

**НАРЕДБА № 19 ОТ 3.10.2000 Г. ЗА ЕКСПЕРТИЗАТА НА ИНВАЛИДНОСТТА ПРИ
ДЕЦАТА ДО 16-ГОДИШНА ВЪЗРАСТ**
(отменен 01.01.2005 г.)

Издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 84 от 13.10.2000 г., отм., бр. 47 от 7.06.2009 г., в сила от 1.01.2005 г.

Раздел I
Общи положения

Чл. 1. (1) Инвалидността е трайно ограничена или липса на възможност детето да се адаптира към средата, в която живее, по начин и в степен, приети за здравото дете на неговата възраст, наричана за краткост социална адаптация.

(2) Инвалидността при децата се установява в проценти чрез медицинска експертиза като неразделна част от диагностично-лечебния процес.

Чл. 2. (1) Медицинската експертиза на инвалидността при децата се осъществява от районните експертни лекарски консултативни комисии (РЕЛКК) и Централната експертна лекарска консултативна комисия (ЦЕЛКК).

(2) Районните експертни лекарски консултативни комисии се произнасят и по повод правото на родителите на освидетелстваните деца да ползват облекченията по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за местните данъци и такси.

Раздел II

**Организация на работата на районните експертни лекарски консултативни комисии,
Централната експертна лекарска консултативна комисия и Картотеката на
медицинските експертни досиета (КМЕД)**

Чл. 3. (1) Районните експертни лекарски консултативни комисии се създават към детските отделения на многопрофилните болници за активно лечение в областните градове и София и в Детската клиника на Висшия медицински институт в Плевен със заповед на ръководителя на съответното лечебно заведение съгласувано с министъра на здравеопазването.

(2) В РЕЛКК могат да работят лекари с призната специалност по педиатрия и с не по-малко от 10 години трудов стаж по специалността. С предимство в състава на РЕЛКК се включват педиатри с призната втора специалност или с допълнителна квалификация в определен профил (неврология, ортопедия, психиатрия и др.).

(3) Съставът на РЕЛКК е постоянен. В него се включват не по-малко от трима лекари, от които единият е председател.

(4) Дейността на РЕЛКК се осъществява през работното време, предвидено за основното работно място на специалистите.

Чл. 4. Графикът за работа и броят на заседанията на РЕЛКК за седмицата се определят от ръководителя на лечебното заведение, към което е създадена.

Чл. 5. Заседанието на РЕЛКК е редовно, ако присъстват всички членове на комисията.

При отсъствие на член от комисията ръководителят на лечебното заведение, към което е създадена, издава заповед за негов заместник за конкретното заседание.

Чл. 6. (1) В заседанията си РЕЛКК привлича като консултант експерт от отдела за закрила на детето при общинската служба за социално подпомагане.

(2) В заседанията си РЕЛКК може да привлича като консултанти педагози, психолози, социални работници, както и други лекари със специалност по профила на заболяването на освидетелстваните деца.

Чл. 7. (1) Изследването, консултирането, уточняването и представянето на децата пред РЕЛКК става от лекарите, които са избрани да осъществяват тяхното наблюдение и лечение. Те могат да участват в заседанието на РЕЛКК.

(2) Детето се представя на РЕЛКК с медицинско направление, в което се отразяват подробно анамнезата, статусът, необходимите функционални и лабораторни изследвания и консултации и уточнената диагноза (приложение № 1).

(3) Когато медицинското направление не е изготвено съобразно изискванията по ал. 2, то се връща за допълване със съответните указания.

Чл. 8. Дейността на лечебните заведения по изясняване здравословното състояние на децата и насочването им към РЕЛКК се заплаща от съответната здравноосигурителна каса.

Чл. 9. (1) Медицинското направление за РЕЛКК заедно с молба от един от родителите (осиновителя, попечителя) се подава в КМЕД, според постоянния адрес на родителите на детето, която го насочва към съответната РЕЛКК.

(2) За всяко дете, което ще се освидетелства за първи път от РЕЛКК в КМЕД, се попълва картон (приложение № 2).

(3) Медицинското досие се образува след получаване на експертното решение на РЕЛКК с придружаващата го медицинска документация.

(4) Медицинското досие на детето с определен процент инвалидност се съхранява 40 години след последното решение на РЕЛКК, а на което не е определен процент инвалидност - 5 години.

(5) При редовно преосвидетелстване на детето родителите подават молба в КМЕД два месеца преди изтичане срокът на инвалидността според последното решение на РЕЛКК.

(6) В 3-дневен срок от датата на получаването на медицинското направление РЕЛКК уведомява родителите за датата на прегледа.

Чл. 10. (1) Децата се освидетелстват от РЕЛКК по постоянния адрес на родителите им. Изключение се допуска, когато детето се намира на болнично или домашно лечение за повече от 30 дни в друг район и не е възможно да се яви в РЕЛКК според местоживеенето.

(2) Тежко болните деца, чието транспортиране е противопоказано, се освидетелстват на място (в дома, болницата или друго заведение). Това става по предложение на лекаря, който представя детето за освидетелстване и се отразява в медицинското направление.

Чл. 11. Решенията на РЕЛКК се обжалват чрез КМЕД пред ЦЕЛКК в 14-дневен срок от получаването им от: родителите, Националната агенция за закрила на детето и общинските служби за социално подпомагане, Националния осигурителен институт и

контролните органи по експертизата на работоспособността. В тридневен срок КМЕД изпраща жалбата с наличната документация в ЦЕЛКК.

Чл. 12. (1) Централната експертна лекарска консултативна комисия към Държавна университетска детска болница - гр. София, се създава със заповед на министъра на здравеопазването.

(2) Централната експертна лекарска консултативна комисия има председател и специализирани състави по:

1. неврология;
2. психиатрия;
3. белодробни болести;
4. ортопедия и травматология;
5. очни болести (офталмология);
6. УНГ болести;
7. кардиология и ревматология;
8. ендокринология;
9. онкохематология;
10. вътрешни болести (включва се останалата патология).

(3) Председателят и членовете на специализираните състави се определят от министъра на здравеопазването по предложение на директора на Държавната университетска детска болница - гр. София, и на съответните национални консултанти.

(4) Членове на специализираните състави могат да бъдат хабилитирани лица или лекари със специалност и с не по-малко от 10 години трудов стаж по съответния профил.

(5) Председателят на ЦЕЛКК планира, организира и ръководи цялостната дейност на комисията.

Чл. 13. (1) Организацията на работа на ЦЕЛКК се урежда с приет от нея правилник.

(2) Съставите на ЦЕЛКК заседават едновременно в редовното работно време на специалистите.

(3) Централната експертна лекарска консултативна комисия може да потвърди решението на РЕЛКК или да го отмени и реши въпроса по същество.

(4) Решенията на ЦЕЛКК са окончателни.

Чл. 14. Експертните решения на РЕЛКК и ЦЕЛКК се вписват на бланка (приложения № 3 и 4). По един екземпляр се представя на родителите, на Националния център по здравна информация - гр. София, общинската служба за социално подпомагане и един остава в медицинското досие.

Чл. 15. Данните от експертните решения се обработват от Националния център за здравна информация.

Чл. 16. (1) Районните експертни лекарски консултативни комисии и ЦЕЛКК освидетелстват децата в срок от 30 дни от датата на получаване на документите.

(2) Когато се налагат допълнителни изследвания, срокът по ал. 1 започва да тече от тяхното получаване.

Чл. 17. Ръководителите на лечебните заведения, в които са създадени РЕЛКК и ЦЕЛКК, осигуряват работни помещения, инвентар, транспорт, канцеларски материали, секретар, машинописец, извършването на необходимите допълнителни изследвания и консултации и др. за сметка на бюджета на лечебното заведение.

Чл. 18. Технически грешки и непълноти в експертните решения на РЕЛКК и ЦЕЛКК се коригират и допълват от постановилата решението комисия с ново решение.

Чл. 19. Районните експертни лекарски консултативни комисии и ЦЕЛКК имат собствен щемпел и кръгъл печат.

Чл. 20. Лечебните заведения предоставят на РЕЛКК и ЦЕЛКК необходимата документация, касаеща здравното състояние на освидетелстваните деца.

Раздел III Експертиза на инвалидността

Чл. 21. Районната експертна лекарска консултативна комисия се произнася по:

1. степента на трайно ограничената или загубена възможност за социална адаптация;
2. началната дата на трайно ограничената възможност за социална адаптация;
3. необходимостта от чужда помощ;
4. срок на решението;
5. причинната връзка;
6. препоръка за по-нататъшно наблюдение, лечение и рехабилитация, режим на живот и труд, подходящи детски и учебни заведения;
7. страда ли детето от заболяване, което е включено в списъка на тежките хронични заболявания, при наличието на които децата, настанени в специализирани за тези заболявания детски заведения или групи, не заплащат такса (приложение № 5).

Чл. 22. (1) Степента на инвалидността се определя чрез клиничен преглед и необходимите лабораторни и функционални изследвания.

(2) Констатираното заболяване, стадият на неговото развитие и обусловеният функционален дефицит се съобразяват със съответната отправна точка за оценка на трайно намалената работоспособност в проценти (приложение № 1 към чл. 93, ал. 1 от Наредбата за експертизата на работоспособността - ДВ, бр. 61 от 2000 г.) , която е съобразена и с детската патология. Ако приетата отправна точка предвижда диапазон "от...до", процентът се определя съобразно тежестта на функционалния дефицит.

(3) Когато няма посочена отправна точка, установеното здравословно състояние се отнася към най-близката по съдържание, като се отбелязва в решението "във връзка с..." и се прави обосновка.

(4) При наличие на множество увреждания процентите на инвалидността се определят по съответните отправни точки, като общият процент се намира по Методиката за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност в проценти (приложение № 2 към чл. 93, ал. 3 от Наредбата за експертизата на работоспособността).

Чл. 23. (1) При определяне на степента на инвалидността РЕЛКК се произнася и по необходимостта от постоянна чужда помощ - за хранене, обличане, личен тоалет, придружаване, надзор, възможност за отглеждане на детето в детско заведение и др.

(2) Районната експертна лекарска консултативна комисия определя необходимостта от постоянна чужда помощ, когато тя е обусловена от уврежданията на детето, а не от възрастта му.

Чл. 24. Датата на инвалидизиране се определя въз основа на наличната медицинска документация и здравословното състояние на детето.

Чл. 25. (1) Нова дата на инвалидизиране се определя, когато:

1. при предишното освидетелстване не е определена степен на инвалидност;
2. след изтичане срока по решението на РЕЛКК детето не се е явило за преосвидетелстване и медицинската документация показва, че то е възстановило своята възможност за социална адаптация, но впоследствие състоянието му се е влошило или е настъпило ново заболяване или травма.

Чл. 26. Не се определя нова дата на инвалидизиране:

1. при редовно преосвидетелстване;
2. когато медицинската документация показва, че възможността за социална адаптация не е възстановена, въпреки че преосвидетелстване не е извършвано.

Чл. 27. (1) Срокът на инвалидността е до 2 години от датата на освидетелстването.

(2) Когато съществува възможност за бързо възстановяване се определя съкратен срок - една година.

(3) При данни за безспорна необратимост на увреждането и след наблюдение от две години срокът на инвалидността се определя до навършване на 16-годишна възраст.

(4) При влошаване на състоянието на детето родителите могат да поискат предсрочно преосвидетелстване, независимо че срокът по решението на РЕЛКК (ЦЕЛКК) не е изтекъл.

Чл. 28. (1) Причинна връзка се определя:

1. на дете, пострадало по време на учебния процес, производствена практика и извънкласни училищни занимания, случайно от органите на властта при изпълнение на служебните им задължения;

2. при поява на допълнителни заболявания, резултат на травми и заболявания, за които е определена причинна връзка.

(2) Районната експертна лекарска консултативна комисия се произнася по причинната връзка и по искане на застрахователна институция. Обсъждането се провежда и решението в този случай се взема в присъствието на лекар, съветник на съответната институция.

Чл. 29. Независимо от повода на освидетелстване на детето РЕЛКК се произнася и по чл. 21, т. 7 - дали заболяването му е включено в Списъка на тежките хронични заболявания, при наличието на които децата, настанени в специализирани за тези заболявания детски заведения или групи, не заплащат такса (приложение № 5).

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. В срок една година от влизането в сила на наредбата децата, които са освидетелствани при условията на Указа за насърчаване на раждаемостта, се преосвидетелстват.

§ 2. Тази наредба се издава на основание чл. 2 от Закона за защита, рехабилитация и социална интеграция на инвалидите , чл. 1 от Правилника за неговото прилагане и чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за местните данъци и такси и е съгласувана с Министерството на труда и социалната политика и Националния осигурителен институт.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ към Закона за здравето (ДВ, бр. 70 от 2004 г., в сила от 1.01.2005 г.)

.....
§ 38. В едногодишен срок от влизането в сила на закона Министерският съвет приема и министърът на здравеопазването издава нормативните актове по прилагането му.

§ 39. До влизането в сила на актовете по § 38 издадените нормативни актове по прилагането на отменения Закон за народното здраве се прилагат, доколкото не противоречат на този закон.

.....

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
МЕДИЦИНСКО НАПРАВЛЕНИЕ ЗА РЕЛКК
 № /
 дата
 Лекуващият лекар
 трите имена
 при гр.
 лечебно заведение
 насочва към РЕЛКК лицето:
 (трите имена)
 Л. карта №* ЕГН №
 Постоянен адрес:
 област, община, град, улица №
 Детско заведение (училище)
 АНАМНЕЗА: (от кога е заболял, къде и кога е лекуван,
 от какво се оплаква сега)
 ОБЕКТИВНА НАХОДКА:
 ИЗСЛЕДВАНЕ:
 ДИАГНОЗА: (основна и съпътстващи)
 Лекуващ лекар:
 (печат) (п)

*Попълва се номерът на л. карта на лицето над 14 г.
или родителя (попечителя) за лица до 14 г.

Бл.МЗ №612

КАРТОН

за регистрация и движение на МЕД
КМЕД при ОБ

.....
Дата на образуване на МЕД

Име:
Пост. адрес: гр./с. ул. №

Постъпили документи			Движение на документите				Изпратил/ приел (подпис)
дата	място, от което са постъпили	наименование на документа	изпращат се		връщат се		
			дата	за:	дата	от:	

МЗ-ЦЕЛКК	ТИП ДОКУМЕНТ 2
ЕКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ НА ЦЕЛКК № от <small>ден мес. год.</small>	
Председател: д-р	на ЦЕЛКК към <small>спец. състав</small>
членове: 1. д-р 2. д-р	
1. На	ЕГН <small>собствено, бащино и фамилно име</small>
2. Л. карта №*	
3. Постоянен адрес	 <small>област, община, град, улица №</small>
4. Детско/учебно заведение: <input type="checkbox"/>	
5. Обжалвано експертно решение № от на РЕЛКК <small>ден мес. год.</small>	
6. Обжалващо звено: <small>1. лицецо; 2. контролен орган; 3. МТСП; 4. НОИ; 5. др.</small>	
7. Състояние на лицето до експ. в РЕЛКК <small>попълва се за преосв. лица</small>	
Решение на РЕЛКК:	
.....	
.....	
.....	
9. Вид експертиза: <input type="checkbox"/> <small>1. освид. 2. преосв.</small>	
10. Място на вземане на решението в ЦЕЛКК: <input type="checkbox"/> <small>1. по документи; след прегледа в; 2. ЦЕЛКК; 3. дом (соц зав.) 4 др.</small>	
11. Решение по ЦЕЛКК: <input type="checkbox"/> <small>1. потвърждава решението 2. отменя и дава ново решение</small>	
12. Оценка на инвалидността в % 	
13. Чужда помощ: <input type="checkbox"/>	
14. Дата на инвалидизирането 	15. Срок на инвалидността до за <input type="checkbox"/> <small>д м г д м г</small>
16. Диагноза на ЦЕЛКК: <small>МКБ водеща диагноза</small>	
17. Причинна връзка: <input type="checkbox"/> <small>1. няма 2. има</small>	
18. Препоръка на ЦЕЛКК <input type="checkbox"/> <small>за наблюдение, лечение, рехабилитация, режим на живот, подходящо детско/учебно заведение</small>	
.....	
.....	
19. Причини за отмяна на решението: <input type="checkbox"/> <small>1. несъобраз. с функц. с-ние; 2. неизясн. функц. състояние; 3. непозн. на норм. докум.; 4. други</small>	

ОНЦИ/99

* Попълва се номерът на л. карта на лицето над 14 г. или на родителя (попечителя) за лица до 14 г.

Приложение № 5 към чл. 21, т. 7 чл. 21, т. 7

Списък на тежки хронични заболявания, при наличието на които децата, настанени в специализираните за тези заболявания детски заведения или групи, не заплащат такса

1. Астма (493)
2. Хроничен бронхит (491)
3. Захарна болест (Диабет) - (250)
4. Болести на обмяната (271-277)
5. Хронични хепатити и цироза на черния дроб (571)
6. Хроничен гломерулонефрит (582)
7. Дефекти на коагулацията - хемофилия (286)
8. Наследствена хемолитична анемия и апластична анемия (282 и 284)
9. Първични и вторични глютенкови ентеропатии (579)
10. Екстрапирамидни болести и смущения, придружени от ненормални движения (333)
11. Мозъчни, малкомозъчни и гръбначномозъчни дегенерации (330, 334)
12. Множествена склероза (340)
13. Детска церебрална парализа - всички форми, нуждаещи се от рехабилитация (343)
14. Епилепсия (345)
15. Заболяване на нервните коренчета и плексуси, нуждаещи се от рехабилитация (353)
16. Невро-мускулни заболявания (358)
17. Мускулни дистрофии и други миопатии (359)
18. Хориоретинит, цикатрикси и други заболявания на хориоидеята. Болести на ириса и на цилиарното тяло (363, 364)
19. Глаукома (365)
20. Катаракта (366)
21. Олигофрения (317, 319)
22. Туберкулоза (010-018)
23. Злокачествени заболявания II-(140-239).