

# По въпроса за необходимостта от сертифициране на експертите в системата на медицинската експертиза

## On the Need for Certification of Experts in the System of Medical Expertise

Мария Вълканова<sup>1</sup>, Параскева Манчева<sup>2</sup>

<sup>1</sup>УС по етика и право, Факултет Обществено здравеопазване, Медицински университет – Варна

<sup>2</sup>УС по рехабилитация и Университетски център по Източна медицина на Медицински университет – Варна

Maria Valkanova<sup>1</sup>, Paraskeva Mancheva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Training sector of ethics and law, Faculty of Public Health, Medical University – Varna

<sup>2</sup>Training sector of Rehabilitation and the University centre for Eastern medicine, Medical University – Varna

**Резюме:** Експертните решения на органите на експертизата имат двойствен характер – от една страна, те са индивидуални административни актове, а от друга страна – са експертни медицински заключения. В качеството си на индивидуални административни актове те могат да бъдат обжалвани от заинтересуваните страни и оценката да остане същата, да бъде намалена или увеличена. Когато тази оценка бъде намалена, това води до реализиране на юридическа отговорност за съответните експерти. Така се стига до въпроса за усъвършенстване на квалификацията на тези експерти с оглед минимизиране на риска от възникване за тях на подобни неблагоприятни правни последици.

**Ключови думи:** медицинска експертиза, експерти, териториално експертни лекарски комисии, осигурителна медицина

**Abstract:** The expert decisions of the bodies of expertise are of a dual nature – on the one hand they are individual administrative acts and on the other hand are expert medical conclusions. In their capacity as individual administrative acts, they can be appealed by interested parties and the assessment remains the same, reduced or increased. When this assessment is reduced, this results in legal liability for the relevant experts. This raises the issue of perfecting the qualifications of these experts in order to minimize the risk of occurrence of similar unfavorable legal consequences for them.

**Keywords:** Medical expertise, Territory Expert Medical Commission, experts, Insurance medicine

### Въведение

Проблемът за сертифицирането на експертите, работещи в териториално-експертните лекарски комисии, е предмет на активно обсъждане през последните години. Съществуващите изисквания към експертите от ТЕЛК и НЕЛК, касаещи тяхната квалификация, не са удовлетворителни.

Експертните решения, издавани от ТЕЛК и НЕЛК, по своята правна същност имат двойствен характер – от една страна, те са индивидуални административни актове, а от друга страна – са експертни медицински заключения. В качеството си на индивидуални административни актове те могат да бъдат обжалвани от

заинтересуваните страни и оценката да остане същата, да бъде намалена или увеличена. В хипотезата на намаляване на медицинската оценка на инвалидността/увреждането и начислена инвалидна пенсия по нея, изплащана от НОИ, на лекарите-експерти се съставя финансов акт за начет, който следва да бъде изплатен на солидарния принцип. Неплащането му влече реализиране на принудително изпълнение по реда на Закона за държавните държавни вземания. Този на пръв поглед чисто икономически и юридически казус повдига с още по-голяма сила въпроса за вида на квалификацията и компетентността на лекарите, работещи в ТЕЛК и НЕЛК. Това ще съдейства за тяхната по-добра защита от подобни рискове.

## Резултати и обсъждане

Правната уредба в областта на медицинската експертиза на работоспособността се съдържа в Закона за здравето (ЗЗ), Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на Регионалните картотеки на медицинските експертизи, както и Наредба за медицинската експертиза в сила от 27.06.2017 г., приета с ПМС № 120 от 23.06.2017 г., Обн. ДВ. бр. 51 от 27 юни 2017 г. [1, 2, 3].

В закона за здравето (ЗЗ) се определят основните положения на правната уредба на експертизата на работоспособността.

Съгласно чл. 103, ал. 1 ЗЗ медицинската експертиза включва експертиза на временната неработоспособност, експертиза на вида и степента на увреждане и експертиза на трайно намалената работоспособност. Лицата, които преминават през системата на ТЕЛК/НЕЛК, са в трудоспособна възраст или лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 от Кодекса за социално осигуряване (КСО), които упражняват трудова дейност и не са им определени видът и степента на увреждане. Също така в нея се съдържа и потребността от определяне на вида и степента на увреждане на деца до 16-годишна възраст и на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 КСО, и потвърждаване или отхвърляне на професионалния характер на заболяванията.

Законодателят определя експертизата на временната неработоспособност да се извършва от лекуващия лекар/лекар по дентална медицина, от лекарските консултативни комисии (ЛКК), от териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и от Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК). Лекарите-експерти от ТЕЛК и НЕЛК извършват експертизата на трайно намалената работоспособност, на вида и степента на увреждане на лицата, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 КСО. Експертизата на професионалните болести се извършва от ТЕЛК и от НЕЛК и включва потвърждаването или отхвърлянето на професионалния характер на заболяването. В заседанията участват специалисти по трудова медицина (радиобиология или радиационна хигиена) и по професионални болести, един от които председателства заседанията.

Прегледът на законодателството показва, че съгласно чл. 106 ЗЗ в съставите на ТЕЛК и НЕЛК работят лекари с призната специалност и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина. В сегашната си редакции на текста на чл. 106 ЗЗ липсва изискването в специализираните състави на НЕЛК задължително да се включва лекар – представител на НОИ, определен със заповед на управителя на НОИ. В чл. 19 от Правилника за устройството обаче се запази това правило, а именно в специализираните състави на НЕЛК задължително се включва лекар – представител на НОИ, който отговаря на условията за призната специалност и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина. Съгласно чл. 11, ал. 1 в състава на ТЕЛК се включва задължително и лекар – представител на съответното ТП на НОИ. Към съставите се назначават и технически сътрудници.

