. Правила за добра медицинска практика. По същество, те съответстват на етичните принципи заложи в Хелзингската декларация, Европейската харта за правата на пациентите, Хартата за правата на пациентите и Кодекса за професионална етика на българските лекари, както и на други международно признати документи за автономност, полезност, безвредност и справедливост. Многообразието на практиките и лекарите налагат изготвянето, освен на Общи правила за добра медицинска практика и на такива по отделните медицински специалности. Към настоящия момент са изработени правилата само за една медицинска специалност. Наличието им, позволяват на лекаря във всеки един момент да обясни и обоснове действията и решенията си, когато възникват въпроси или съмнения при практикуването на медицинската професия. По своята същност Правилата за добрата медицинска практика кумулират в себе си морално-етичните аспекти, възникващи във взаимоотношенията лекар-пациент, утвърдените стандарти на работа в съсловието, изисквания за своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, и др. Те са съвкупност от правила за поведение при диагностична и лечебна дейност. Основават се на практиката, базирана на съчетание от най-добрите научни доказателства свързани с клиничната експертиза и правата на пациента. Те намират правна уредба и в Закона за здравето осигуряване- чл. 46, ал.2 (Изм. и доп. - ДВ, бр. 107 от 2002 г.)⁷. В правната теория тези правила на съсловните организации спадат към т.нар. „меко право“.

В Закона за съсловните организации, в глава пета са правно разписани административните нарушения извършени от лекари и лекарите по дентална медицина, за които се носи административно наказание. Лекарите и лекарите по дентална медицина носят отговорност за следните нарушения, допуснати при изпълнение на професионалните си задължения-чл.37 от ЗСОЛЛДМ (изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.):

⁷ ДВ, бр. 107 от 15.11.2002 г., с изм. и доп.

1. неспазване на правилата, предвидени в кодексите за професионална етика;
2. неспазване на правилата за добра медицинска практика.

Посочените в чл.37, основания за налагане на административно наказание, обхващат в частност предмета на дейност на медицинските лица. Неспазването или нарушаването им са предпоставка за започване на процедура по констатиране на административно нарушение и налагане на административно наказание от Комисиите по професионална етика на БЛС. Съставянето на актовете, издаването и обжалването на наказателните постановления се извършва съгласно Закона за административните нарушения и наказания (чл.41, ал.1 от ЗСОЛЛДМ изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г). Административните нарушения според чл.6 от ЗАНН⁸ (Изм. - ДВ, бр. 59 от 1992 г.), са тези деяния, които нарушават установения ред, извършени са виновно и са обявени за наказуеми, с административни наказание налагано по административен ред. Поради особеният предмет на дейност на медицинските специалисти, а именно полагане на медицинска грижа за живота и здравето на гражданите, с административнонаказателната санкция се цели превъзпитание на нарушителя относно спазване на приетите Правила за добра медицинска практика и Кодекса за професионална етика на лекарите.

В раздел пети на ЗСОЛЛДМ се определя, че Комисиите по професионална етика на районните колегии на БЛС, разглеждат жалби за нарушения относно Кодекса по професионална етика и Правилата за добра медицинска практика (чл. 39, във връзка с чл.37. изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.). Адресати на жалбите относно нарушенията могат да бъдат пациенти, лекари и лекари по дентална медицина, както и при самосезиране на комисията⁹. Компетентни да разглеждат жалбите по чл. 37 от ЗСОЛЛДМ са Комисиите по професионална етика. Често оплакванията на жалбоподателите са адресирани до други институции-ИАМО, РЗИ, РЗОК, Прокуратура, Полиция, Омбудсман и др. По отношение на визираните в чл.37 от ЗСОЛЛДМ

⁸ ДВ, бр. 59 от 21.07. 1992 г.

⁹ Спасов, С. Analysis of complaints, requests and complaints, received at the SPE of RLK BMA-Plovdiv for the period 2007-2011 years. Сборник Юбилейна научна конференция 80 год. Областна болница гр. Кърджали „Регионален модел за качествено лечение и модерно управление“, 25-28.10.2012г.

компетентни да разгледат и да се произнесат по жалбата са само Комисиите по професионална етика на БЛС.

Нарушенията по чл. 37 се установяват с акт за констатирано нарушение. Актове за такова нарушение имат право да съставят всички членове на Комисията по професионална етика към районната колегия на БЛС. Наказателните постановления се издават от председателя на управителния съвет на районната колегия на БЛС. Препис от наказателното постановление се изпраща на ръководителя на здравното заведение, в което работи наказаното лице, и на директора на районната здравноосигурителна каса. При определяне на административното наказание се вземат предвид тежестта на нарушението, подбудите за неговото извършване и другите смекчаващи и отегчаващи вината обстоятелства (чл.27, ал.2 от ЗАНН доп. ДВ. бр.107 от 24.12. 2014г.). Предвид обстоятелството, че административно-наказателната отговорност е лична, ако в жалбата са посочени повече от един субект на нарушението, не би могло да се попадне в правната хипотеза на солидарна отговорност. Комисията трябва еднолично за всеки един от нарушителите да определи размера на административно-наказателната отговорност, която трябва да бъде понесена. След като бъдат разгледани всички документи и евентуално изслушани обяснения, Комисията може да наложи следните наказания (чл.38 ЗСОЛЛДМ изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.):

-порицание;

- глоба в размер една до пет минимални работни заплати - за нарушения по чл. 37, т. 1, съответно в размер от пет до десет минимални работни заплати - за нарушения по чл. 37, т. 2;

-заличаване от регистъра на колегията за срок от 3 месеца до една година- за нарушения по чл. 37, т. 1, съответно, за срок от 6 месеца до две години - за нарушения по чл. 37, т. 2. (чл. 38, ЗСОЛЛДМ изм. - ДВ, бр. 105 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.).

Изводи:

1.В Р България съществува законово установен механизъм за саморегулиране на медицинската професия, чрез ЗСОЛЛДМ.

2.Съществуват определени от горният закон документи, които се приемат от медицинското съсловие и служат за налагане на наказания на членовете му.

3. Наказанията по ЗСОЛЛДМ, се налагат по правилата на ЗАНН, което ги прави законово обосновани и с необходимата правна тежест.
4. ЗСОЛЛДМ, определя реда и начина за избор на компетентни органи за констатиране и съответно налагане на наказанията.
5. Налице е добре изградена правна рамка на вътрешен контрол на лекарското съсловие, чрез правно-релевантни документи.
6. Нормативните документи приети от съсловните медицински организации, могат да бъдат причислени в групата на т. нар. „меко право“, което би могло да доведе до отмяна на наложените наказателни постановления при обжалване в районните съдилища.
7. В ЗСОЛЛДМ, съществува известна неконкретност по отношение на функциите по глава пета на Централната комисия по професионална етика на БЛС.

