

Застраховане и гаранции при медицински туризъм в България

Александър Горанов, докторант
УниБИТ, гр. София

Medical Insurance and Treatment Guarantee for Medical Tourism in Bulgaria

Alexander Goranov, PhD students
ULSIT, Sofia

Abstract: *Medical Tourism is a relatively new type of tourism in Bulgaria but the one with the greatest potential to be developed. Optimal results in this modern economic niche require profound research and detail knowledge for nonclinical parameters like medical documentation, medical insurance and post treatment guarantee. The article not only describes present issues and analyze future questions related to doctor-patient relationship in terms of law but suggests a brand new government department to play a crucial role within.*

Keywords: *medical tourism, medical insurance, law interference between doctor and patient, health insurance fund, medical treatment guarantee*

Резюме: Медицинският туризъм е сравнително нов за България, но потенциал за развитие. Максимизирането на резултатите в тази модерна икономическа ниша изисква задълбочен поглед и детайлни познания, включващи „парамедицински“ елементи като информирано съгласие, общомедицинска документация, застраховане и гаранция за извършените процедури/лечение. Настоящият доклад има за цел да разгледа настоящите проблеми и бъдещи въпроси, касаещи правните взаимоотношения лекар-пациент, като и да предложи създаване на обществена структура, която да играе роля на гарант в тях.

Ключови думи: медицински туризъм, гаранции, медицинско обслужване, медицинска застраховка, правни взаимоотношения лекар-пациент, здравноосигурителен фонд

Въведение: Медицинският туризъм притежава основните характеристики на всеки друг вид туризъм, но едновременно включва специфика, породена от уникално съчетание на два глобални икономически отрасъла в едно цяло. Едно от предизвика-

телствата пред този сравнително нов вид туризъм в България е уреждане правните взаимоотношения лекар-пациент, използване на актуална сертифицирана медицинска документация, както и постлечебни гаранции.

Освен юридическия аспект във връзката между лекуващ специалист и турист-пациент, установяването на добра практика в гореспоменатите отношения има и морално, етично, както и маркетингово значение. Един от способите за привличане на медицински туристи и изграждане на дълготрайни отношения с тях, зависи до голяма степен от чувството за сигурност, адекватна гаранция и справяне с евентуални краткосрочни туристически и дългосрочни медицински усложнения. За целта са необходими *индивидуални* и *централизиранни* мерки или тяхното комбиниране, което да подсигури на туристите възможност да предявяват искове и евентуално да бъдат компенсирани за възникнали неприятности. Като резултат от настоящето изследване, могат да се открият следните мерки:

1. **Право законово приравняване (*Straight Law Adjustment*)**

Спада към така наречените *индивидуални* мерки, т.е. принадлежи на дадената медицинска практика или специалист, а не се отнася към общината или държавата. Необходимо е всеки чуждестранен пациент, посетил нашата страна с цел ползване на медицински услуги, освен стандартните медицински документи, да подписва и информирано съгласие, че лечението, неговите резултати и евентуални усложнения ще бъдат третирани според българското законодателство.

Информираното съгласие трябва да е сприкрепено с превод на езика на съответния медицински турист. Препоръчително е в съгласието да се посочва цялата медицинска информация, която следва да бъде предоставена навременно в пълен обем и форма, за да се гарантира възможността за избор на лечение. Информиранието съгласие или пълномощното трябва да са с легализирани преводи, в писмена форма, нотариално заверени.

Това разбира се, е по-лесния и най-вероятно в момента използван от медиците лост, с който да се предпазват юридически и

уреждат правовите си взаимоотношения с пациента при стандартни процедури или възникнали форсмажорни обстоятелства.

2. Обратното законово приравняване (Reverse Law Adjustment)

Спада към *централизираните* мерки. Далече по-далновидно от обикновено приравняване към националното законодателство би било да се направи обратното, т.е. лечението и съпътстващите го клинични и параклинични параметри да се съобразят със законите в страната на съответния пациент. Ако бъде въведен, този акт би имал фундаментално значение и позитивно влияние върху целия отрасъл, тъй като би гарантирал желаното спокойствие у всеки чуждестранен медицински турист в България.

Проблемът е, че това е чисто теоретична перспектива и няма юридически аргументи за практическото ѝ приложение. Причините за това са:

- българското законодателство е консервативно, позволяващо да се примат и прилагат само и единствено международни договори, ратифицирани по конституционен ред, обнародвани и влезли в сила /в този смисъл регламенти и директиви/ чл.5 ал.4 от Конституцията на РБ. Само тези норми имат предимство пред вътрешното законодателство на страната.
- медицинските стандарти се контролират/ разглеждат от Върховния Административен съд. Някои са отменени като подзаконовни нормативни актове поради липса на спазване на формалните изисквания на Закона за нормативните актове за финансова обосновка, в съответствие с правото на ЕС.
- от международното право в сектор здравеопазване, освен регламенти и директиви, свързани със здравеопазването особено значение се обръща на Биоконвенцията от 04.04.1997 г. подписана от 21 страни в Испания. В България е ратифицирана със закон през 2003 г. Конвенцията за защита на правата на човека и на човешкото достойнство. Конвенцията съдържа конкретни разпоредби за основни права на индивида във връзка със здравеопазването. Например равен достъп

до здравни грижи, професионални задължения и правила за поведение, защита на лицата, които са недеспособни да дадат съгласието си, право на информация и др. Според Конвенцията всяка страна предприема във вътрешното си законодателство мерки за осигуряване прилагането на разпоредбите ѝ.

