



БЮЛЕТИН



НАЦИОНАЛНА ФЕДЕРАЦИЯ
НА РАБОТОДАТЕЛИТЕ НА ИНВАЛИДИ



NATIONAL FEDERATION OF
EMPLOYERS OF DISABLED PEOPLE

София 1000, бул. "Дондуков" № 11; тел.: 02 986 53 09; тел./факс: 02 986 53 00;
e-mail: nfri@abv.bg; <http://www.nfri.bg/>

Година XI, брой 3, м.март 2018 г.

В ТОВА ИЗДАНИЕ

Новини – стр.1 – стр.16

<http://buletin.nfri.bg/>

НОВИНИ

**Над 100 социални предприятия ще
участват в Европейския форум за
социално предприемачество**

Над 100 социални предприятия от България, Италия, Испания, Франция, Гърция и Турция ще представят продуктите и услугите си по време на седмото издание на Европейския форум на социалните предприятия. Официалното откриване на



Европейска
комисия



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



eu2018bg.bg
Български европейски сайт
Обществеността на Европейския съюз

СЕДМИ ЕВРОПЕЙСКИ ФОРУМ НА СОЦИАЛНИТЕ ПРЕДПРИЯТИЯ SEVENTH EUROPEAN SOCIAL ENTREPRENEURSHIP FORUM

Sofia, 16-18.04.2018

ПОКАНА

INVITATION

Имаме удоволствието да ви поканим на официалното откриване на

СЕДМИЯ ЕВРОПЕЙСКИ ФОРУМ НА СОЦИАЛНИТЕ ПРЕДПРИЯТИЯ
на 16 април 2018 г., понеделник, от 16.00 часа
в зала EFE на хотел Маринела, гр.София

ЗАЛА EFE НА ХОТЕЛ МАРИНЕЛА, ГР.СОФИЯ ШЕ БЪДЕ ОТВОРЕНА ЗА ПОСЕЩЕНИЕ
на 16 април от 14.00 до 19.00 часа
на 17 април от 11.00 до 19.00 часа
на 18 април от 11.00 до 16.00 часа

We have the pleasure to kindly invite you
to the official opening of
the SEVENTH EUROPEAN SOCIAL ENTREPRENEURSHIP FORUM

on 16 April 2018, Monday, at 16.00
in EFE Hall of Hotel Marinella, Sofia

MERINELA HOTEL EFFE HALL, SOFIA WILL BE OPEN TO PUBLIC
on 16 April from 14:00 to 19:00
on 17 April from 11:00 to 19:00
on 18 April from 11:00 to 16:00

събитието е от 16 часа на 16 април в зала „ЕФЕ“ на хотел Маринела в София.

За участие в церемонията са поканени заместник-министър председателят Валери Симеонов, еврокомисарят по заетостта, социалните въпроси, уменията и трудовата мобилност Мариан Тейсен, кметът на София Йорданка Фандъкова, председателят комисията по труда, социалната и демографската политика в Народното събрание Хасан Адемов.

Фирмите от сектора на социалната икономика предоставят възможност на хората в неравностойно положение да намерят заетост и достойно заплащане за своя труд. Дейностите, извършвани от социалните предприятия са в разнообразни икономически дейности. Основната част от изложителите са от текстилната, хранително-вкусовата и преработваща промишленост, билковата козметиката и сектора на услугите. Част от участниците са специализирани в предоставянето на социални, образователни и здравни грижи и услуги.

Форумът е отворен за свободно посещение на граждани.

Министерският съвет прие План за действие по социална икономика на 14.03.2018 г.

Правителството прие План за действие в периода 2018-2019 г. за изпълнение на Националната концепция за социална икономика. В документа са заложени дейности, които се очаква да допринесат за развитието и утвърждаването на социалната икономика и социалното предприемачество в България.

Ясната видимост на социалните предприятия е съществен фактор за развитие на сектора. Във връзка с това в плана са заложени информационни кампании, форуми и семинари, както и представяне на добрите практики в тази сфера. Предвижда се провеждане на трудова борса, по време на която социални предприятия ще предлагат работа на младежи, настанени в социални услуги, както и на хора с увреждания, в риск от бедност и социално изключване.

В плана са очертани и дейности, които ще подобрят правната рамка и ще създадат условия за повече партньорства и мрежи на социалните предприятия. Включени са и действия за насочване вниманието на потребителите към продуктите на социалните предприятия на пазара. Предвидени са също мерки за създаване на благоприятни условия за образование, обучение и изследвания в подкрепа на социалната икономика. Сред тях са провеждането на анкетни проучвания сред учителите и заинтересованите страни за възможности за разработване на учебни програми и проекти в областта на социалната икономика. Планът включва и мерки за оценка на икономическото и социално въздействие на социалните предприятия върху заетостта и социалното включване на хората в неравностойно положение.

Изменения и допълнения на Правилника за устройството и дейността на Националния съвет за интеграция на хората с увреждания

Правителството направи промени в Правилника за устройството и дейността на Националния съвет за интеграция на хората с увреждания и критериите за

представителност на организациите на и за хора с увреждания. Целта е да бъдат прецизирани текстовете с оглед подобряване дейността на Националния съвет. Основните промени са свързани с организацията на заседанията и въвеждането на регламент за приемане на решенията непряко.

Организациите на сляпо-глухите и Съюза на военноинвалидите и военнопострадалите се включват в изключенията на разпоредбите в Правилника за установяване наличието на критерии за национална представителност.

МТСП предлага нови медицински изделия, за които хората с увреждания да получават помощ от държавата

Министерството на труда и социалната политика публикува за обществено обсъждане проект на промени в Правилника за прилагане на Закона за интеграция на хората с увреждания. Предложението е в списъка да влязат вертикализаторите за деца с увреждания, детските рингови инвалидни колички и детските инвалидни колички. За да влязат в сила, промените трябва да бъдат одобрени от Министерския съвет.

С предлаганите промени в правилника на закона за интеграция на хората с увреждания се въвежда изискването медицинските изделия по индивидуална мярка да бъдат изработвани по поръчка за конкретен пациент.

Променя се и механизмът по предоставяне и изплащане на целеви помощи за купуване на медицински изделия и помощни средства. Ще се преустанови практиката да се предоставят пари на ръка на правоимащите. Променя се и начинът за предоставяне и отчитане на изделията. По този начин ще бъдат ограничени възможностите за неизползване на финансови средства от бюджета по предназначение.

С промените се намалява и административната тежест за хората с увреждания. Те ще получават необходимата помощ и медицински изделия, без да се налага да посещават многократно дирекциите „Социално подпомагане“. Ще отпадне и необходимостта да предоставят отчетни документи за покупката на помощните средства.

Месечните добавки за социална интеграция и целевата помощ ще се отпускат по настоящ, а не по постоянен адрес, както беше до сега. По този начин ще се създадат по-адекватни условия за достъп до подпомагане на хората с увреждания.

Европейският икономически и социален комитет обсъди мерки за подкрепа на уязвимите региони и граждани на 6 март 2018 г. в София

План за действие, съсредоточен върху воденото от общностите местно развитие, младите хора и социалното приобщаване, беше във фокуса на конференцията на ЕИСК, посветена на подпомагането и интегрирането на уязвимите региони и хора в ЕС, която се проведе в София на 6 март 2018 г. Участие в срещата взе и председателят



на НФРИ Е.Тодорова. По време на форума бяха обменени опит и добри практики за насърчаване на икономическото развитие и за борба с обезлюдяването в извънградските региони. Делегатите обсъдиха възможностите за преодоляване на регионалните различия в заетостта и безработицата и набелязоха мерки за насърчаване на инвестициите в селските и планинските райони. Сред основните теми на дискусиата бяха и мерките за създаване на работни места за хора с увреждания и за защита на правата на уязвимите граждани.

