



(www.strategy.bg)

Проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт
„Здравни грижи“

[линк към консултацията](#)

Информация

Откриване / Приключване: 05.09.2025 г. - 06.10.2025 г. Неактивна

Номер на консултация: #11520-K

Област на политика: Архив - Здравеопазване

Тип консултация: Акт на министър

Вносител: Министерство на здравеопазването

Тип носител: Национално

Адрес за изпращане на становища и предложения: dld@mh.government.bg

Отговорна институция

Отговорна институция

Министерство на здравеопазването

Адрес: София, София, пл. Света Неделя № 5

Електронна поща: press@mh.government.bg

Документи

Пакет основни документи:

[Проект на Наредба - вер. 1.0 | 04.09.2025](#)

[Мотиви към проекта - вер. 1.0 | 04.09.2025](#)

[Справка за отразяване на предложенията и становищата - вер. 1.0 | 17.10.2025](#)

Консултационен документ:

Справка становища:

Коментари

Автор: Христо Христов (05.10.2025 19:03)

Становище

б) Ако, все пак се вземе решение да се изисква задължително писмено информирано съгласие, отправям следните бележки към предложения текст:

- Обхват на съгласието е твърде общ.

Формулировката „да извърши всички професионални дейности – самостоятелни и такива по назначение от лекар“ не индивидуализира конкретните манипулации и дейности. Това противоречи на принципа на информираното съгласие, който изисква съгласието да бъде конкретно, доброволно и информирано за всяка отделна процедура или група сходни процедури.

Предложение: текстът да бъде заменен с „да извърши следните дейности по здравни грижи ... (описани /посочени в приложен информационен лист)“.

- Бланкетно поднесена информация за рискове.

Образецът посочва само, че рисковете са „разяснени“, но няма поле за тяхното конкретизиране или за прилагане на информационен лист.

Предложение: включване на отделна секция „Рискове и алтернативи“, с възможност за попълване на писмена информация.

- Липса на дата и час.

Образецът съдържа място за подпис, но липсват полета за дата и час на проведеното обсъждане, както и потвърждение, че действително е проведен разговор с възможност за въпроси и отговори.

Предложение: да се добавят: „Дата и час“.

- Липса на поле за оттегляне на съгласие

Пациентът има право да оттегли вече дадено съгласие по всяко време, съгласно чл. 88, ал. 2 от Закона за здравето. В образца е предвиден отказ от отделни дейности, но не и възможност за изрично оттегляне на вече дадено съгласие.

Предложение: включване на текст: „Пациентът има право да оттегли по всяко време даденото съгласие.“

- Липсва позоваване на правната основа

Образецът не съдържа позоваване на чл. 87–90 от Закона за здравето, които уреждат информираното съгласие и правата на пациента, а включва само чл. 313 НК относно отговорността за неверни данни. Това създава дисбаланс – акцент върху наказателната отговорност, но не и върху правата на пациента.

Предложение: в образеца да се включи препратка: „Настоящата декларация е съобразена с чл. 87–90 от Закона за здравето, уреждащи правата на пациента във връзка с информираното съгласие.“

? ????????,

Христо Христов

Автор: Христо Христов (05.10.2025 19:02)

Становище

Във връзка с общественото обсъждане представям следните предложения:

1) Предложение за редакция на дефиницията за IV степен на зависимост (Глава III)

Предлагам замяна на неясния термин „нетранспортабилен“ с функционално и клинично конкретна формулировка:

„IV степен – пациентът е напълно зависим от чужда помощ, клинично нестабилен за транспорт (неподлежащ на транспортиране по медицински причини), с нарушено съзнание и се нуждае от непрекъснати грижи.

