



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
Министър на здравеопазването

Изх. № _____ / _____ 2018 г.

ДО
МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Д О К Л А Д
ОТ КИРИЛ АНАНИЕВ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Относно: *Проект на Постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза*

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА МИНИСТРИ,

На основание чл. 32, ал.1 от Устройствения правилник на Министерски съвет и на неговата администрация, внасям за разглеждане проект на Постановление на Министерски съвет за приемане на изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза.

Промяната на Наредбата за медицинската експертиза е обусловена от необходимостта да се преодолеят редица доказани в практиката проблеми, които са свързани със значителния субективизъм, който съпътства определянето на вида и степента на увреждането при наличието на диапазони в отправните точки.

Измененията на нормативния акт са в изпълнение на Решение на Националния съвет по медицинска експертиза от 25.10.2017 г. по повод доклад от Министъра на здравеопазването с предложения за промяна в действащата нормативна уредба за медицинската експертиза, включващ промени в Закона за здравето - Раздел „Медицинска

експертиза“ и промени в действащия Правилник за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (ПУОРОМЕРКМЕ) и Наредбата за медицинската експертиза (НМЕ).

Целта на предлаганите промени в нормативната уредба като цяло е постигането на висока обективност, прецизност и прозрачност на медицинската експертиза, съчетана с ефективни контролни механизми върху цялостната ѝ дейност, така че да се постигне ясна рамка от задължителни норми в критериите на медицинската експертиза и работещите в нея лекари и структури.

Конкретно промените в Наредбата за медицинската експертиза имат за цел осъвременяване и обективизиране на медицинската експертиза чрез актуализиране на някои проценти, конкретизиране на определени опорни точки и съответстващите им проценти, както и опростяване на модела на оценяване като се премахва математическата формула на изчисление при множество увреждания съгласно сега действащото Приложение № 2. С измененията в Наредбата за медицинската експертиза /НМЕ/ се правят съществени промени в начина, по който се оценява трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане: премахват се съществуващите диапазони за оценка на трайно намалената работоспособност/степен на увреждане; по отношение на определени отправни точки процентът на дефицит се повишава, което е свързано с осъвременяване и обективизиране на медицинската оценка, като същевременно се компенсира премахването от крайната оценка на уврежданията, които обичайно придружават или са в следствие на водещото увреждане; премахва се различният подход при оценяването на заболявания от един и същ клас (напр. онкологични) по отношение на различни органи и системи, които са класифицирани в различни части на Приложение № 1 към чл. 63, ал.1.; оценката отново се прави в проценти спрямо здравия човек, като по тази причина тя не може да надвишава 100%, но за нейното формиране се взема предвид само това заболяване/увреждане, на което съответства отправна точка с най-висок процент; премахва се включването в оценката (процента) на останалите заболявания, от които страда лицето, освен водещото, но всички налични заболявания се отразяват в експертното решение, предвид възможността лицето да се ползва от регламентирани в други нормативни актове социални права въз основа на медицинската оценка.

В действащото към момента Приложение № 1 към чл. 63, ал.1 от НМЕ „Отправни точки за оценка на трайно намалената работоспособност и на вида и степента на увреждане в проценти“ са налице несъвършенства, изразяващи се в съществуващи

диапазони в оценката на различните заболявания, позволяващи наличието на субективна преценка относно определяния процент за съответните увреждания и функционален дефицит, липсват конкретизирани критерии за оценка на уврежданията във връзка с голямата динамика, различните етапи и стадии на едно и също заболяване. Същите не са актуализирани спрямо последните достижения на медицинската наука и практика.

Така например, при едни от най-често срещаните заболявания на сърдечно съдовата система – органичните сърдечни увреди (Раздел I на Част IV от Приложение № 1) съпоставянето на текстовете в сега действащата Наредба за медицинската експертиза и тези в проекта на нормативния акт, ясно илюстрира казаното по-горе по отношение на диапазоните от проценти:

