

Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Правилника за устройство и организация на работата на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи

Информация

Откриване / Приключване: 11.07.2019 г. - 09.08.2019 г. Неактивна

Номер на консултация: #4440-K

Област на политика: Здравеопазване

Тип консултация: ---

На основание чл. 32, ал. 1 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация, внасям за разглеждане проект Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Правилника за устройство и организация на работата на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи.

Предвид въвеждането на нови разпоредби, които изискват специфична организация на процесите, проектът на нормативния акт се предвижда да влезе в сила от 1 януари 2020 г., с изключение на изготвянето на анализ от НЕЛК въз основа на данните от информационната база данни, тримесечното планиране и извършването на проверки на част от необжалваните експертните решения на ТЕЛК, което влиза в сила от 1 юли 2020 г.

Адрес за изпращане на становища и предложения: delovodstvo@mh.government.bg

Начини на предоставяне на предложения и становища

- Портала за обществени консултации (изисква се регистрация чрез имейл);
- Електронна поща на посочените адреси;
- Системата за сигурно електронно връчване <https://edelivery.egov.bg/> (изисква се квалифициран електронен подпис или ПИК на НОИ);
- Официалния адрес за кореспонденция.

Документи

Пакет основни документи:

[Справка за отразяване на предложенията и становищата - вер. 1.0 | 15.10.2019](#)

[Становище на дирекция „Модернизация на администрацията“ - вер. 1.0 | 10.07.2019](#)

[Частична оценка на въздействието - вер. 1.0 | 10.07.2019](#)

[Доклад на министъра на здравеопазването - вер. 1.0 | 10.07.2019](#)

[Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Правилника за устройство и организация на работата на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи - вер. 1.0 | 10.07.2019](#)

Консултационен документ:

Справка становища:

Коментари

[Коментари \(pdf\)](#)

[Коментари \(csv\)](#)

Автор: Веска Събева (05.08.2019 09:01)

Становище на Национално Представителните Организации на и за Хора с Увреждания - част 3

Конкретни коментари по отделни текстове:

1. В членове **3** и **13** се предоставя възможността във заседанията на ТЕЛК да бъдат привлечани за консултация и лекари с придобита специалност по профила на заболяването. Налице е неяснота на юридическият статут на привлеченият консултант, което поражда следните въпроси:

А) консултанта ще подписва ли решението на ТЕЛК, след като не е член на състава?

Б) каква отговорност носи консултанта, в различните хипотези: обжалване, евентуален ревизионен акт, разследване на правораздавателните органи, ако неговото становище се окаже ключово при вземане на решението на ТЕЛК, след като не е член на състава и не го е подписал?

Подобни разсъждения се отнасят и до **чл.38**

2. Чл.21, ал.3 предвижда възможността в състава на ТЕЛК да бъдат включени лекари по дентална медицина. Ние считаме, че те нямат необходимата квалификация в сферата на оценка на работоспособността. Евентуалното им включване в състава на ТЕЛК за попълване на дефицита на кадри е необосновано и ще намали качеството на медицинската експертиза.

3. В Членове 23 и 28 се въвежда еднакъв ред за освидетелстване и преосвидетелстване.

Според нас предвижданата промяна не е целесъобразна. Считаме, че процедурата за преосвидетелстване трябва да преминава при по-лек ред, поради факта че лицето **вече е** със определена степен на увреждане. Не е необходимо тя да стартира от началния етап като при първо явяване, изискващо направление от личен/лекуващ лекар и ЛКК;

4. Чл.45 в новата си редакция поражда неясноти и серия от въпроси:

А) целесъобразно ли е превръщането на НЕЛК в първична инстанция, вероятно от съображения за икономии на време в полза на лицето с увреждане за сметка на намаляване на контролните му функции, които коригират значителен обем от грешки и пропуски на ниво ТЕЛК;

Б) как ще процедира НЕЛК при обжалване на решения на ТЕЛК, в които не са отразени констатациите за налично заболяване, видни от документите за направени консултации и диагностични изследвания.

В) НЕЛК има ли право изцяло да промени решението на ТЕЛК, изразяващи се в посочването на ново водещо заболяване, съгласно приложение 1 към чл.63 от НМЕ или има право да се произнася само върху степента на увреждане, в резултат на заболяването отразено в решението на ТЕЛК?

