

Проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Съдебна медицина и деонтология“

Информация

Откриване / Приключване: 10.08.2023 г. - 23.08.2023 г. Неактивна

Номер на консултация: #8192-K

Област на политика: Здравеопазване

Тип консултация: Акт на министър

Вносител: Министерство на здравеопазването

Тип вносител: Национално

Структурата на медицинския стандарт по „Съдебна медицина и деонтология“ включва нейната основна характеристика, съдържаща дефиниране на специалността и областите на дейност, целите, видовете съдебномедицинска дейност, интердисциплинарните взаимодействия. Посочени са и изискванията към лицата, които осъществяват професионална дейност по Съдебна медицина и деонтология.

Адрес за изпращане на становища и предложения: akozareva@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:

[Мотиви - вер. 1.0 | 09.08.2023](#)

[Проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Съдебна медицина и деонтология“ - вер. 1.0 | 09.08.2023](#)

Консултационен документ:

Справка становища:

Коментари

[Коментари \(pdf\)](#)

[Коментари \(csv\)](#)

Автор: Вячеслав Попов (11.08.2023 17:59)

ВИДОВЕ СЪДЕБНОМЕДИЦИНСКА ДЕЙНОСТ

Съгласно Чл. 2, ал.2 от НАРЕДБА № 14 ОТ 15 АПРИЛ 2004 Г. ЗА МЕДИЦИНСКИТЕ КРИТЕРИИ И РЕДА НА УСТАНОВЯВАНЕ НА СМЪРТ, Издадена от министъра на здравеопазването – е предвидена и разрешена възможността смъртта, настъпила в лечебно заведение да може да се установява (извън случаите на трайно и необратимо спиране на всички функции на главния мозък и налична сърдечна дейност) от специалист по съдебна медицина, извършващ аутопсията, или при съдебномедицинския преглед на тялото на починалия. Самият стандарт изключва от предмета на специалността установяване на настъпила смърт (мъртво-проверителство) в лечебно заведение за извънболнична и болнична помощ; Ето защо предлагам следното изменение и допълнение на стандарта:

1.5. Предмет на медицинската специалност „Съдебна медицина и деонтология“ и видове съдебномедицинска дейност:

1.5.3.1 съдебномедицинско установяване на настъпила смърт (мъртво-проверителство) в лечебно заведение за болнична помощ;

1.5.3.2 съдебномедицинско установяване на настъпила смърт (мъртво-проверителство) извън лечебно заведение за болнична помощ;

Нека не се забравя и подценява реалната възможност лекарят или лекарите, които поради немарливост са причинили смъртта на пациент да прикрият извършеното от тях деяние, наказуемо по чл.123 от НК . Като за целта съзнателно заблудят наследниците на починалите лица – поднасяйки им за подпис молби с предварително включен противозаконен декларативен текст със следното съдържание: „Декларирам, че нямам и занаяпред няма да имам претенции относно диагнозата и проведеното лечение на близкия ми в...”вписва се конкретната

клиника в лечебното заведение. Такава е масовата практика на прикриване на лекарски грешки, които могат да бъдат квалифицирани като престъпление. Недопустима практика легализирана в конкретно университетско лечебно заведение в София - с Вътрешна наредба, действаща единствено и само на територията на същото лечебно заведение, и която не е публикувана на официалната интернет страница на лечебното заведение, включително Приложение 5 на същата наредба. Изпълнителният директор на ИА „Медицински надзор“ проявява необяснимо бездействие по този въпрос.

P.S. Допусната е техническа грешка в думата Деонтология в т.1.5. от стандарта (от гръцки: деонтос = дължимото, необходимото и логос = учение, наука). Вместо това думата е изписана „деантология“

P.S. На свой ред е необходимо да се извиня за допуснатата от мен грешка в предишните два коментара - „макетен нож“ следва правилно да се чете като „маркетинг“.

