

Формуляр за частична предварителна оценка на въздействието*	
(Приложете към формуляра допълнителна информация/документи)	
<b>Институция:</b> Министерство на здравеопазването	<b>Нормативен акт:</b> Проект на ПМС за изменен и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза
<b>За включване в законодателната/ оперативната програма на Министерския съвет за периода:</b>	
<b>първото полугодие на 2018 г.</b>	<b>Дата:</b> 31.05.2018 г.
<b>Контакт за въпроси:</b> Д-р Цветолюбa Генкова	<b>Телефон:</b> 02/ 9301307
<p><b>1. Дефиниране на проблема:</b></p> <p><i>1.1. Кратко опишете проблема и причините за неговото възникване. Посочете аргументите, които обосновават нормативната промяна.</i></p> <p>Промяната в действащата Наредба 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• липса на ясни критерии за определяне на конкретен процент трайно намалената работоспособност/степента на увреждане в случаите когато отправните точки в Приложение № 1 към Наредбата за медицинската експертиза включват диапазони от проценти;</li> <li>• математическата формула в Приложение № 2 към Наредбата за медицинска експертиза за изчисляване на процента на трайно намалената работоспособност и степен на увреждане при множество увреждания не може да бъде обоснована от медицинска гледна точка и не предлага достатъчно обективен и справедлив в медицинско отношение подход.</li> </ul> <p><i>1.2. Опишете какви са проблемите в прилагането на съществуващото законодателство или възникналите обстоятелства, които налагат приемането на ново законодателство. Посочете възможно ли е проблемът да се реши в рамките на съществуващото законодателство чрез промяна в организацията на работа и/или чрез въвеждане на нови технологични възможности (например съвместни инспекции между няколко органа и др.).</i></p> <p>Съгласно сега действащата Наредба за медицинска експертиза (НМЕ) степента на трайно намалената работоспособност и степента на увреждане се определя в проценти спрямо здравия човек. Установеното увреждане, стадият на неговото развитие и</p>	

обусловеният функционален дефицит се съобразяват със съответната отправна точка съгласно Приложение № 1 към НМЕ. По отношение на много отправни точки са определени диапазони от проценти, съответстващи на различна тежест на състоянието, без да има ясни критерии за определянето на конкретен процент. Това създава условия за субективно прилагане на диапазоните от проценти и рефлектира върху качеството на медицинската експертиза, предвид различните проценти, които присъждат Териториални експертни лекарски комисии (ТЕЛК) в страната за едно и също здравословно състояние на освидетелстваните лица.

Освен това математическата формула в Приложение № 2 към НМЕ за изчисляване на процента на трайно намалената работоспособност и степен на увреждане при множество увреждания, не предлага достатъчно обективен и справедлив в медицинско отношение подход. Използваната в него математическа формула не би могла да бъде обоснована от медицинска гледна точка. По тази причина при действието на настоящото приложение № 2, лица 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.

Гореизложените проблеми, обуславящи предложените промени в НМЕ, не могат да бъдат решени в рамките на съществуващото към момента законодателство единствено чрез промяна в организацията на работа или чрез въвеждане на нови технологични възможности.

*1.3. Посочете дали са извършени последващи оценки на нормативния акт, или анализи за изпълнението на политиката и какви са резултатите от тях?*

Не са извършвани последващи оценки на нормативния акт, както и анализи за изпълнението на политиката.

## **2. Цели:**

*2.1. Осъвременяване и обективизиране на медицинската експертиза чрез актуализиране на някои отправни точки и съответстващите им 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.*

Посочените цели напълно удовлетворяват стремежа да се решат натрупаните през годините проблеми, повечето от които са станали обект на неодобрение както на органите на медицинската експертиза, така и на цялото общество.

*Посочете целите, които си поставя нормативната промяна, по конкретен и измерим начин и график, ако е приложимо, за тяхното постигане. Съответстват ли целите на действащата стратегическа рамка?*

## **3. Идентифициране на заинтересованите страни:**

1. Министерство на здравеопазването;

2. Органите на медицинската експертиза – лекуващите лекари, ЛКК, ТЕЛК, НЕЛК, лекарски организации;
3. Осигурените лица;
4. Пациентски организации и организации на хората с увреждания;
5. Националният осигурителен институт;
6. Агенцията за социално подпомагане;
7. Агенцията за хората с увреждания;
8. Осигурителите

*Посочете всички потенциални засегнати и заинтересовани страни, върху които предложението ще окаже пряко или косвено въздействие (бизнес в дадена област/всички предприемачи, неправителствени организации, граждани/техни представители, държавни органи, др.).*

#### **4. Варианти на действие:**

##### **Вариант 0 - Без действие**

При този вариант ще продължи да се наблюдава запазване на идентифицираните проблеми – прояви на субективизъм при осъществяване на медицинската експертиза от ТЕЛК и НЕЛК, както и медицински необосновано и несправедливо оценяване при множествени увреждания.