Отправна точка	Диапазон в проценти - действаща НМЕ	Процент в проекта на нормативния акт
... 1. При прояви на сърдечна недостатъчност от I ФК по Нюйоркската кардиологична асоциация (НИХА) – липсват умора, задух, стенокардия при обичайни физически усилия. Нормите при работна проба не се повлияват;	0 – 10%	10%
2. При прояви на сърдечна недостатъчност от II ФК по НИХА – лицата са с умерено ограничен капацитет. При обичайни физически усилия се появяват умора, задух, стенокардия. Патологична работна проба при 75 W/3 мин;	30 – 50%	2.1. с диастолна дисфункция - 40% 2.2. със систолна и диастолна дисфункция - 50%
3. При прояви на сърдечна недостатъчност от III ФК по НИХА – умора, задух, стенокардия при физически усилия под обичайните, изкачване до 1 етаж. Патологична работна проба при 50 W/3 мин;	60 – 80%	3.1. без клинични белези за периферен застой- 60% 3.2. с клинични белези за периферен застой- 80%
4. При инфаркт на миокарда в хроничен стадий в първата година от реализирането му, без хемодинамични нарушения и без усложнения, както и при постинфарктна сърдечна аневризма, без хемодинамични нарушения и усложнения:	80%	80%
5. При прояви на сърдечна недостатъчност от IV ФК по НИХА – необратима на фона на лечение сърдечна недостатъчност, умора, задух, стенокардия при най-малки физически усилия и/или в покой:	91 – 100%	91%

Премахването на диапазоните и конкретизирането на процентите, които се определят при оценката по проекта на нормативния акт, ще ограничи максимално

проявите на субективизъм, който се наблюдава при прилагането на настоящата НМЕ и който е причина различните ТЕЛК да срещат трудности в преценката и да оценяват по различен начин (в различни проценти от диапазона) пациенти с еднакво здравословно състояние по отношение на отделните заболявания/увреждания.

Повишаване на процента при оценка на заболяването/увреждането в проекта на нормативния акт се въвежда най-вече при злокачествените заболявания, като същевременно при тях се въвежда и вече споменатото уеднаквяване в подхода при оценяването при различните локализации – определят се проценти по отношение на еднакви или сходни времеви диапазони на продължителност на заболяването.

Горното може да се илюстрира с отправните точки при конкретна локализация на злокачествено заболяване, например при карцином на щитовидната жлеза:

Действаща НМЕ	Проект на нормативен акт
Отправни точки при карцином на щитовидната жлеза:	
1. След отстраняване на папиларен или фоликуларен тумор 1 – 2 стадий:	1. След отстраняване на папиларен или фоликуларен тумор 1 - 2 стадий:
1.1. до втората година: 70 %	1.1. до втората година: 71 %
1.2. до петата година: 50 %	1.2. от третата до петата година: 60 %
1.3. след петата година: 30 %	1.3. след петата година: 50 %
2. След отстраняване на недиференциран и медуларен карцином или на папиларен и фоликуларен карцином в 3 – 4 стадий:	2. След отстраняване на недиференциран и медуларен карцином или на папиларен и фоликуларен карцином в 3 - 4 стадий:
2.1. до втората година: 80 %	2.1. до втората година: 80 %
2.2. до третата година: 60 %	2.2. от третата до петата година: 60 %
2.3. след петата година: 30 %.	2.3. след петата година: 50 %

Изготвянето на промените в Приложение № 1 към чл. 63, ал.1 от НМЕ е с участието на лица притежаващи необходимата професионална компетентност и достатъчен опит в областта на диагностиката и лечението на заболяванията по отделните медицински специалности. В предложените промени в Приложение № 1 са конкретизирани критериите за оценка на уврежданията във връзка с голямата динамика, различните етапи и стадии на едно и също заболяване. Също така предложените промени са изцяло съобразени с новите достижения на медицинската наука. Разписани са ясни и точни критерии за оценка на различните степени на дадено увреждане, което унифицира работата на лекарите с различен опит и квалификация от органите на медицинската експертиза и дава възможност за обективизиране на оценките, както и за осъществяването на по-строг контрол на различните етапи от медицинската оценка на хората с увреждания. Действащото към момента Приложение № 2 към чл.63, ал.3 от НМЕ - „Методика за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност (вида и степента на увреждане) в проценти“ не предлага достатъчно

обективен и справедлив в медицинско отношение начин, определящ процента на степента на увреждане. Използваната в него математическа формула не би могла да бъде обоснована от медицинска гледна точка. При действието на настоящото Приложение № 2, лицата с леки, неинвалидизиращи ги заболявания, но много на брой, при изчислението по настоящата формула попадат неоснователно в правопораждаща категория с % трайно намалената работоспособност (ТНР) или степен на увреждане наравно с тежко увредените хора. Това е причината в проекта на нормативния акт да се премахнат текстовете, свързани с математическия модел на изчисление при множество увреждания, като в тези случаи в експертното решение се отразява само оценката по отправната точка с най-висок процент съгласно Приложение № 1 към чл. 63, ал.1 от НМЕ, което на практика формира съществения дефицит във функционирането на увредения организъм спрямо здравия човек. Останалите проценти за съпътстващите увреждания, не се вземат предвид в оценката на ТНР/степен на увреждане, но се вписват в мотивите на съответното експертното решение.