Автор: Вячеслав Попов (11.08.2023 15:48)

СЪДЕБНАТА МЕДИЦИНА И ДЕОНТОЛОГИЯ ДА СЕ СТРУКТУРИРА НА НАЦИОНАЛНО НИВО

[illegible]

Автор: Вячеслав Попов (11.08.2023 15:31)

СЪДЕБНАТА МЕДИЦИНА И ДЕОНТОЛОГИЯ ДА СЕ СТРУКТУРИРА НА НАЦИОНАЛНО НИВО

„Всяко ново е добре позабравено старо“. Включително за новия министър на здравеопазването – уважавания професор д-р Христо Хинков. Нали с него сме почти „набори“. Нормално е човек с напредване на възрастта да започва да позабравя някои неща. Особено, когато седалката на министерския стол през лятото е нагорещена до неузнаваемост. До тук това е в кръга на шегата, защото знам като фотограф, че професор Хинков трудно се усмихва пред фоторепортери, но е интелигентен човек, с тънко чувство за хумор.

Уважаеми проф. Хинков,

Имате в екипа си възможно едни от възможно най-добрите зам.министри – д-р Бойко Пенков, проф. Илко Гетов и доц. Михаил Околийски. И един кандидат за освобождаване от длъжността в подведомствената на министерството ИА “Медицински надзор” – проф. д-р Росен Коларов – Изпълнителен директор(справка Жалба вх. № 94-662/09.05.2023 г. на М-во на здравеопазването).

Затова Ви предлагам успоредно с утвърждаването и приемането на новия медицински стандарт да реализирате възможността за осъществяване на структурна реформа, възстановяване и развитие в областта на съдебната медицина и деонтология.

Идеята за такава промяна е продукт на колективния ум и пряк резултат от проведена кръгла маса и съдържаща се като важен извод в ПОЗИЦИЯ на г-н Константин Пенчев – в качеството му на омбудсман на Република България (2010-2015). относно статута на съдебната медицина, качеството на съдебномедицинската експертиза и значението им в национален план, а именно:

„СЪДЕБНАТА МЕДИЦИНА ДА СЕ СТРУКТУРИРА НА НАЦИОНАЛНО НИВО СЪС СЪОТВЕТНИТЕ ПОДЕЛЕНИЯ В СТРАНАТА, КОЕТО ЩЕ ПОЗВОЛИ ЦЕНТРАЛИЗИРАНО УПРАВЛЕНИЕ И КАЧЕСТВОТО НА СЪДЕБНО МЕДИЦИНСКИТЕ ЕКСПЕРТИЗИ. ТАЗИ СТРУКТУРА ТРЯБВА ДА СЕ АНГАЖИРА С НЕПРЕКЪСНАТОТО ОБУЧЕНИЕ И РАЗВИТИЕ НА КАДРИТЕ В СЪДЕБНАТА МЕДИЦИНА, ПОДДЪРЖАНЕ НА МАТЕРИАЛНАТА БАЗА И ДР. “

На Вашите предшественици – министри на здравеопазването им трябваха 8 години, които буквално „проспаха“ за да не се осъществи препоръката на Националния омбудсман „Министерството на здравеопазването да се ангажира пряко с разработването на съвременен стандарт за специалността „Съдебна медицина“.

Едно от най-слабите места с предложения стандарт е т.3.5.1.10. относно фото и видеодокументирането. То има пожелателен и не обвързващ характер. Не е обезпечено - не само от гледна точка на човешкия ресурс, но и като остойностен продукт и резултат от качествено професионално фото и видеозаснемане, включително със средствата и методите на съвременната телемедицина. От личен опит твърдя, че към момента разследващите органи и прокуратурата въобще не

вземат под внимание професионално заснети фотографии post mortem за целите на образуване на досъдебно производство. Като цяло в стандарта отсъства възможността за стиковане с разследващите журналисти и фотожурналисти в националните, регионални и специализирани медии. Трябваше да се достигне до масово недовоство - за да се видят нагледно с фотозаснемане белезите от макетен нож по лицето на пострадалата млада жена.

С уважение: Вячеслав Попов – фотограф, член на Съюз на журналистите в България „Подкрепа“

История

Начало на обществената консултация - 10.08.2023

Приключване на консултацията - 23.08.2023

Справка за получените предложения

Справка или съобщение.

Окончателен акт на Министерския съвет
