



## СТАНОВИЩЕ

на Фондация „Светът на Мария“ относно

*Обществено обсъждане на проект на постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза*

Уважаеми Дами и Господа,

Фондация „Светът на Мария“ е организация създадена в подкрепа на хората с интелектуални затруднения, която от седем години предоставя подкрепа за тяхната житейска, трудова и социална реализация.

Смятаме, че настоящият проект за изменения в Наредбата за медицинска експертиза не отразяват в достатъчна степен обществените очаквания от нормативната уредба на неработоспособността и уврежданията, както и не са в достатъчна степен коректни и издържани с оглед действащата медицинска наука и класификации. В резултат не е осигурена обективността на медицинската експертиза на неработоспособността и уврежданията и е налице продължаваща и задълбочаваща се ситуация, при която хората, за които увреждането води до невъзможност за самостоятелен живот и справяне получават по-трудно статут на трайна неработоспособност или увреждане от хора, които срещат трудности поради хронично заболяване.

Настоящото становище е свързано с необходимостта от редакция на Приложение 1 към Наредбата, тъй като това ще продължи да бъде действащият нормативен документ по отношение оценката на неработоспособността и уврежданията. Наред с това сме длъжни да посочим, не за първи път, че настоящото съдържание и ред за оценка на неработоспособността и уврежданията не могат да постигнат справедлива и обективна оценка на увреждането. Необходимо е реформиране на системата съгласно съвременните подходи за оценка на увреждането, основани на Международната класификация на човешкото функциониране, увреждане и здраве на Световната здравна организация.

Становището ни относно Проекта, представен за обществено обсъждане е свързан с необходимостта да бъдат направени редица допълнения за прецизиране на оценката на неработоспособността и уврежданията на хората с умствена изостаналост и хората с психични разстройства (съгласно раздел „Психични и поведенчески разстройства“ на МКБ 10). Предложената редакция в раздел II „Психични болести“ за замяна на термина „специализирани училища“ с „обучение при ресурсно подпомагане“ е правилна и същевременно закъсняла, тъй като специализирани училища не функционират в страната от години. Необходимо е обаче редакцията на раздел II да не се изчерпва с това терминологично уточнение.

### **Предложение 1. Редакция на Раздел II „Умствена ограниченост“ на част втора „Психични болести“ т. 1. Ограничени умствени възможности**

Настоящата дефиниция за оценка на ограничените умствени възможности – е обвързано с много голям диапазон на възможната оценка – между 30 % и 72 %. Този огромен диапазон не е обоснован, тъй като тъй като представяният показател „социална адаптация“ не е свързан с обективна оценка на състоянието на човека. Социалната адаптация е цел и задача на социалните услуги и при добра тяхна работа човек постига социална адаптация, но с професионална помощ,



а не самостоятелно. Необходимо е ясно уточнение, че само ако е налице самостоятелност т.е. без подкрепа (формална или неформална) тогава може да се констатира състояние по т. 1.1. Особено неуместно е да се дава за състоянието 1.2. влошена социална адаптация да се обвързва с 50 %. Това решение не отчита, че състоянието на умствена изостаналост, дори и лека степен на умствена изостаналост, съгласно МКБ – 10, която частично съответства на посочения КИ 60 – 70, е свързано със съществени трудности и невъзможност за вписване, които съответстват на 71 % спрямо състоянието на здравия човек. Да се твърди, че човек, който е с лека умствена изостаналост има едва 30 % или 50 % ограничения спрямо здравия човек е възможно само и единствено в резултат от непознаване на нивото на неговото функциониране както и от недооценка на сложните обществени отношения, социални правила и трудови изисквания на съвременния свят, в който този човек следва да функционира пълноценно.

**Предлагаме редакция на Раздел II „Умствена ограниченост“, т. 1. Ограничени умствени възможности и под-точките към нея, като се отстрани методическата неточност, свързана с определените проценти. Редно е да се започва от 50 % за състоянието по т. 1.1., минимум 71 % за състояние на „влошена адаптация“ и съответно поне 75 % за състояние по т. 1.3.** Мотивът ни е, че хората с умствена изостаналост, които получават подкрепа и съответно напредват в своята социална адаптация, но не до степен да се справят без допълнителна подкрепа, пенсия и социални услуги са ощетени с поставяне на оценка на състоянието им 30 % или 50 %. Следва да се отчита фактът, че и към момента редица хора с интелектуални затруднения, които не могат самостоятелно да се справят с живота си са лишени дори от достъп до социални услуги, терапия и рехабилитация на състоянието си поради присъдените им под 50 % неработоспособност/ увреждане.

Наред с корекция на процента за оценка на състоянието е необходимо и прецизиране на методологията, която не съответства на съвременната медицинска терминология и критерии по отношение умствената изостаналост.

**Предложение 2: Редакция на Раздел III на част втора „Психични болести“: „Дълготраещи психози с най-малко 6-месечна продължителност; психози от кръга на шизофренните или афективните (ендогенните) психози“, 2. Хронични състояния при ендегенни психози (например непълноценност на контактите, понижен виталитет, афективно нивелиране) в 2.1.**

Необходима е актуализация на приложния процент за състоянията в раздел III Дълготраещи психози с най-малко 6-месечна продължителност; психози от кръга на шизофренните или афективните (ендогенните) психози, където за 2. Хронични състояния при ендегенни психози (например непълноценност на контактите, понижен виталитет, афективно нивелиране) където в 2.1. с умерени затруднения при социалната адаптация се присъждат 60 %. Тези 60 % не съответстват на констатираното умерено състояние на затруднения, което следва да отразява сериозните и съществени затруднения което имат хората с психично разстройство за социално справяне. Този процент категорично ощетява хората с психична болест, като ги лишава от възможност за получаване на пенсия. Необходимо е съответствие на умерените състояния и коректно отчитане на ефекта, което психичната болест като умерено състояние има върху човека и възможността му да се справя с живота, спрямо здравия човек.

**Предлагаме редакция на раздел III, точка 2 и подточка 2.1. като установеният процент, който следва да се присъжда е между 71 % и 80 %.**

**Предложение 3: Раздел 5 Аутистично разстройство на част втора „Психични болести“**



Предвиденият процент 50 % за състояние „средно тежка форма“ и предвидените 30 % за състояние на „лека форма“ имат нужда от корекция, така че да отговарят на състоянието на човека с аутизъм да живее живот, съобразно здравия човек. Трябва да се има предвид, че методиката на медицинската експертиза не разполага с инструментариум за обективна оценка на „съхранени способности за независим живот и реализация в носещи доходи професия“. Психиатричната експертиза не е в състояние да оцени това състояние, което изисква прилагане на био-психо-социален подход на оценка. Необходимо е категорично и тук да се направи разликата между самостоятелно и несамостоятелно справяне на човека с аутистичен проблем. Както и е нужно да се съобрази, че дори и да има възможност за частично самостоятелно справяне в областта на професионална реализация, не означава, че няма нужда от подкрепа в други области на живота. Поставянето на оценка с 30 % на практика означава, че човекът не е с увреждане или неработоспособност.

**Предложение: Необходимо е преразглеждане на процентите и хората с аутистични проблеми да имат най-малко 50 % за „лекото състояние“ и не по-малко от 71 % за умереното състояние.**

**Предложение 4: Определяне на процента неработоспособност / уреждане за хора, които имат повече от едно състояние, заболяване**

Необходимо е ясно и справедливо дефиниране на реда, по който хората с повече от едно заболявания / състояния получават оценка на неработоспособността/ уврежданията. **По отношение на регламентацията се присъединяваме към позицията на Национално представителните организации на хора с увреждания.**