



UNIUNEA EUROPEANĂ
FONDUL EUROPEAN PENTRU
DEZVOLTARE REGIONALĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



GUVERNUL BULGARIEI



Uniunea Medicilor din Bulgaria
Colegiul regional - Veliko Tarnovo



Instrumente Structurale
2007 - 2013

SĂNĂTATE FĂRĂ FRONTIERE

2013 - 2014



Granițe comune. Soluții comune.



ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ БЕЗ ГРАНИЦИ

2013 - 2014



Общи граници. Общи решения.

Codul de etică profesională în cazul oferirii unor servicii de sănătate transfrontaliere

Elaborat de către Colegiul medicilor - Veliko Tarnovo, Bulgaria și Colegiul medicilor - Teleorman, România, pentru folosire în cazul oferirii unor servicii de sănătate transfrontaliere

Кодекс за професионална етика при предоставянето на трансгранични здравни услуги

**Изработен от Лекарска колегия - Велико Търново,
България и Лекарска колегия - Телеорман, Румъния за
съвместно ползване при предоставяне на
трансгранични медицински услуги**

Principalele scopuri și sarcini ale UE în domeniul sănătății și al serviciilor transfrontaliere.

UE are dreptul legitim să apere sănătatea publică în toate politicile și activitățile sale, inclusiv și în legislația, care se referă la piața europeană pentru mărfuri și servicii.

În relațiile sale, atât cu țările membre UE, cât și cu țări din afara acesteia și cu organizații internaționale în domeniul sănătății publice, UE tinde către:

- impulsivarea unei stări bune de sănătate publică în cadrul UE și în afara acesteia ;
- depășirea inegalităților de sănătate dintre țările și regiunile din UE ;
- ridicarea nivelului de informare privitor la problemele de sănătate globale, în cadrul politicii sale internaționale pentru sănătate publică;
- popularizarea principiilor, standardelor și a legislației, privind calității mai ridicate ale sănătății publice.

Factori care contribuie la tot mai marea interconectare și interdependență dintre sistemele și politicile de sănătate în UE :

- pacienții deja se tratează în întreaga Uniune;
- specialiștii din domeniul sănătății publice lucrează în toate țările UE ;
- așteptările pacienților, în ceea ce privește primirea unor servicii de sănătate sunt mai mari;
- tehnologiile medicale devin tot mai moderne.

Provocări

- 1. Asigurarea unor reguli clare și a unei informații sigure pacienților, privind accesului și a recuperării cheltuielilor pentru primirea unor servicii de sănătate într-o altă țară a UE – aceasta este sarcina și obligația centrelor naționale de contact.
- 2. Satisfacerea așteptărilor pacienților pentru o calitate posibilă mai ridicată a serviciilor de sănătate, care așteptări sunt și mai ridicate, în cazul de tratament în străinătate. Informațiile oferite, referitoare la siguranța pacienților și la calitatea serviciilor de sănătate, asigurate și oferite pacienților de către Centrele Naționale de Contact – le va permite să facă o alegere potrivită, înainte de a pleca la tratament în străinătate.
- 3. Garantarea unei colaborări tot mai strânse dintre țările UE, în interesul pacienților.
- 4. Înlăturarea insecurității legislative de lungă durată — cu introducerea noilor reguli se stabilește un echilibru între susținerea rezistenței sistemelor de sănătate și apărarea drepturilor pacienților lor de a-și face tratamentele în străinătate .

La data de 04 aprilie 2011 în Monitorul oficial al Uniunii Europene a fost publicată Directiva 2011/24/EC. Directiva conține dispoziții, privind exercitării drepturilor pacienților în caz de primire a unor servicii medicale transfrontaliere

scop:

- Stabilirea unor reguli pentru simplificarea accesului la unele servicii de sănătate transfrontaliere în cadrul UE
- Garantarea mobilității pacienților în conformitate cu principiile stabilite de Curte,
- Încurajarea colaborării dintre țările membre în domeniul serviciilor de sănătate publice, respectându-se pe deplin responsabilitățile țărilor membre pentru stabilirea atât a despăgubirilor sociale în domeniul sănătății publice, cât și

Основни цели и задачи на ЕС в областта на здравеопазването и трансграничното здравно обслужване.