Други законодателни източници регламентирани правата на пациента:

- Всеобщата декларация за правата на човека 1948 г.
- Европейска конвенция за защита на човешките права и основни свободи 1950 г.
- Международно съглашение за граждански и политически права 1966 г.
- Европейска харта за правата на пациента в болницата 1979 г.
- Декларация за човешките права и личната свобода на медиците /СМА 1985 г./
- Декларация относно трансплантацията на човешки органи /СМА 1987 г./ и други.

Медико-туристическа застраховка

С разширяването на света на медицинския туризъм се увеличават и апетитите към специализирано туристическо застраховане. Обикновената традиционна застраховка покрива евентуална загуба на багаж или закъснения по транспортирането, докато в случая на медико-туристическо пътуване се появяват специфични продукти, изискващи и специално застрахователно покритие. Това изисква медицинската застраховка за лечение в чужбина да покрива не само евентуалния първичен неуспех или провал на лечението, но и късните му усложнения.

Темата попада в сферата на международното медицинско и туристическо застраховане и изисква комбиниране на параметрите от двете страни на този проблем. Необходими са интернационално законодателство, валидно във всички държави и унифициране на юридическите аспекти в медико-туристическия отрасъл.

Някои европейски и световни застрахователни компании приемат болнични листове и фактури, издадени от България и дори толерират лечение в нашата страна. Основната причина за това е разликата в цените на лечение навън и далеч по-ниската му стойност в България.

Логичният движещ фактор на пазарни отношения се наблюдава във всички сфери на медицински туризъм и трансфериране на пациенти в чужбина се превръща в редовна практика за много мултинационални застрахователни компании. Те дори само организират пътуванията зад граница за своите клиенти.

Медицинската застраховка при пътуване */medical insurance/* и по-общата туристическа */travel insurance/* застраховка не трябва да се бъркат с пълното или частично здравно осигуряване. Първите две покриват единствено определени спешни манипулации или транспортиране на жив или починал пациент обратно, докато пълноценното регулярно здравно покритие може да се ползва за планово, цялостно и мащабно медицинско лечение, включително и в чужбина.

От горе изброеното можем да заключим, че настоящото бурно развитие на медицински туризъм в глобален мащаб, перспективните прогнози за бъдещата му еволюция и хомогенизация на световния пазар, налагат въвеждането на качествено нов продукт/и/ на пазара на медицинско и здравно застраховане. Унифицирането на интернационалното медицинско право по отношение регулацията на медицински дейности и услуги в различни страни е крайно необходимо с цел да се пазят правата както на пътуващите пациенти, така и на лекуващите ги специалисти.

Национален медико-туристически застрахователен фонд (*National Medical Tourist Insurance Fund*). Спада към централизираните мерки, т.е. отнася се към държавното управление и структурата на Министерство на туризма. Всяко бизнес начинание, както и всяка медицинска / лечебна процедура крият риск. Определен процент от туристическите пътувания по една или друга причина са неуспешни или се възприемат като такива от крайния потребител. Туристът в определени ситуации изпитва чувство на неудовлетвореност и смята правата си за нарушени или пък е сигурен, че

качеството на ползваната от него услуга не кореспондира с цената, която е заплатил. Съвсем същото важи и за определен процент от пациентите, подложили се и преминали дадена медицинска процедура.

Независимо дали се касае за нехайно отношение от страна на туристическия провайдер или лекарска грешка, този процент на недоволни клиенти /пациенти/ винаги съществува. Именно поради тази причина е необходима държавна структура, която да компенсира доказано ощетените крайни потребители. Това важи в особена степен за пострадалите от медицинско обслужване, поради спецификата, деликатността и значимостта на щетите в личен житейски аспект. Като решение на този въпрос се предлага създаване на фонд, който да анализира фактите в колаборация с правораздавателните органи на Република България и при настъпило застрахователно събитие да компенсира по съответния ред пострадалите. Проектоназванието на фонда е „Национален медико-туристически застрахователен фонд“ (National Medical Tourist Insurance Fund) и ще принадлежи към Министерство на туризма, което ще действа като безпристрастен арбитър между страните, а в същото време ще гарантира справедливост и спокойствие за чуждестранните туристи. Финансирането на този обществен фонд би могла да се осъществява частично от държавата.

Извод: С оглед потенциалната енергия и кинетично развитие на българския медицински туризъм са необходими своевременни разяснителни, указателни, законодателни, административни и индивидуални мерки. Настоящите улеснения за медицинските и бъдещи ползи за медико-туристическия бизнес се изразяват не само в реални практически резултати и финансови постъпления, но и в имиджови нематериални дивиденди с огромно значение за развитие на българския туризъм като цяло.

Използвана литература:

1. **Лапшин, В. Ю.,** Лапшина, И.М. Маркетинговое управление в обеспечении устойчивого и безопасного развития локальной туристской дестинации, Журнал Социально-экономические явления и процессы. 2014, Выпуск № 2 (060)

2. **Цонев, Н.** Маркетингово управление при осигуряване на устойчиво развитие на туристическите дестинации, Сборник доклади. Варна : ИУ, 2015
3. **Цонев, Н.** Интегриран подход в маркетинговото управление на туристическия продукт. // Икономика на инфраструктурата. – София : Авангард Прима, 2015, с. 303 – 308.
4. **Patient Rights in the EU – Bulgaria**, Leuven, 2007. URL: <http://www.eurogentest.org/fileadmin/templates/eugt/pdf/bulgaria.pdf>