



**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

Министър на здравеопазването

---

Изх. № 02-01-252/ 10.08 2020 г.

**ЧРЕЗ**

**Г-ЖА ЦВЕТА КАРАЯНЧЕВА  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ**

**ДО**

**Д-Р ХАСАН АДЕМОВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО ТРУДА,  
СОЦИАЛНАТА И ДЕМОГРАФСКАТА ПОЛИТИКА**

На Ваш изх. № КТСП-053-08-16 от 16.07.2020 г.

Към наш рег. № 02-01-252 от 16.07.2020 г.

**КОПИЕ:**

**ДО**

**Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО  
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ**

На Ваш изх. № КЗ-053-10-33 от 24.07.2020 г.

Към наш рег. № 02-01-261 от 27.07.2020 г.

**Относно:** становище във връзка със Законопроект за допълнение на Кодекса за социално осигуряване, № 054-01-73, внесен от г-н Искрен Веселинов и група народни представители на 15.07.2020 г.

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО КАРАЯНЧЕВА,  
УВАЖАЕМИ ДОКТОР АДЕМОВ,  
УВАЖАЕМА ДОКТОР ДАРИТКОВА,**

Във връзка с предоставения Законопроект за допълнение на Кодекса за социално осигуряване, Министерство на здравеопазването изразява следното становище:

От мотивите към представения Законопроект става ясно, че основната цел на промяната в Кодекса за социално осигуряване (КСО) е усъвършенстване на контрола върху медицинската експертиза на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане.

Като основание за законодателната инициатива е посочен големият брой на пенсиите за инвалидност, нарастващите разходи за парични обезщетения и помощи, предоставени на основание решенията на органите на медицинската експертиза и установените нарушения и сигнали за недобросъвестно поведение както при изготвяне на медицинската документация, в т. ч. от прегледи и изследвания, така и при постановяване на решенията.

От предложените текстове става ясно, че начинът по който ще се постигне горната цел е като се предоставят специални правомощия на медицинските комисии към ТП на НОИ, които към настоящия момент не са регламентирани в Закона за здравето като самостоятелни субекти.

Разгледани по същество предложените текстове за промяна на КСО и Закона за здравето предизвикват редица въпроси за обсъждане, които ще представим в настоящото изложение.

Чл. 112 от Закона за здравето определя общия ред на обжалване на експертните решения на органите на медицинската експертиза от заинтересованите лица и органи, които са освидетелстваните, осигурителите, НОИ, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания и органите на медицинската експертиза на работоспособността. Следователно НОИ като заинтересован орган по силата на Закона за здравето се ползва от тези права в процедурата по обжалване на решенията на органите на медицинската експертиза и към настоящия момент.

Предложеното допълнение с т. 5 към чл. 112, ал. 1 дава възможност на медицинските комисии към ТП на НОИ сами да обжалват експертните решения по ред различен от този за останалите заинтересовани лица и органи /включително и НОИ/, тъй като се предвижда те да могат в 14 дневен срок от получаването на експертните решения на ТЕЛК и НЕЛК да ги обжалват пред административния съд, а не по сега установения ред – пред НЕЛК.

В тази връзка считаме, че правомощията на медицинските комисии към ТП на НОИ трябва да се простират в рамките на действащото законодателство и не следва те да имат самостоятелна институционална представителност спрямо НОИ, след като са техни органи. Те могат да имат своята компетентност и оперативна определеност, но тя следва да бъде регламентирана чрез вътрешни за НОИ актове, а не чрез законова делегация на самостоятелни и дори различни от тези на НОИ функции.

Относно предложението медицинските комисии към ТП на НОИ да могат да обжалват решенията на ТЕЛК направо пред административния съд, считаме че докато не е изчерпан административния ред за обжалване, определен от Закона за здравето, не е целесъобразно да се преминава към съдебна процедура на обжалване. Последната няма да доведе до постигане на процесуална икономия и бързина при постановяване на решенията, въз основа на които се отпускат пенсиите за инвалидност, каквито са мотивите на вносителите. Практиката доказва, че сроковете, в които се произнасят съдилищата при обжалвани експертни решения на НЕЛК, значително надвишават сроковете, в които се произнася НЕЛК, когато експертното решение на ТЕЛК е обжалвано пред нея. Освен това съдебната процедура е свързана със заплащане на



такси, каквито не са въведени при процедурата на обжалване пред НЕЛК, което се явява допълнителна тежест.

В тази насока на разсъждения е важно да отбележим, че около 35% от постановените експертни решения от ТЕЛК са със срок на действие до 1 или до 2 години (по данни на Националния център за общественото здраве и анализи). Ситуацията ще се усложни значително, ако административния съд, пред който е обжалвано едно такова експертно решение, не се произнесе по време на определения в него срок на действие.

Сходни са нашите мотиви и по отношение предложението на вносителите на промяната на КСО - при отказ на лицето да извърши допълнителните и контролни изследвания и консултации, медицинската комисия към НОИ да обжалва експертното решение на ТЕЛК пред административния съд по реда на АПК. В този случай отново се елиминира възможността за обжалване по административен ред пред НЕЛК, което считаме за неправилно с горните аргументи.

Друг съществен момент от направеното предложение за промяна на КСО е правото на медицинските комисии да насочват лицата за извършване на контролни изследвания и консултации към лечебни заведения. В тази връзка е важно да отбележим, че основно правило в здравното законодателство, регламентиращо организацията на медицинската експертиза, е недопустимостта от гледна точка на медицинска целесъобразност да се изисква отново извършването на вече направени изследвания и консултации, тъй като произнасянето на съответния орган на медицинската експертиза е към точно определен момент. Това е свързано с обстоятелството, че здравословното състояние не е константна величина и отстояние във времето от няколко месеца може да промени картината и съответно – оценката, което на практика се явява нова експертиза, а не изясняване на случая във връзка с вече започнала експертиза. С това е свързано и обстоятелството, че експертните решения имат определен срок на действие и само при дефинитивните състояния се допуска той да е пожизнен. В тази връзка в чл. 43, т. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи е определено, че специализираните състави на НЕЛК разглеждат и се произнасят по обжалваните решения на ТЕЛК, въз основа на медицинската документация към момента на постановяване на обжалваното решение, а не въз основа на допълнително представена медицинска документация, тъй като това ще опорочи целия процес.

Във връзка с горните аргументи, следва изводът, че резултатите от всяко повторно поискано изследване, назовано от вносителите „контролно“, от медицинската комисия във връзка с вече започнала процедура на експертиза, са уязвими от гледна точка на меродавност, именно предвид отстояние във времето спрямо резултатите от първоначално направеното изследване, които са приложени към заявлението-декларация от лицето за освидетелстване/преосвидетелстване от ТЕЛК.

Предложеното разширяване правомощията на медицинските комисии към ТП на НОИ да могат да връщат експертното решение на ТЕЛК за ново произнасяне, въз основа на допълнително изисканите изследвания и консултации или да връщат експертните решения на ТЕЛК за ново произнасяне при определени други обстоятелства, са функции на НЕЛК, в процедурата по обжалване решенията на ТЕЛК. Считаме, че вместо да се дублират тези функции на НЕЛК, медицинските комисии към НОИ могат да използват съответните мотиви и

допълнително събрани медицински доказателства и да ги представят именно на НЕЛК в сега утвърдения ред със Закона за здравето по обжалване на експертните решения на ТЕЛК. Не считаме за целесъобразно медицинските комисии да се явяват с функции на орган на медицинската експертиза, за какъвто Законът за здравето не ги определя.

В заключение може да се обобщи, че Министерството на здравеопазването счита за правилно да се запази досегашния ред за обжалване на експертните решения, постановени от ТЕЛК и НЕЛК във връзка с трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане, определен със Закона за здравето и подзаконовите нормативни актове, а функциите на медицинските комисии към НОИ да бъдат вътрешноведомствено прецизирани в съответствие с действащото законодателство.

*С уважение,*

**ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ ДИМ**  
Министър на здравеопазването