Прави впечатление, че това изискване в уредбата е занижено в частта изискуем трудов стаж – от 10 на 5 години, което първоначално законът въведе за съставите на ТЕЛК и НЕЛК. Нещо повече, законът логично изискваше 10 години трудов стаж по съответния профил. Понастоящем е необходим единствено 5 години трудов стаж по медицина. Действащото законодателство се задоволява с изискването да работят лекари с призната специалност и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина. В предходните редакции текстът на чл. 12 от Правилника съдържащо императивно изискване в общите ТЕЛК да работят само лекари с една от следните медицински специалности: вътрешни болести, ортопедия и травматология, хирургия, неврология, неврохирургия, урология, онкология.

Такова изрично императивно изискване имаше и по отношение на специализираните ТЕЛК, а именно в тях да работят лекари с призната специалност по профила на съответната ТЕЛК. С последните изм. и доп. ДВ. бр. 55 от 4 юли 2014 г. на чл. 12 от Правилника това беше оставено и условията значително облекчени. Понастоящем в съставите на ТЕЛК могат да работят лекари с призната специалност и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина. Отпадна посочването на определени медицински специалности. Алинея 2 на чл. 12 говори вече само за препоръчителен характер на

изискването лекарите от съставите на ТЕЛК да притежават призната медицинска специалност по: вътрешни болести, ортопедия и травматология, хирургия, нервни болести, неврохирургия, урология, медицинска онкология, очни болести, пневмология и фтизиатрия, психиатрия или педиатрия. А по отношение на специалността на експертите в специализираните ТЕЛК законът мълчи.

Това занижава нивото на квалификация на експертите в медицинската експертиза. Пита се, ако някой има стаж по кожни болести 5 години и специалност по урология, това означава ли, че има качества на експерт и на базата на какъв критерий ще се преценява по коя от двете специалности следва да е в състояние да предоставя експертно мнение. Считаме, че първоначалната идея на законодателя да обвърже квалификацията на експерта с неговия опит в дадената област бе правилна и в съответствие с целите на уредбата. Прегледът на европейския опит относно изискванията към специалистите, работещи в системата на медицинската експертиза, разкрива дългогодишната практика на съществуваща специалност по „осигурителна медицина“ или специалност „социална медицина“ с придобита клинична специалност. В някои от държавите-членки на Европейския съюз тази квалификация се придобива за 2 годишен курс на специализация или за 4 години, като и в двата случая е налично продължаващо обучение по специалността.

Изводът, който може да се направи в резултат на извършения анализ на правната уредба, е, че е налице значително облекчаване на режима. Считаме, че това минимизиране на изискванията по отношение на лицата, които имат право да работят като експерти, не отговаря на целта на закона и не съответства на охранявания от

закона интерес. Обективната невъзможност на член от състава на специализирана комисия да взема правилни решения в резултат от недостатъчна квалификация в случая води и до невъзможност тази комисия да упражнява регламентираните ѝ правомощия ефективно. Това, от своя страна, води до накръняване не само на интересите на самите структури, а и на интересите на пациенти със съответните заболявания, които поради това ще бъдат лишени от възможността да получат съответна качествена и обективна експертиза. В тази връзка следва да се подчертае, че експертната дейност на лицата, работещи в медицинската експертиза, е неразривно свързана с определяне на работоспособността на лицата, от една страна, и с техните социални потребности – от друга. В този смисъл е наложително да се предвиди усъвършенстване на квалификацията на лекарите, желаещи да работят в ТЕЛК, като се въведе изискване за следдипломно обучение по осигурителна медицина в съответствие с европейския опит.

## Заклучение

От направения анализ се достига до извода, че е необходимо да се оптимизира административният капацитет от сертифицирани специалисти по медико-социална експертиза за нуждите на съставите на НЕЛК/ТЕЛК, както и да се подобри техният брой и обхват с оглед осигуряване на своевременно и обективни експертни решения. Целесъобразно е да се въведе следдипломно обучение след „магистър по медицина“ по специалността „Осигурителна медицина“ във висшите медицински училища. Това ще съдейства за повишаване на квалификацията на тези експерти и ще отговори на добрите европейски практики.

## Литература

1. Закон за здравето, Обн. ДВ. бр. 70 от 10 август 2004 г., в сила от 01.01.2005 г., с посл. изм. доп.
2. Наредба за медицинската експертиза в сила от 27.06.2017 г., приета с ПМС № 120 от 23.06.2017 г., обн. дв. бр. 51 от 27 юни 2017 г.
3. Правилник за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи, приет с ПМС № 83 от 26.04.2010 г., Обн. ДВ. бр. 34 от 4 май 2010 г., с посл. изм. доп.

---

### Адрес за кореспонденция

Доц. д-р П. Манчева, д.м. и магистър по право  
Ръководител УС по рехабилитация и Университетски център по източна медицина  
Медицински университет – Варна  
гр. Варна, бул. Цар Освободител № 84  
e-mail: p\_mancheva@abv.bg

---