ЕС има правно задължение да защитава общественото здраве във всички свои политики и дейности, включително и в законодателството, което управлява вътрешния европейски пазар на стоки и услуги.

В отношенията си с държави от ЕС и извън него, както и с международни организации в областта на общественото здраве, ЕС се стреми към:

- насърчаване на добро здравеопазване в ЕС и извън него;
- преодоляване на здравните неравенства между страните и регионите в ЕС;
- повишаване на осведомеността по глобални здравни въпроси в рамките на своята международна политика за общественото здраве;
- популяризиране на принципи, стандарти и законодателство за високо качество на общественото здравеопазване.

Фактори допринасящи за все по-голямата взаимосвързаност между здравните системи и политики в Европейския съюз:

- пациентите се лекуват вече в целия Съюз;
- здравните специалисти работят във всички страни от ЕС;
- очакванията към здравното обслужване са по-високи;
- медицинските технологии се усъвършенстват.

Предизвикателства

- 1. Осигуряване на ясни правила и надеждна информация на пациентите относно достъпа и възстановяването на разходи за здравно обслужване в друга страна от ЕС – това е задачата на новите национални центрове за контакт.
- 2. Удовлетворяване на очакванията на пациентите за възможно най-високо качество на здравно обслужване, които са още по-високи при лечение в друга страна. Информацията за безопасността на пациентите и качеството на здравното обслужване, осигурена от националните центрове за контакт, ще им позволи да направят информиран избор, преди да отидат да се лекуват в чужбина.
- 3. Гарантиране на по-тясно сътрудничество между страните от ЕС в интерес на пациентите.
- 4. Премахване на дългогодишната правна несигурност – с новите правила се установява баланс между поддържането на устойчивостта на здравните системи и защитата на правата на пациентите да се лекуват в чужбина.

На 04 април 2011 в Официалния вестник на Европейския съюз е публикувана Директива 2011/24/ЕС. Директивата съдържа разпоредби, свързани с упращаването на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване.

цел :

- да се установят правила за улесняване на достъпа до безопасно и висококачествено трансгранично здравно обслужване в Съюза
- да се гарантира мобилността на пациентите в съответствие с принципите, установени от Съда,
- да се насърчава сътрудничеството между държавите-членки в областта на здравното обслужване, при пълно зачитане на отговорностите на държавите-членки за определянето на социалноосигурителните обезщетения в областта на здравеопазването, както и на организацията и предоставянето на здравно и

organizarea și oferirea unor servicii medicale și de sănătate, dar și a unor despăgubiri sociale, mai ales în cazul unei boli.

- Intrării în vigoare a directivei este bine venită și pentru sistemele de sănătate europene, deoarece duce la îmbunătățirea colaborării dintre țările membre privind compatibilității operative a instrumentelor pentru ocrotirii sănătății electronice, folosirea unor evaluări referitoare la tehnologiile de sănătate și unirea unor cunoștințe specializate.
- Pentru a putea ca pacienții să beneficieze de drepturile, care le sunt oferite prin legislația UE, acestea ar trebui să fie corect transpusă și aplicată. Comisia acordă un sprijin major țărilor membre în perioada transpunerii Directivei. Acum apelez la toate țările membre să-și execute obligațiile și să transpună această directivă. Comisia va urmări cu atenție acest proces, va acorda un sprijin și în viitor, iar atunci când e necesar o să întreprindă și unele acțiuni (înțelegeți sancțiuni) corespunzătoare”.
- Ordonanța de urgență Nr.2 din 29 ianuarie 2014, privind condițiile și procedura pentru aplicarea drepturilor pacienților în caz de primire a unor servicii de sănătate transfrontaliere .
- Prin această Ordonanță se introduc exigențele Directivei 2011/24/ UE a Parlamentului European și a Consiliului privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere. Ordonanța se emite în baza Legii Nr.95/2006-privind reforma în domeniul sanatații, cu modificările și completările ulterioare și art.115 alin. (4) din Constituția României
- Prin această ordonanță se reglementează condițiile și procedura de aplicare a drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere în altă țară membră a Uniunii Europene, stabilindu-se:
 - 1. Condițiile și procedura pentru recuperare a cheltuielilor pentru asistența medicală transfrontalieră;
 - 2. Serviciile medicale, medicamentele și produsele medicale obiectul unei autorizări prealabile, pentru a fi recuperate cheltuielile făcute pentru acestea în cadrul asistenței medicale transfrontaliere;
 - 3. Condițiile și procedura aplicabile pentru acordarea unei autorizări prealabile în conformitate cu p.2 pentru o rambursare ulterioară a costurilor;
 - 4. Procedura pentru oferirea unor asistențe medicale persoanelor cu asigurări de sănătate în alte țări membre UE, exercitându-și drepturile de a primi servicii de sănătate transfrontaliere în republica Bulgaria;
 - 5. Procedura pentru oferirea unor informații, în legătură cu serviciile medicale transfrontaliere de la Punctul Național de Contact.