Г) превръщането на НЕЛК в първа инстанция ще намали контрола в ТЕЛК и чувствително ще увеличи случаите в които лицата с увреждания ще трябва да потърсят своите права в съда. Тази процедура е скъпоструваща и изискваща повече време, надхвърлящо в повечето случаи година, а нерядко и две. През това време хората с увреждания ще бъдат лишени от права и доходи. Практически се създават условия да бъде възпрепятствано правото на защита на лицето с увреждания поради факта, че то ще предпочете по-неблагоприятното решение на експертната медицинска институция, но да получи доходи днес вместо съдебното обжалване съпътствано от лишаването от доходи за дълъг период от време.

Д) няма яснота относно публичния ресурс за възнаграждения и режийни разходи, необходими за наемането на допълнителен и високо квалифициран лекарски персонал, който трябва да се включи в новите състави на НЕЛК, работещи като първа инстанция;

чл.51 поради липсата на стандарт за необходимите консултации и изследвания за всяко заболяване от приложение 1 към чл.63 от НМЕ, използваният текст “непълноти на представената медицинска документация” поражда условия за субективизъм, разнопосочна практика и корупция.

Автор: Веска Събева (05.08.2019 09:01)

Становище на Национално Представителните Организации на и за Хора с
Увреждания - част2

Принципни съображения

1. В настоящият момент липсва единен стандарт с необходимата нормативна задължителност, за вида и обема на необходимите медицински консултации и диагностични изследвания за всяко заболяване от приложение 1 към чл.63 от ЗХУ. Той трябва да бъде общоприетата база, на която да се определя намалената работоспособност/степен на увреждане. Според нас този въпрос е основополагащ за бъдещата реформа в системата на медицинската експертиза, поради което сме го поставяли многократно през последните три години. Създаването на единни критерии за оценка на степента на увреждането ще:

- А) уеднакви практиката в цялата страна;
- Б) ограничи субективизма при оценка на степента на увреждането;
- В) създаде условия за обективен контрол и търсене на отговорност;
- Г) ограничи възможностите за корупция;

Коментираният генерален проблем трябва да намери своята регулация в ПУОРОМЕРКМЕ под формата на нова глава със съответните препратки към приложения. Ние считаме, че ако този въпрос не бъде решен днес, той ще рефлектира съществено и негативно върху качеството на цялостната реформа в областта на системата на медицинската експертиза.

2. Според нас нормативният документ не дава ясен и еднозначен отговор по каква технология ще преминава медицинската експертиза на:

- А) здравнонеосигурените лица;
- Б) български граждани, живущи в други страни, които са освидетелствани там;
- В) български граждани, преминали лечение в чужбина, разполагащи с медицински консултации и диагностични изследвания от здравни заведения в държави на ЕС или извън него, явили се на медицинска експертиза в България;

Липсата в горепосочените документи на класификацията от кодове, които предвижда да въведе нормативният документ, различията в реквизитите на медицинските документи и експертни решения, издадени от други държави, създават редица нерешени хипотези. Не е ясно издадените документи в чужбина ще се прилагат ли директно след легализация или лицата с увреждания трябва да преминат през цялата процедура в България.

3. Възлагането на служители в РКМЕ да извършват първична проверка за пълнота на документацията според нас ще породи проблеми. Липсата на лекари на това ниво крие риска от неправилни преценки, искане на ненужни и понякога скъпоструващи изследвания, заплащани от хората с увреждания, възникване на противоречиви практики в страната, забавяне на процеса на освидетелстване, административни конфликти и вероятно много други.

4. От информацията, която събрахме става ясно, че е необходим значителен публичен финансов ресурс за надграждане на наличната информационна база данни в системата на медицинската експертиза. Това се налага поради чувствителното увеличаване броя на потребителите с близо 50 пъти, спрямо сегашното ниво и голям обем нови функции.

Автор: Веска Събева (05.08.2019 09:00)

Становище на Национално Представителните Организации на и за Хора с Увреждания

След като се запознахме с нормативния документ предложен на обществено обсъждане и проведехме необходимите многостранни консултации и анализи, сме длъжни категорично да заявим, че на този етап не са налице обстоятелства налагащи спешни промени на „Правилника за устройство и организация на работата на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи“.