##### **Вариант 1 - Законодателни мерки**

Промените в Наредбата за медицинската експертиза ще осъвременят и обективизират 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. С измененията в Наредбата за медицинската експертиза 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 премахането 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.

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.

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.

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.

Направените промени в НМЕ се предвижда да влязат в сила от деня на обнародването, тъй като те 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.

Вариант 2 – предприемане на нерегулаторни възможности

Не съществуват нерегулаторни възможни варианти на действие от страна на държавата като алтернатива на нормативната промяна на Наредбата за медицинската експертиза.

*идентифицирайте основните регулаторни и нерегулаторни възможни варианти на действие от страна на държавата, включително варианта „без действие“.*

#### **5. Негативни въздействия:**

Вариант 0 - Без действие

Ще останат и ще се задълбочават във времето всички доказани в практиката негативни явления, свързани с оценката на ТНР/вид и степен на увреждане.

Вариант 1 - Законодателни мерки

Всички очаквания от предложените промени в НМЕ са положителни.

*Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални, екологични и други негативни въздействия за всеки един от вариантите, в т.ч. разходи (негативни въздействия) за идентифицираните заинтересовани страни в резултат на предприемане на действията. Пояснете кои разходи (негативни въздействия) се очаква да бъдат второстепенни и кои да са значителни.*

#### **6. Положителни въздействия:**

Вариант 0 - Без действие

Няма положителни въздействия.

Вариант 1 - Законодателни мерки

При този вариант чрез приемане на предложените изменения и допълнения в НМЕ се елиминира субективизмът при определяне на крайният процент трайно намалена работоспособност (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 крайният 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 хората с увреждания се постига облекчаване на подготовката и реда за явяване пред ТЕЛК, от една страна, а от друга - 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.

*Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални, екологични и други ползи за идентифицираните заинтересовани страни за всеки един от вариантите в резултат на предприемане на действията. Посочете как очакваните ползи кореспондират с формулираните цели.*

#### **7. Потенциални рискове:**

При реализиране на предлаганите промени не са идентифицирани конкретни рискове.

*Посочете възможните рискове от приемането на нормативната промяна, включително възникване на съдебни спорове.*

#### **8.1. Административната тежест за физическите и юридическите лица:**

Ще се повиши

Ще се намали

Няма ефект

#### **8.2. Създават ли се нови регулаторни режими? Засягат ли се съществуващи режими и услуги?**

**Не**

#### **9. Създават ли се нови регистри?**

**Не**

*Когато отговорът е „да“, посочете колко и кои са те*

.....

#### **10. Как въздейства актът върху микро-, малките и средните предприятия (МСП)?**

Актът засяга пряко МСП

Актът не засяга МСП

Няма ефект

**11. Проектът на нормативен акт изисква ли цялостна оценка на въздействието?**

Да

Не

**12. Обществени консултации:** Проектът на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза ще бъде публикуван на Портала за обществени публикации и на интернет страницата на Министерство на здравеопазването за получаване на предложения и становища в срок от 30 дни.

Справката за отразените становища ще бъде публикувана след приключване на обществените консултации.

*Обобщете най-важните въпроси за консултации в случай на извършване на цялостна оценка на въздействието или за обществените консултации по чл. 26 от Закона за нормативните актове. Посочете индикативен график за тяхното провеждане и видовете консултациялни процедури.*

**13. Приемането на нормативния акт произтича ли от правото на Европейския съюз?**

Да

Не

.....  
.....  
*Моля посочете изискванията на правото на Европейския съюз, включително информацията по т. 8.1 и 8.2, дали е извършена оценка на въздействието на ниво Европейски съюз, и я приложете (или посочете връзка към източник).*

**14. Име, длъжност, дата и подпис на директора на дирекцията, отговорна за изработването на нормативния акт:**

**Име и длъжност: Д-р Ивиан Бенишев, директор дирекция „Медицински дейности“**

**Дата: 23.04.2018 г.**

**Подпис:**