Comisarul European pe problemele sănătății Tonio Borg (Bruxelles , 25 octombrie 2013) cu ocazia intrării în vigoare a Directivei

- “Astăzi este o zi importantă pentru pacienții din Uniunea Europeană. De astăzi, legislația în vigoare a UE reafirmă drepturile pacienților de a fi tratați în alte țări ale Uniunii, urmând ca cheltuielile pentru tratament să le fie recuperate (rambursate). Până în prezent, toate țările UE trebuia să transpună în legislația sa națională Directiva pentru serviciile medicale transfrontaliere, adoptată acum 30 de luni.
- Această Directivă oferă următoarele drepturi pacienților: o opțiune mai mare pentru asistență medicală, mai multă informație, o recunoaștere mai simplă a rețetelor în străinătate”

În Carta 2000 a Comisiei Europene, pentru drepturile fundamentale există șapte titluri și în acestea se conține întreaga filozofie a documentului respectiv: demnitate, libertate, egalitate, solidaritate, drept civil, justiție și concluzii generale.

медицинско обслужване и на социалноосигурителни обезщетения, по-специално за болест.

- Въвеждането на директивата е добре дошло и за европейските здравни системи, тъй като води до подобряване на сътрудничеството между страните членки относно оперативни съвместимите инструменти за електронно здравеопазване, използването на оценки на здравни технологии и обединяването на специализирани познания.
- За да могат пациентите да се възползват от правата, дадени им от законодателството на ЕС, то трябва да бъде правилно транспонирано и прилагано. Комисията оказва голяма подкрепа на страните членки в периода на транспониране на директивата. Сега призовавам всички страни членки да изпълнят задълженията си и изцяло да транспонират тази директива. Комисията внимателно ще следи този процес, ще оказва по-нататъшна помощ и, когато е необходимо, ще предприема подходящи действия”.
- Наредба № 5 от 21 март 2014 г. за условията и реда за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване.
- С тази наредба се въвеждат изискванията на Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 2011 г. за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване. Наредбата се издава на основание чл. 80е, ал. 4, чл. 80ж, ал. 1 и чл. 80з, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване и чл. 221, ал. 5 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.
- С тази наредба се уреждат условията и редът за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване в друга държава - членка на Европейския съюз, като се определят:
 - 1. Условията и редът за възстановяване на разходите за трансгранично здравно обслужване;
 - 2. Здравните услуги, лекарствените продукти и медицинските изделия, подлежащи на предварително разрешение, за да бъдат възстановени разходите, заплатени за тях при трансгранично здравно обслужване;
 - 3. Условията и редът за даване на предварително разрешение по т. 2 и за последващо възстановяване на разходите;
 - 4. Редът за предоставяне на здравни услуги на осигурени в други държави членки лица, упражняващи правото си на трансгранично здравно обслужване в Република България;
 - 5. Редът за предоставяне на информация, свързана с трансграничното здравно обслужване от националната точка за контакт.

Комисарят по въпросите на здравеопазването Тонио Борг (Брюксел, 25 октомври 2013 г.) по повод влизането в сила на Директивата

- “Днес е важен ден за пациентите в Европейския съюз. От днес действащото законодателство на ЕС утвърждава правото на пациентите да се лекуват в други страни от Съюза, като разходите им за това трябва да бъдат възстановявани. Към днешна дата всички държави от ЕС трябваше да са транспонирали в националното си законодателство Директивата за трансгранично здравно обслужване, приета преди 30 месеца.
- Тази директива дава права на пациентите: по-голям избор на здравни услуги, повече информация, по-лесно признаване на рецепти в чужбина “
Харта 2000 на ЕК за фундаментални права има седем заглавия и се съдържа цялата философия на документа: достойнство, свобода, равенство, солидарност, гражданско право, правосъдие и общи заключения.
Европейската социална харта /ревизирана 1996/ в чл.11 е определено *право на защита на здравето* - да се осигуряват заведения за образование и съвети

Carta socială europeană / revizuită în 1996/ în art.11 este definit dreptul de protecție a sănătății- *să se asigure instituții de învățământ și sfaturi pentru întărirea stării de sănătate; posibilă prevenție atât a unor stări epidemice și endemice, cât și a altor boli dar și a unor incidente, ceea ce se definește ca fiind „ un drept negativ”*. În așa numitele DREPTURI NEGATIVE se prevăd (adică acestea conțin) numai acțiuni optative, fără a fi prevăzute și mijloace financiare.

Metode de abordare în legislația europeană

Două metode de abordare legislative :

- Legi speciale, independente pentru drepturile pacienților.
- Drepturile pacienților sunt reglementate în mod complex, dar și în acte normative generale.
- Legea pentru drepturile pacienților (Belgia, Cipru, Israelul, România), Legea pentru statutul și drepturile pacienților (Finlanda), Codul pentru drepturile pacienților în instituțiile de sănătate /Republica Cehă).
- Într-un mare număr de țări există și un mare număr de acte sub-normative, , care completează reglementarea legislativă a drepturilor pacienților (Belgia, Franța, Danemarca Germania, dar și în Bulgaria).

Drepturile și obligațiile părților în relația legislativă privind oferirea și respectiv primirea unui ajutor medical

2 (două) grupe de drepturi ale pacienților

- Primul grup de drepturi ale pacienților conține principiile internaționale acceptate de toți,
- Cel de-al doilea grup de drepturi ale pacienților reprezintă totalitatea unor principii unice, care sunt specifice unor legislații naționale.

Drepturi universale ale pacienților –primul grup

- 1. dreptul de acces la servicii medicale;
- 2. dreptul de a primi servicii medicale de calitate;
- 3. dreptul de a alege medicul care să efectueze tratamentul ;
- 4. dreptul de a alege instituția de sănătate;
- 5. dreptul de libera plecare din instituția de sănătate;
- 6. dreptul pacientului de a fi informat ;
- 7. dreptul de exprimare a unui consimțământ informat;
- 8. dreptul ca informațiile privind starea de sănătate a pacientului să fie cu caracter confidențial;
- 9. dreptul de viață privată;
- 10. dreptul de transplantare sau de refuz de transplantare a unor organe și produse ale corpului omenesc;
- 11. dreptul de a depune plângere și a pretinde despăgubiri.

Drepturi specifice limitate de legislațiile naționale – cel de-al 2-lea grup de drepturi

- 1. dreptul pacientului de a fi reprezentat de unele organizații ale pacienților;
- 2. dreptul sau refuzul la efectuarea unor teste biomedicale ;
- 3. dreptul de liberă exprimare a unei păreri personale privind nivelul de servicii de sănătate din instituția de sănătate respectivă;
- 4. drepturi ale pacientului privind reproducția;

по укрепване на здравето; възможна превенция на епидемични, ендемични и други болести, както и инциденти, което е „негативно право“. В т.н. негативни права се съдържат основно пожелателни действия без да са осигурени финансови ресурси.

Подходи в европейското законодателство

два законодателни подхода:

- специални, самостоятелни закони за правата на пациентите.
- пациентските права са уредени комплексно, но в общи нормативни актове.
- Закон за правата на пациента (Белгия, Кипър, Израел, Румъния), Закон за статуса и правата на пациентите (Финландия), Кодекс за правата на пациентите в здравните институции (Чехия).
- В редица държави съществуват голям брой подзаконовни нормативни актове, които допълват правната уредба на правата на пациентите (Белгия, Франция, Дания, Германия, както и България).

Права и задължения на страните в правоотношението по предоставяне и респективно получаване на медицинска помощ

две групи права на пациентите

- група права съдържаща утвърдени международни принципи,
- докато другата група права представлява съвкупност от единични принципи, които са присъщи за отделните национални законодателства.

