



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министър на здравеопазването

Изх. № 02-00-5 / 18.11.2020 г.

ДО

Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО

ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

НАРОДНО СЪБРАНИЕ

На Ваш № КЗ-053-10-49 от 13.11.2020 г.

Към наш № 02-00-5 от 13.11.2020 г.

СТАНОВИЩЕ

на Министерството на здравеопазването по Законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето, № 054-01-105, внесен от Даниела Дариткова на 13.11.2020 г.

УВАЖАЕМА ДОКТОР ДАРИТКОВА,

Министерство на здравеопазването подкрепя Законопроекта за изменение и допълнение на Закона за здравето, № 054-01-105, внесен от Даниела Дариткова на 13.11.2020 г.

Със законопроекта се предлага регламентиране на възможността предписанията, с които лицата, болни, заразители или контактни на заразни болести по чл. 61, ал. 1 и 3 от Закона за здравето се поставят на задължителна изолация или под карантина, да се

съобщават чрез устно уведомяване на телефонен номер или чрез изпращане на съобщение на електронен адрес или телефонен номер.

По този начин се създават условия за своевременно изпълнение на ангажиментите на регионалните здравни инспекции относно поставянето на лица, положителни за COVID-19 и техните контактни лица на домашна изолация или под карантина. Това е особено важно, с оглед на увеличената заболяемост от COVID-19, която се регистрира на територията на цялата страна.

Със законопроекта се предлагат и промени в чл. 61 от Закона за здравето, като отпада предвидената възможност за задължителна изолация **и/или болнично лечение** на лица болни от и заразители на холера, чума, вариола, жълта треска, вирусни хеморагични трески, дифтерия, кореман тиф, полиомиелит, бруцелоза, антракс, малария, тежък остър респираторен синдром, COVID-19 и туберкулоза с бацилоотделяне.

В тази връзка следва да се има предвид, че някои от тези заболявания са ваксинапредотвратими заразни заболявания, изкоренени в целия свят (вариола) или на територията на отделни континенти, вкл. Европа (дифтерия, полиомиелит), други чрез прилагане на противоепидемични мерки са ликвидирани, но поради наличието на векторите им в природата могат да възникнат отново и да се разпространят бързо (малария, жълта треска), за някои от тях страната ни е ендемична, всички са с тежко протичане с инвалидизиране и/или висока смъртност, или нямат етиологично или специфично лечение.

Допълнително следва да се отбележи, че страната ни участва в глобалните инициативи за ограничаване и елиминация на някои от заболяванията (малария, полиомиелит, туберкулоза). Напр. случаи причинени от див полиомиелитен вирус се регистрират все още в света, като от началото на 2020 г. до 10.11.2020 г. вкл. са регистрирани 133 случая – 53 сл. в Афганистан, последен случай от 13.09.2020 г. и 80 сл. в Пакистан, последен от 04.10.2020; източник Световна здравна организация - <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/11/weekly-polio-analyses-wpv-20201110.pdf>. Невъзможността за задължителна хоспитализация на болен от полиомиелит може да доведе до разпространение на заболяването на целия европейски континент, от който е изкоренено през 2003 г.

Задължителната изолация в лечебно заведение за болнична помощ на тези лица служи като основна противоепидемична мярка за недопускане разпространението на тези заболявания при внос на територията на страната, част от които могат да се

използват и като биологично оръжие. Предвидената в закон задължителна изолация и/или болнично лечение ангажира отговорността на държавата за лечението на тези лица, което гарантира недопускане на разпространението на тези заболявания и защитава обществения интерес – живота и здравето на гражданите.

Тъй като мотивите на вносителя за направеното предложение са свързани най-вероятно със забраната за принудително лечение, произтичаща от международни актове (Конвенция за защита на правата на човека и на човешкото достойнство във връзка с прилагането на постиженията на биологията и медицината; Конвенция за правата на човека и биомедицината и Конвенция за защита на правата на човека и основните свободи) подкрепяме виждането, че при болнично лечение на лице с посочените заразни заболявания не се изключва възможността лицето да откаже определени или всички предложени му медицински дейности. Това следва от принципа за извършване на медицински дейности само след изразено информирано съгласие по чл. 87-92 от Закона за здравето, който не се изключва и в хипотезата на заболяване по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето.

С оглед на изложеното предлагаме разпоредбата на чл. 61 от Закона за здравето да се прецизира, като се предвиди, че лицата, болни или заразноносителни на болести по ал. 1 на тази разпоредба подлежат на задължителна изолация в лечебно заведение за болнична помощ или в домашни условия по преценка на лекуващия лекар, а медицинските дейности за лечението им се прилагат само след изразено информирано съгласие по реда на чл. 87 – 92 от Закона за здравето.

Считаме също така, че е важно да се запази регламентираното в момента изискване директорът на регионалната здравна инспекция да издава предписанието за задължителна изолация **по предложение на лекуващия лекар**. Това е така, тъй като диагнозата се поставя от лекар на базата на клиничен преглед, оценка на състоянието и на възможността от провеждане на лечение в домашни условия или хоспитализация. Служителите на регионалните здравни инспекции не са клиницисти и не могат да поставят диагнози.

Предлагаме също така да се запази възможността предписанията за поставяне под карантина на контактните лица да се издават от директора на регионалната здравна инспекция **или от оправомощени от него длъжностни лица**. Това ще даде възможност за предприемане на бързи и адекватни мерки в условията на рискови епидемични ситуации и свеждане до минимум риска от разпространение на заразни заболявания.

Особено важно е това, в случаите на необходимост от поставяне под карантина на лица, влизащи от други държави на територията на страната. В тези случаи, когато на територията на регионалната здравна инспекция функционират повече от един гранични контролно-пропускателни пункта, на практика не би било възможно присъствието на директора на регионалната здравна инспекция едновременно на всички пунктове.

ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ

Министър на здравеопазването