В чл. 62 от НМЕ се регламентира възможността експертните оценки да се извършват предимно въз основа на медицинската документация, като по този начин се облекчава достъпът на хората с увреждания до експертизата, спестява се време и финансов ресурс, а като цяло се намаляват сроковете за издаването на експертни решения. Тази промяна е в синхрон с ПУОРОМЕРКМЕ.

В чл. 63, ал. 1 от НМЕ се премахва текстът, свързан с диапазона, според който досега се определяше трайно намалената работоспособност/степен на увреждане. Алинея 4 от НМЕ се отменя. Промените се налагат с оглед предложените изменения в Приложение № 2 към чл. 63, ал. 3 относно отпадане на математическата формула на изчисление на крайния процент при множество увреждания.

Направените промени в Наредбата за медицинската експертиза се предвижда да влязат в сила от деня на обнародването, тъй като измененията в Наредбата за медицинската експертиза не само че не утежняват работата на органите на медицинската експертиза, но методиката за определяне на отправните точки и съответстващите им проценти е значително облекчена и следователно няма да представлява никаква трудност за работещите към настоящия момент ТЕЛК.

Очакваните резултати от промените в Наредбата за медицинската експертиза са елиминиране на елемента на субективизъм при определяне на крайният процент ТНР на лицата с увреждания, чрез въвеждане на точни и медицински обосновани критерии при определяне на инвалидизиращите увреждания в съответствие със съвременните медицински достижения, обоснованост по чисто медицински критерии при определяне

на крайния процент ТНР. От това следва, че на всички нива и от всички органи на медицинската експертиза ще се прилага еднакъв подход и няма да се допуска оценяване по различен начин на еднакви или сходни от гледна точка на отправните точки в Приложение № 1 случаи. Всичко това ще допринесе за по-обективна проследимост на работата на органите на медицинската експертиза и по-лесен контрол върху целия процес на медицинската експертиза. Освен постигането на обективност, не по-маловажно е улеснението за органите на медицинската експертиза от премахването на диапазоните в отправните точки – въпрос, който многократно е поставян от тях през годините от гледна точка на опростяване, обективизиране и улеснение. За самите хора с увреждания се постига повишаване на прозрачността, обективността и яснотата при извършването на медицинската оценка на ТНР/степената на увреждането им. Чувствително намалява възможността за субективизъм и става невъзможно излизането извън зададените критерии и оценки от страна на лекарите, работещи в органите на медицинската експертиза.

Финансовите разходи, свързани с медицинската експертиза, се отнасят до функционирането на органите на медицинската експертиза, като практически те не се повлияват от предложените промени в нормативния акт.

С проекта на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза не се създават нови регулаторни режими и не се засягат съществуващи режими и услуги.

Обществените отношения, предмет на проекта на постановлението, не са регламентирани в европейското право. Тяхната уредба е въпрос на национално решение и от компетентността на отделените държави-членки. Това произтича от разпоредбата на чл. 168, пар. 7 от Договора за функциониране на Европейския съюз, която предвижда изключителна компетентност на държавите-членки по определяне на здравната им политика и организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи. С оглед на това не се налага извършването на анализ за съответствие на проекта с правото на Европейския съюз.

Проектът на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза е публикуван за обществено обсъждане на електронната страница на Министерство на здравеопазването и на Портала за обществени консултации към Министерския съвет и всички заинтересовани страни имат възможност да представят своите аргументирани предложения и становища в 30 дневен срок от публикуването.

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА МИНИСТРИ,**

Предвид гореизложеното и на основание чл. 8, ал.2 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация, предлагаме Министерският съвет да разгледа и приеме предложени проект на Постановление на Министерски съвет за на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза.

**С уважение,
КИРИЛ АНАНИЕВ
*Министър на здравеопазването***