Универсални права—първа група

1. правото на достъп до медицинска услуги;
2. правото на качествено медицинско обслужване;
3. правото на избор на лекуващ лекар;
4. правото на избор на здравно заведение;
5. правото на свободно напускане на здравно заведение;
6. правото на пациента да бъде информиран;
7. правото на информирано съгласие;
8. правото на поверителност на информацията свързана с пациента;
9. правото на личен живот;
10. правото на трансплантация или отказ от трансплантация на органи и продукти от човешко тяло;
11. правото на жалба и обезщетение.

Ограничени в специфичните национални правни рамкивтора група права

1. правото на пациента да бъде представляван от пациентски асоциации;
2. правото или отказа от биомедицински изследвания;
3. правото на свободно изразяване на мнение за медицинското обслужване в здравното заведение;
4. правата на пациента относно възпроизвеждането;
5. правата по време на научни изследвания или експериментално лечение;
6. правото пациентът да бъде или да не бъде в контакт с други лица по време на предоставяне на болнична помощ;
7. правото на аборт;
8. правото на медицинска стерилизация и много други.

- 5. drepturi în timpul exercitării unor teste științifice sau în timpul unui tratament experimental;
- 6. dreptul pacientului de a fi sau de a NU fi în contact cu alte persoane, în timpul oferirii/primirii unui ajutor spitalicesc (clinic) ;
- 7. dreptul la avort ;
- 8. dreptul de a se supune unei sterilizări medicale și multe altele.

În etica medicală se folosesc 4 (patru) principii formulate de către Tom Boshan și Games Childerăn „ Principiile eticii bio-medicale”.

Respectarea autonomiei - pacientul are dreptul să aleagă : aplicarea unui tratament sau să refuze tratament (Voluntas aegroti Suprema Lex)

Filantropie (binefacere) - medicul trebuie să acționeze în interesul pacientului (Salus aegroti Suprema Lex)

Inocuitate –Înainte de toate - SĂ NU FACĂ RĂU (Primum nosere)

Echitate și egalitate - atât distribuirea resurselor limitate, cât și luarea hotărârii cine ce tratament să primească.

Pot fi trecute și alte principii etice :

Stima față de personalitate –pacientul și medicul care efectuează tratamentul au dreptul să fie tratați cu respect.

Adevărul și cinstea - concepția pentru consimțământul informat

Motive

Numărul mare al practicilor și al medicilor impun întocmirea, atât a unor Reguli generale pentru Bunele Practici Medicale, cât și astfel de Reguli pentru diferitele specialități medicale.

Regulile pentru BUNELE PRACTICI MEDICALE îi permit medicului, în orice clipă, să explice și să-și argumenteze acțiunile și hotărârile, în cazul în care apar probleme și îndoieli privind practicarea profesiei de medic.

REGULILE pentru BUNELE PRACTICI MEDICALBPM)

Corespund principiilor etice din Declarația de la Helsinki, Carta Europeană pentru Drepturile Pacienților, Codul pentru Etica Profesională a Medicilor din Bulgaria și din alte documente internaționale recunoscute pentru independență, utilitate , inocuitate (care nu fac rău) și echitate.

Concordanța PBBPM (Principiilor de Bază ale Bunelor Practici medicale)

Acestea sunt elaborate în concordanță cu Legea Sănătății, Legea Instituțiilor de Sănătate și în concordanță cu Legea Organizațiilor Profesionale ale Medicilor și ale Medicilor Dentiști și sunt luate în considerare atât experiența europeană și mondială, cât și specifică națională.

Bună Practică Medicală

Regulile Bunei Practici Medicale dezvălesc comportarea necesară a medicului respectând drepturile și demnitatea pacienților.

Principii de bază ale BPM

Integritate / Competență profesională, care să garanteze cea mai bună calitate și siguranță în cadrul activităților de prevenție, diagnosticare și tratament, pentru condițiile respective.

Îndemânări de comunicare;

Comportare etică;

Tratare cu demnitate a pacienților;

Iscusință de muncă în echipă.

В медицинската етика се използват 4 принципа постулирани от Том Бошан и Джеймс Чилдерс в „Принципи за биомедицинската етика“.

