

за отразяване на становищата, получени след съгласуване на Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза

1

	прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност (вида и степента на увреждане) в проценти. Подкрепяме поставената цел за постигане на обективност, прецизност и прозрачност на медицинската експертиза, както и за ефективен контролен механизъм по отношение на обективно и справедливо определяне на трайно намалената работоспособност. В тази връзка недопускането на неоснователно определяне на висок процент трайно намалена работоспособност в резултат от много на брой леки, неинвалидизиращи заболявания е целесъобразно. Считаме обаче, че предлаганият подход е едностранен и решава посочения проблем, но в същото време не е обективен и е несправедлив по отношение на лица с тежки заболявания. Съществуват редица случаи, при които дадено тежко увреждане е съпътствано и с други, достатъчно сериозни увреждания. Необосновано и несправедливо е тези лица да бъдат ощетявани с единствения аргумент да се премахне попадането на хора с леки увреждания в категорията лица с необосновано висока степен трайно намалена работоспособност. Именно с цел обективен и справедлив начин в медицинско отношение за определяне процента на степента на увреждане в органите за медицинска експертиза работят лекари с призната специалност и с достатъчно трудов стаж по медицина. Логично е да се разчита на тяхната компетентност и медицинска преценка относно тежестта на заболяванията, а по отношение на контрола върху медицинската експертиза в чл. 110 от Закона за здравето са определени органите и институциите, които го осъществяват (Националния съвет по медицинска експертиза, министъра на здравеопазването, министъра на труда и социалната политика, НЗОК, НОИ, регионалните съвети и регионалните здравни инспекции). В тази връзка предлагаме усилията да бъдат насочени към изготвяне на ясни критерии и механизъм за ефективен контрол на процеса по определяне на степента на трайно увреждане, включително и с цел недопускане на субективизъм. Предложението процентите за съпътстващите увреждания,	допълва Методиката по отношение на лицата с тежки заболявания, а именно: „IV. За лицата, при които най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане е 80 % или над 80 % (и ако той не е 100%), и които имат едно или повече съпътстващи заболявания, за всяко от които е посочена отправна точка от над 50 процента, общата оценка на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане се определя като за основа се вземе най-високият процент (80 или над 80) и към него се прибавят 20 процента от сбора на процентите на останалите увреждания.“ Когато са налице няколко увреждания, независимо дали са за заболявания от общ характер или за заболявания с причинна връзка, за всяко от които в отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност/степен на увреждане е посочен отделен процент, оценката на трайно намалената работоспособност/степен на увреждане се определя, като се взема най-високият процент по съответната отправна точка на най-тежкото увреждане. Останалите проценти за съпътстващите увреждания, не се вземат предвид при оценката, но се изписват в мотивната част на експертното решение. Мотивите ни за това са следните: 1. необходимо е да се изписват и процентите на съпътстващите заболявания, тъй като по този начин става ясно как е бил определен най-високият процент на най-тежкото увреждане. 2. В експертното решение на НЕЛК, тъй като съществуват отделни специализирани състави, останалите проценти, извън най-високият се изписват в техните консултации,
--	---	--

	които не се вземат предвид при оценката, да се изписват в мотивната част на експертното решение не дава отговор на въпроса какъв практически резултат се очаква при това изписване - как ще бъдат определяни и оценявани съпътстващите увреждания и най-вече какво ще е тяхното отражение върху правата на хората с увреждания.		поради което вписването им в мотивната част е повторение на вече изписаните проценти. Но в експертното решение на ТЕЛК, тъй като няма отделни специализирани състави, вписването само на диагнозите в мотивите не дава яснота какви проценти са определени за тях по отправните точки, поради което не може да стане ясно как е определен най-високият процент. С оглед унифициране на експертното решение на ТЕЛК и на НЕЛК е необходимо в мотивната част на двата вида решения да бъдат изписвани и процентите на съпътстващите заболявания, за да бъде ясно как е бил определен най-високият процент. 3. Процентите ТНР/степен на увреждане за общо заболяване и за заболявания с причинна връзка (трудова злополука, професионална болест, военна и гражданска инвалидност) са различни във всеки отделен случай, тъй като обуславят различни осигурителни рискове, за които се полагат съответни права в системите на пенсионно осигуряване и социално подпомагане. За заболяванията с определен процент, с причинна връзка, винаги се определя и отделна дата на инвалидизиране по същата причина. Поради това %-те за тези заболявания винаги се изписват както на първа страница в нарочна за това графа, така и в мотивите на експертното решение на ТЕЛК и на НЕЛК.
	3. Допълнителна бележка по Наредбата за медицинската експертиза - по чл. 69, ал. 4. Допълнително, извън представения проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза, считаме за целесъобразно в чл. 69, ал. 4 вносителят да дефинира кое състояние се определя като „дефинитивно“;	3. Приема се.	3. В § 1 от Допълнителните разпоредби се създава т. 6: „6. Дефинитивни са състоянията, които не търпят позитивна или негативна еволюция във времето.“

