



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Заместник-министър на здравеопазването

X

документ,
регистриран от

ДО

Г-НАЛЕКСАНДЪР АЛЕКСАНДРОВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БСЛАФ

УЛ. БАЛКАНДЖИ ЙОВО № 27

ГР. ПЕРНИК

НА ЕЛЕКТРОНЕН АДРЕС: smfbmb@abv.bg

На Ваш № 1/04.10.2024 г.

На Наш № 63-00-196/07.10.2024 г.

Относно: утвърждаване и обнародване в „Държавен вестник“ на Кодекс за професионална етика на лекарските асистенти

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН АЛЕКСАНДРОВ,

Във връзка с постъпило в Министерството на здравеопазването (МЗ) Ваше писмо с вх. № 63-00-196/07.10.2024 г., бих искал да Ви уведомя, че е необходимо да се отстранят следните бележки по съдържанието на проекта на Кодекс за професионална етика на лекарските асистенти:

1. В чл. 6 от проекта думите „има право на самостоятелна медицинска дейност при отсъствието на лекар, а при наличие на такъв, работи в пълна координация и сътрудничество с него“ не са съобразени с разпоредбите на Наредба № 1 от 2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти, зъботехниците и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно (Наредба № 1 от 2011 г.). В тази връзка

предлагаме горещитираните думи да се заменят с „има право да извършва професионални дейности самостоятелно или по назначение от лекар съобразно разпоредбите на Наредба № 1 от 2011г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти, зъботехниците и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно (Наредба № 1 от 2011 г.).“.

2. В противоречие с действащата нормативна уредба, в разпоредбата на чл. 23 от проекта е предвидено правото на лекарския асистент да установява настъпила смърт съгласно правилата за добра медицинска практика. Следва да се има предвид, че съгласно разпоредбите на Наредба № 14 от 2004 г. за медицинските критерии и реда на установяване на смърт, установяването на смърт настъпила извън лечебно заведение, се извършва от лекар/и, а при липса на лекар - от фелдшер, а смъртта, настъпила в лечебно заведение, се установява от лекуващия лекар на починалото лице или от отговарящия за неговото лечение дежурен лекар, или от патологоанатом, или от специалист по съдебна медицина, извършващ аутопсията, или при съдебномедицинския преглед на тялото на починалия, но не и от лекарски асистент, поради което считаме, че чл. 23 от проекта следва да отпадне.

3. Считаме, че наименованието „Раздел IV. Лекарска тайна“ от проекта следва да отпадне, тъй като от една страна е налице „Раздел IV. Отношения между лекарски асистенти“, а от друга, легалната дефиниция на термина „лекарска тайна“ е дадена в чл. 51, ал. 1 от Кодекса за професионална етика на лекарите в България, и съответно касае информация, която пациентът е споделил с лекаря, а не с лекарския асистент. В тази връзка, предлагаме чл. 34 от проекта да бъде формулиран по следния начин: „Чл. 34. Лекарските асистенти съблюдават конфиденциалността по отношение на здравната информация за пациента, получена при изпълнение на служебните им задължения и нямат право да я разгласяват“.

В заключение, ако приемете така направените предложения за корекции в съдържанието на проекта на Кодекса за професионална етика на лекарските асистенти, то на основание чл. 11, ал. 1, т. 2 във връзка с чл. 12, ал. 2 от ЗСОМСААМСЛАЗПФ, следва да се свика нов Конгрес на БСЛАФ, който да приеме кодекса и съответно да се представи в МЗ заверено копие на протокола от конгреса.

С уважение,

X

Д-р Бойко Пенков
Заместник-министър на здравеопазването