Спазването на автономия - пациентът има право на избор : на лечение или отказ от лечение (Voluntas aegroti SupremaLex)

Благотворителност - лекарят трябва да действа в интерес на пациента (Salus aegroti SupremaLex)

Безвредност - първо да не вредим (Primum nosere)

Справедливост и равенство - разпределение на оскъдните ресурси, както и решение за това кой какво лечение получава.

Могат да бъдат включени и други етични принципи:

Уважение към личността - пациента (лекуващия лекар) имат право да бъдат третирани с достойнство

Истина и честност - концепция за информирано съгласие

Мотиви

Многообразието на практиките и лекарите налагат изготвянето, освен на общи Правила за добра медицинска практика и такива по отделните медицински специалности.

Правилата за добра медицинска практика позволяват на лекаря във всеки един момент да обясни и обоснове действията и решенията си, когато възникнат въпроси или съмнения при практикуването на медицинската професия.

Правилата за добра медицинска практика (ПДМП) съответстват на етичните принципи от Хелзинкската декларация, Европейската харта за правата на пациентите, Кодекса за професионална етика на българските лекари и други международно признати документи за автономност, полезност, безвредност и справедливост.

Съответствие на ОПДМП

Разработени са в съответствие със Закона за здравето, Закона за лечебните заведения и Закона за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина и е съобразен с утвърдения световен и европейски опит и с националната специфика

Добра медицинска практика:

Правилата за добра медицинска практика разкриват дължимото поведение на лекаря при зачитане правата и достойнството на гражданите.

Основни принципи на ДМП

професионален интегритет/компетентност, гарантиращи най-доброто качество и безопасност при превенция, диагностика и лечение за съответните условия.

комуникативни умения;

етично поведение;

достойно отношение към пациентите;

умения за работа в екип.

Ce conțin BBPM (Bazele Bunelor Practici Medicale)

Întreținerea unei Bune Practici Medicale
Predare și educare, apreciere și evaluare
Relațiile cu pacienții
Relațiile profesionale dintre colegii medici
Onorabilitate
Sănătatea medicului

Ordonanța RD28-256 din data de 25.11.2013 a MS pentru aprobarea PBBPM (Principiilor de Bază ale Bunelor Practici Medicale)

Regulile sunt obligatorii pentru toți medicii, care își exercită profesia medicală pe teritoriul Republicii Bulgaria.

Controlul privind respectarea PBBPM se exercită de către UMB (Uniunea Medicilor din Bulgaria).

Pentru nerespectarea PBBPM medicii sunt pedepsiți în conformitate cu legislația din domeniu.

Hotărârea Nr.2/2012 din data de 30.03.2012 privind adoptarea Statutului și a Codului de deontologie medicală ale Colegiului Medicilor din România, pentru reglementarea normelor de conduită profesională a medicilor care își desfășoară activitatea în România, act normativ adoptat de Adunarea Generală Națională a Colegiului Medicilor din România, în baza art.425 lit. a) din Legea Nr.95/2006 -privind reforma în domeniul sănătății.

Regulile sunt obligatorii pentru toți medicii, care își exercită profesia medicală pe teritoriul Republicii România.

Controlul privind respectarea PBBPM se exercită de către UMB (Uniunea Medicilor din România).

Pentru nerespectarea PBBPM medicii sunt pedepsiți în conformitate cu legislația din domeniu.

Conform înțelesului acestor reguli

„ Ghidul (Îndrumarul) pentru BPM” reprezintă o totalitate de reguli recomandabile de comportare în cazul efectuării unor activități de diagnosticare și de tratament, care sistematizează unele aserțiuni, care îi ajută pe medici la luarea unor hotărâri atât în cazurile de diagnosticare și tratament al pacienților, cât și pentru grija necesară care trebuie acordată pacienților, avându-se în vedere circumstanțele clinice specifice .

Acestea (PBBPM) se bazează pe experiența practică îmbinându-se cele mai bune probe (dovezi) științifice cu expertiza clinică și cu drepturile pacienților.

Ghidurile (Îndrumările) pot fi elaborate pentru diferitele specialități medicale, pentru specialități interdisciplinare și activități de diagnosticare și tratament. Acestea se întocmesc de către asociațiile pentru diferitele specialități medicale, în conformitate cu nomenclatura specialităților din sistemul sănătății.