		тъй като тълкуването и практическото приложение на разпоредбата, т.е. определянето на пожизнен срок на инвалидността, зависи изцяло от решението на съответната териториална експертна лекарска комисия. Липсата на максимално конкретна, детайлна и основана на обективни критерии правна регламентация е предпоставка за субективизъм, необосновано неравно третиране на лица с трайни увреждания, което от своя страна може да утежни необосновано и несправедливо и без това тежкото положение на хората с увреждания. В подкрепа на необходимостта от ясна регламентация на "дефинитивно състояние" е и наличната съдебна практика, от която е видно, че въпросът е спорен и подлежи на тълкуване, съответно създава възможности за субективизъм. Предложението ни е и в контекста на целта на проекта за постигане на обективност, прецизност и прозрачност на медицинската експертиза.		
3.	Томислав Дончев – заместник министър-председател	Съгласува без бележки на основание чл. 34, ал. 2 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация.		
4.	Заместник министър-председател по икономическата и демографската политика	Съгласува без бележки на основание чл. 34, ал. 2 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация.		
5	Заместник министър-председател по обществения ред и сигурността и министър на отбраната ВХ. № 04-00-31/16.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
6.	Заместник-министър	В проекта на доклад, на първата страница е допусната техническа грешка в основанието за внасяне за	Приема се.	

	председател по правосъдната реформа и министър на външните работи вх. № 04-00-31/08.05.2018 г.	разглеждане на проекта, като думите „чл. 32, ал.1“ следва да бъдат заменени с „чл. 31, ал. 2“ от Устройствения правилник на Министерския съвет и неговата администрация.		
7.	Министерство на финансите № 04-00-31/11.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
8.	Министерство на вътрешните работи вх. № 04-00-31/10.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
9.	Министерство на регионалното развитие и благоустройството вх. № 04-00-31/17.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
10.	Министерство на труда и социалната политика вх. № 04-00-31/9.05.2018 г.	Проектът на постановление на Министерски съвет предвижда изменение и допълнение в Наредбата за медицинската експертиза. Промените засягат широк кръг на заинтересовани страни, включително лица с увреждания. В тази връзка и съгласно чл. 6, ал. 3 от Закона за интеграция на хората с увреждания, проектът на Постановление следва да бъде внесен по надлежен ред за разглеждане на заседание на Националния съвет на хората с увреждания към МС.	Приема се.	
11.	Министерство на правосъдието вх. № 04-00-31/08.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
12.	Министерство на образованието и науката	Съгласува без бележки на основание чл. 34, ал. 2 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация.		

13.	Министерство на културата ВХ. № 04-00-31/9.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
14.	Министерство на околната среда и водите ВХ. № 04-00-31/02.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
15.	Министерство на земеделието, храните и горите ВХ. № 04-00-31/8.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
16.	Министерство на транспорта, информационните технологии и съобщенията ВХ. № 04-00-31/04.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
17.	Министерство на икономиката ВХ. № 04-00-31/11.05.2018 г.	В заглавието на проекта на Постановление думата „допълнение“ да отпадне, използваната терминология да бъде уеднаквена, а наименованията и означенията на единиците, да бъдат приведени в съответствие с изискванията на Международната система единици SI.	Приема се частично.	Проекта на Постановление съдържа както изменения, така и допълнения на действащата НМЕ, поради което не следва думата „допълнение“ да отпадне. Мерните единици са приведени в съответствие с изискванията на SI.
18.	Министерство на енергетиката ВХ. № 04-00-31/8.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
19.	Министерство на туризма ВХ. № 04-00-31/08.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		
20.	Министерство на младежта и спорта ВХ. № 04-00-	Съгласува без бележки.		

	31/10.05.2018 г.			
21.	Министерство на Българското председателство на Съвета на ЕС 2018 вх. № 04-00- 31/04.05.2018 г.	Съгласува без бележки.		

**ГЛАВЕН СЕКРЕТАР:
ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ**