

**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

Министър на здравеопазването



**ДО:**

**Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ**

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ**

**НА БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ**

**ДОЦЕНТ Д-Р ЛЮБОМИР КИРОВ, ДМ**

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НАЦИОНАЛНОТО СДРУЖЕНИЕ**

**НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ**

**ДИРЕКТОРИТЕ НА РЕГИОНАЛНИ ЗДРАВНИ ИНСПЕКЦИИ**

**ЧРЕЗ ДИРЕКТОРИТЕ НА РЗИ**

**ДО ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ**

**И ДРУГИТЕ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ**

**КОПИЕ ДО:**

**АНИ АЛЕКСАНДРОВА**

**ДИРЕКТОР НА НЕЛК**

**Г-ЖА ВЕСКА СЪБЕВА**

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ**

**НА СДРУЖЕНИЕ „АСОЦИАЦИЯ НА РОДИТЕЛИ НА ДЕЦА С ЕПИЛЕПСИЯ“**

**И ЗАМЕСТНИК-ПРЕДСЕДАТЕЛ НА**

**НАЦИОНАЛЕН СЪВЕТ ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДАНИЯ**

**Относно:** *качество на подготовката и пълнота на медицинската документация във връзка с медицинската експертиза на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане*

**УВАЖАЕМИ ДОКТОР МАДЖАРОВ,**

**УВАЖАЕМИ ДИРЕКТОРИ НА РЕГИОНАЛНИ ЗДРАВНИ ИНСПЕКЦИИ,**

С Постановление на Министерския съвет № 47 от 13 март 2024 г. беше изменен и допълнен Правилникът за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (Правилника). Промяната беше обнародвана в Държавен вестник брой 23 от 19.03.2024г.

Едно от съществените изменения на нормативния акт е отпадането на клиничния преглед на лицето с увреждания от териториалната експертна лекарска комисия (ТЕЛК) при експертиза на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, в съчетание с разпределение на случаен принцип на заявленията за експертиза към ТЕЛК на територията на цялата страна. Прегледът остава само в малко на брой случаи, единият от които е когато лицето е в тежко здравословно състояние, което не позволява то да направи необходимите изследвания и консултации и прегледът на ТЕЛК в тези случаи трябва да констатира именно обективното състояние на лицето.

Тези обстоятелства налагат още по-голяма прецизност по отношение на медицинската документация, въз основа на която се извършва експертизата от ТЕЛК и НЕЛК, като от съществено значение е пълното описание на състоянието на лицето, тежестта на състоянието, стадия на заболяването, функционалния дефицит на органа/органите, класифициране по скала, когато е утвърдена такава за съответното заболяване и т.н.

Във връзка с промените в Правилника, в периода 8 – 11 юли 2024 г. в Министерство на здравеопазването бяха проведени присъствени срещи с регионалните здравни инспекции, ТЕЛК, НЕЛК, представителни организации на хората с увреждания и други заинтересовани страни от осъществяването на медицинската експертиза.

На тези срещи, от различни участници, беше съобщено, че зачестяват случаите, в които лицата не подават необходимите документи за експертиза от ТЕЛК или подадената документация не е пълна спрямо всички посочени в направлението от ОПЛ диагнози. Съобщава се също така и за непълнота в самите медицински документи, особено в епикризите от стационарно лечение, в които не се описва състоянието на лицето, за да може това описание да послужи на лекарите от ТЕЛК за оценка към коя отправна точка от посочените в Наредбата за медицинска експертиза се определя неговото състояние.

Всичко това, освен, че затруднява лекарите от ТЕЛК, води и до забавяне на експертизата, тъй като се налага лицата с увреждания да представят допълнителни документи по искане на ТЕЛК. Тази ситуация води до формиране на значително обществено недоволство срещу здравната система.

Трябва да отбележим също така, че независимо от предвидената в нормативния акт свързаност на Информационната система за контрол на медицинската експертиза (ИСКМЕ) и електронните досиета на лицата в Националната здравно информационна система, на този етап това все още не е реализирано и лекарите от ТЕЛК не достъпват актуалните документи на лицата с увреждания в техните електронни досиета в НЗИС. По тази свързаност се работи и към настоящия момент и се предвижда тя да се осъществи към началото на 2025 г.

Основни правила в Правилника, касаещи необходимата документация за медицинската експертиза, са следните:

- за всяко заболяване, посочено в направлението на ОПЛ за ТЕЛК, трябва да има актуална медицинска документация, независимо дали лицето се освидетелства за първи път или се преосвидетелства;

- за актуална медицинска документация се счита тази, което е от последните 12 месеца преди експертизата;

- медицинската документация, както споменах по-горе, трябва да обективизира **напълно** състоянието на лицето: тежестта на заболяването, стадия на заболяването, функционалния дефицит на органа/органите, да се направи класифициране по скала, когато е утвърдена такава за съответното заболяване;

- в случаите, при които за конкретно заболяване са извършени консултации и изследвания през последните 12 месеца, предхождащи експертизата от ТЕЛК, и резултатите от тях са налични в медицинската документация на лицето при личният лекар (лекар по дентална медицина), а за лицата, които нямат личен лекар – при лекуващият лекар (лекар по дентална медицина), се прилага заверени копия на същите, без да се налага повторното им назначение и извършване;

- в медицинските документи, включително в резултатите от направените медицински изследвания и консултации, въз основа на които се извършва медицинската експертиза, се посочват датата, на която са съставени, имената, уникалният идентификационен номер (УИН)/личният професионален код (ЛПК) на лицето (ако има такъв), което е извършило изследването/консултацията, наименованието и адресът на лечебното заведение, в което са извършени (чл. 4а от Правилника).

Друг съществен въпрос, който е свързан с работата на ОПЛ при издаване на направленията за ТЕЛК, е отразяването в ИСКМЕ на случаите, които изискват домашно посещение. Изключително важна е обективността на тази преценка, респ. недопускане повлияването на други фактори, от гледна точка на ангажирането на ТЕЛК с посещения по домовете на хората. Водеща следва да е преценката за тежко здравословно състояние, което не позволява на лицето да направи необходимите изследвания и консултации и по тази причина наличните документи не са достатъчни за оценка на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане.

Във връзка с гореизложеното, моля за вашето съдействие тази информация да достигне до всички практикуващи лекари/лечебни заведения, като възлагам на регионалните здравни инспекции да информират лечебните заведения на съответната територия.

Надявам се на разбиране и активност от ваша страна, с оглед преодоляването на тези съществени проблеми в медицинската експертиза, свързани с непълноценната подготовка на лицата за оценка от ТЕЛК и допускане на необективност при определяне на състоянието, като изискващо домашно посещение от ТЕЛК, които проблеми рефлектират както върху качеството на експертизата, така и върху оптималните срокове на нейното осъществяване, като водят също и до реализиране на допълнителни разходи за лечебните заведения, към които са разкрити ТЕЛК.

С уважение,



**Д-Р ГАЛЯ КОНДЕВА**

*Министър на здравеопазването е-ЛД-29***твил**: Д-р Цветолюба Генкова, *Началник отдел „ОММД“, 18.01.2017 г.*  МД - 24