Пояснение: Под „клинично нестабилен за транспорт“ се разбира наличие на една или повече от следните ситуации, при които рисковете от транспорт надхвърлят ползите:

- персистираща хемодинамична нестабилност и/или поддържащи вазоактивни инфузии;
- дихателна нестабилност, включително необходимост от високи кислородни дебити/ $\text{FiO}_2 \geq 0,6$ или инвазивна вентилация;
- активен масивен кръвоизлив или друго остро, неовладяно състояние (напр. гърчова активност);
- непрекъсваеми поддържащи терапии/апаратура, които не могат да се осигурят безопасно по време на транспорт.

2) Информиранието съгласие по правило не е задължително писмено

Законът за здравето изисква писмена форма само при: хирургични интервенции, обща анестезия, както и инвазивни и други методи с повишен риск за живота и

здравето или водещи до временна промяна на съзнанието. В останалите случаи е достатъчно устно съгласие. Амбулаториите за здравни грижи (индивидуални или групови) са лечебни заведения за извънболнична помощ; дейностите на специалистите по здравни грижи са определени в Наредба № 1 от 8 февруари 2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти, зъботехниците и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно. За типичните интервенции (превенции, обучение, превръзки, катетърни грижи, венепункции/инфузии с нисък риск, рехабилитация и др.) не е задължително писмено информирано съгласие.

Предлагам стандартът да възпроизведе този основан на риска подход, вместо да въвежда универсално писмено съгласие за целия обхват на амбулаторните здравни грижи.

Предложение за текст:

В амбулатории за здравни грижи писменото информирано съгласие е задължително в случаите предвидени със закон (чл. 89 от Закона за здравето).

3) Уточняване на отговорностите:

Предложение:

В случаите по чл. 8, ал. 1, т. 5 от ЗЛЗ, когато се изпълнява дейност по лекарско назначение, която попада в чл. 89 ЗЗ, писменото съгласие да се организира като част от лекарския процес (назначаване/провеждане), а в документацията на амбулаторията да се прилага копие от назначението и да се отразява изпълнението.

4) Да няма смесване на документи: клинично съгласие, финанси/такси, защита на лични данни

4.1 В декларацията се включва текст „дължа такса, която се съгласявам да заплатя“ и отметка „получих документ за всички извършени плащания – Да/Не“. Това не е елемент на информираното съгласие, а на финансовите отношения и следва да отпадне или да бъде уредено в отделен документ.

4.2 Уведомление за поверителност по чл. 13 GDPR (виж т. 5).

5) „Декларация за личните данни“ не е необходима; предлагам уведомление:

В здравните услуги обработването на лични и здравни данни обичайно се основава не на съгласие, а на: изпълнение на услуга/правно задължение (чл. 6 GDPR) и специалното основание за здравни грижи/обществен интерес (чл. 9, GDPR).

Задължително е предоставяне на информация по чл. 13 GDPR, а съгласие се събира отделно само за допълнителни, несвързани цели.

Предложение за примерен текст:

„Администраторът предоставя на пациента Уведомление за поверителност по чл. 13 GDPR. Обработването за целите на здравните грижи се извършва на основания по чл. 6 и чл. 9 GDPR; съгласие се изисква само за несвързани цели.“

С уважение,

Христо Христов

Автор: Илиян Славчев (02.10.2025 19:31)

Изменение на текста на т. 1.8

Изменение на текста на т. 1.8 от ГЛАВА II Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност „Здравни грижи“, 1. Изисквания към дейността на специалистите по здравни грижи

Настоящ текст:

"1.8. Притежават широки познания в областта на здравето"

Да се измени така :

"1.8. Притежават необходимите познания в областта на здравето за да осигурят регламентираното от чл. 81, ал. 2, т.1 и т. 4 от Закона за здравето."

За да се осигури медицинската помощ регламентирана от текста на цитирания там чл. 81, ал. 2, т.1 и т. 4 от Основния Закон за Здравето - Закона за здравето.

История

Начало на обществената консултация - 05.09.2025

Приключване на консултацията - 06.10.2025

Справка за получените предложения - 17.10.2025

[Справка за отразяване на предложенията и становищата](#)