Ние сме силно притеснени от факта, че представители на: Български лекарски съюз, Национално **сдружение на общопрактикуващите лекари, Национален осигурителен институт** и Национално представителните организации на и за хора с увреждания в България, не бяха включени в работната група в качеството им на заинтересовани страни в процеса на предстоящо изменение и допълнение на този базов нормативен акт. Дългогодишният ни опит показва, че прибързаните промени, съпътствани с липсата на достатъчно задълбочен диалог, води до допускане на съществени грешки в законодателството, накърняване на права на хора с увреждания и създаване на никому ненужно обществено напрежение.

В продължение на повече от 2,5 години ние работихме заедно върху концептуално нова Наредба за медицинска експертиза (НМЕ). След анализ на резултатите от въвеждането и, през настоящата година се наложиха две съществени промени в приложение 2, а в настоящият момент и приложение 1 към чл.63 от този нормативен акт. Ние считаме, че е нецелесъобразно след като не сме приключили с окончателната оценка на въздействието на НМЕ, да пристъпваме изключително ускорено към кардинално изменение във „Правилника за устройство и организация на работата на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи“, който на този етап в голямата си част работи добре.

Според нас времевият хоризонт на тази задача е края на текущата година или най-късно първото тримесечие на 2020г. Подобен график ще ни позволи да отстраним по-долуописаните съществени слабости, които налагат значителна по обем експертна доработка на документа.

В качеството си на партньори на държавата за пореден път заявяваме, че реформа в областта на системата на ТЕЛК трябва да има, но предложеният вариант на нормативен акт според нас има съществени дефекти, които трябва да бъдат обсъдени и отстранени на масата на преговорите.

Ние обръщаме вашето внимание на следите по- съществени проблеми:

Автор: Иван Василев (29.07.2019 17:30)

Коментар по отношение на чл.48 и обученията на работещите в ТЕЛК, РЗИ, НЗОЦА и ТП на НОИ

Здравейте,

Коментарът ми е по отношение на § 48. (1) В срок до 30 септември 2019 г. НЕЛК и Министерство на здравеопазването организират и провеждат обучение на работещите в ТЕЛК, РЗИ, НЦОЗА и териториално поделение на НОИ за работа с информационната база данни по чл. 54а.

Защо обучението се прави толкова рано при положение, че влизането в сила на постановлението е 01.01.2020г? Три месеца преди влизането в сила е прекалено рано за провеждане на обучения. Обученията се провеждат непосредствено преди влизане в сила на постановлението и пускане в експлоатация на информационната база данни.

Следва да се измени § 48. (1) В срок до **31 декември 2019 г.** НЕЛК и Министерство на здравеопазването организират и провеждат обучение на работещите в ТЕЛК, РЗИ, НЦОЗА и териториално поделение на НОИ за работа с информационната база данни по чл. 54а.

Автор: Асен Михалков (10.07.2019 21:15)

Предложения по Правилника....

Уважаеми Дами и Господа,

Във връзка с предложения за обществено обсъждане Правилник... ще си позволя да дам някои свои бележки относно облекчаване на лицата с увреждания, които ще бъдат много навременни и полезни за тях. Въпреки, че има предложени промени за електронно връчване на решенията на ТЕЛК ще си позволя да Ви предложа и електронно подаване на Заявленията до РКМЕ. Добре би било в чл.56

относно подаването на заявления от лицата или техните представители и в чл. 63 относно възможностите за обжалване чрез РЗИ да се впишат текстове, че документите могат да се подават и чрез системата за електронно връчване до съответната РЗИ, като необходимите приложения за документи се сканират. Това би облекчило много процеса за подаване на заявления от трудноподвижни лица и живеещите извън областните центрове.

Второ предложение, което отправям е от приложения 8 и 9 да отпадне текста "ЛК №...дата...", а от приложение 11 относно заявител и отделно упълномощено лице да отпадне текста "л.к./пасп/№...изд.на....от.." Достатъчно е, че лекар/лекар от ЛКК е идентифицирал явилото се лице и преписването на данни не спомага с нищо за обективното му освидетелстване. При представяне пред служителите на РКМЕ заявителят може да се идентифицира с личен документ и отново няма необходимост да вписва данните си в заявлението.

Третото ми предложение е: след като в §48-50 са записани срокове от 2019г., не следва ли в §51 да се казва, че те влизат в сила от деня на обнародването в ДВ, защото няма как постановление в сила от 2020г. да поражда задължения от преди това.

С уважение: Асен Михалков

История

Начало на обществената консултация - 11.07.2019

Приключване на консултацията - 09.08.2019

Справка за получените предложения

Справка или съобщение.

Окончателен акт на Министерския съвет