Ghidurile (Îndrumările) pentru Buna Practică Medicală au ca scop îmbunătățirea calității activităților de ocrotire a sănătății publice, a se reduce folosirea unor intervenții vătămătoare, neefective și inutile și pentru a se înlesni (a se simplifica) tratamentul pacienților cu șanse maxime de succes, la un risc minim pentru aceștia (pentru pacienți) și la un preț mai rezonabil.

Какво съдържат ОДМП

Поддържане на добра медицинска практика
Преподаване и обучение, преценяване и оценяване
Взаимоотношения с пациента
Професионални взаимоотношения
Почтеност
Здравето на лекаря

Постановление № 2/2012 г. от 30.03.2012 г. относно приемането на статута и на Кодекса за медицинска етика на Лекарския съюз в Румъния, относно регламентиране на нормите на професионалното поведение на лекарите, които развиват дейността си на територията на Румъния, нормативен документ приет от Общото национално събрание на Лекарския съюз в Румъния, на основание на чл. 425 буква а), от Закон № 95/2006 - относно реформа в областта на здравеопазването.

Правилата са задължителни за всички лекари, упражняващи медицинска професия на територията на Република Румъния.
Контролът по спазване на ОПДМП се осъществява от Лекарския съюз в Румъния.
За неспазване на ОПДМП лекарите се наказват по реда на Закона

Заповед РД 28-256 от 25.11.2013 на МЗ за утвърждаване на ОПДМП

Правилата са задължителни за всички лекари, упражняващи медицинска професия на територията на Република България.
Контролът по спазване на ОПДМП се осъществява от БЛС.
За неспазване на ОПДМП лекарите се наказват по реда на ЗСОЛЛДМ

По смисъла на тези правила

„Ръководство за добра медицинска практика” е съвкупност от препоръчителни правила за поведение при диагностична и лечебна дейност, което систематизира разработени твърдения, подпомагащи лекарите за вземане на решения при диагностиката и лечението на пациентите, и необходимата грижа при специфични клинични обстоятелства.

Основават се на практиката, базирана на съчетание от най-добрите научни доказателства с клиничната експертиза и правата на пациента.

Ръководствата могат да бъдат изработвани по специалности, по специализирани интердисциплинарни и диагностично-лечебни дейности, по нозологични единици. Съставят се от дружествата по съответната специалност, в съответствие с номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването.

Ръководствата за добра медицинска практика имат за цел да се подобри качеството на здравеопазването, да се намали използването на ненужни, неефективни или вредни интервенции и да улесни лечението на пациентите при максимални шансове за успех, при минимален за тях риск и на приемлива цена.



Лекарски съюз в Румъния
Регионална колеж Телеорман



Община
Лясковец - България

Колегия на лекарите - Телеорман
Адрес: гр. Александрия, ул. "Дунав" № 51, бл. ЛЗ, ап. 15,
вх. Б, партер
Телефон: 0247/313.138
Факс: 0247/313.138
Мобилен:
E-mail:



Инвестираме във вашето бъдеще!
Програмата за Трансгранично Сътрудничество Румъния-България 2007-2013 е
съфинансирана от Европейския Съюз чрез Европейския Фонд за Регионално Развитие

ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ БЕЗ ГРАНИЦИ

Редактор материал: Лекарски съюз в Румъния, Регионална колегия - Телеорман
Дата на публикуване: юли 2014 г.

Съдържанието на този материал не представлява непременно официалната позиция на Европейския Съюз.



Colegiul Medicilor din România
FILIALA TELEORMAN



Municipiul
Lyaskovets - Bulgaria

COLEGIUL MEDICILOR TELEORMAN

Adresă: str. Dunării nr. 51, bl.L3, ap.15, sc.B, parter, Alexandria

Telefon: 0247 / 313.918

Fax: 0247 / 313.138

Mobil:

E-mail:



Investim în viitorul tău!

Programul de Cooperare Transfrontalieră România-Bulgaria 2007 - 2013 este cofinanțat de Uniunea Europeană prin Fondul European pentru Dezvoltare Regională.

SĂNĂTATE FĂRĂ FRONTIERE

Editorul materialului : Colegiul Medicilor Teleorman

Data publicării: iulie 2014

Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a Uniunii Europene.

www.cbcmromaniabulgaria.eu