Много извънградски райони и техните жители са изключени в социално, икономическо и териториално отношение. Близко 113 милиона европейски живеят в извънградски райони. Въпреки това селските, планинските и отдалечените периферни райони достигнат средно едва 70% от европейския БВП. Безработицата е висока, а делът на възрастните хора е непропорционално висок – около 20% от населението. Близко една четвърт от населението няма достъп до интернет. Освен това извънградските райони често предлагат само ограничени или никакви социални услуги и разполагат с оскъдна транспортна, комуникационна и енергийна инфраструктура. Тези ограничения са пряка причина за обезлюдяването и се отразяват непропорционално на най-уязвимите и необлагодетелсвани групи като възрастните хора и хората с увреждания.

„Крайната цел и задължение на ЕС е да премахне разликите във възможностите, с които разполагат градските и извънградските райони”, заяви председателят на група „Други интереси” на ЕИСК Лука Жайе. Жайе се спря и на плана за действие, който включва мерките:

- Водено от общностите местно развитие;
- Ролята на младите хора;
- Социално приобщаване на най-уязвимите хора.

Дискусиите бяха организирани в няколко сесии на тема: Инвестиции и стимули за уязвимите планински региони; Създаване на възможности и защита на правата на уязвимите хора; Насърчаване на икономическото развитие и борба с обезлюдяването и извънградските региони.

Основно изказване направи българският министър на труда и социалната политика Бисер Петков. А по-конкретно за актуалните проблеми на хората с увреждания в България говориха представители на Националния съвет на хората с увреждания към министерския съвет.

Заседание на Националния съвет за интеграция на хората с увреждания на 01.03.2018 г.

На 01.03.2018 г. се проведе заседание на Националния съвет за интеграция на хората с увреждания към Министерски съвет. Е.Тодорова взе участие в заседанието от името на НСРХУ.

Един от разглежданите въпроси в дневния ред беше повторното внасяне на изменения и допълнения в Методиката за отпускане на средства за финансиране на целеви проекти на специализирани предприятия и кооперации на хора с увреждания, на основание чл.20, ал.1 от Правилника за прилагане на Закона за интеграция за хората с увреждания и във връзка с чл.28, ал.2 от Закона за интеграция на хората с увреждания.

Участниците в заседанието подкрепиха Проекта на Закон за доброволчесвото.

При разглеждането на Концепцията за реформиране на системата за експертиза на работоспособността, от дневния ред, Адриана Стефанова от името на национално представителните организации на и за хора с увреждания прочете ПРОТЕСТНА НОТА

Уважаеми госпожи и господа,

В съвременният свят за степента на развитие и цивилизованост на едно общество се съди и по отношението и политиките за хората с увреждания. Европейският съюз, към който принадлежи и България от десетилетия е изградил водещ за държавите на планетата социален модел, който гарантира достоен живот и интеграция на милиони хора в неравностойно социално положение. Неговата рамка са трите ключови думи „хуманност“, „солидарност“ и „справедливост“.

След настъпилите дълбоки обществено - политически и икономически промени в нашата страна през 1990г., хората с увреждания бяха изхвърлени в периферията на обществото и обречени на бедност и безпътница. Многобройните експерименти в социалната сфера не доведоха до повишаване качеството на техния живот. Предвижданите от Правителството и Народното събрание реформи в социалната сфера имат отново неясен характер, но абсолютно ясен резултат - отнемане на права и доходи на 150-200 хиляди граждани с увреждания.

Ние, Национално представителните организации на и за хора с увреждания - членове на Националния съвет за интеграция на хората с увреждания към Министерски съвет се обявяваме категорично против опитите на политици, ръководители на Национално представителни организации на работодатели и медии да внушат на обществото, че хората с увреждания в България са неестествено много. По данни на Евростат тази социална група варира между 15-18% от населението за отделните европейски държави. По последни данни този процент за България е 7-8%.

Днес, ние настояваме за разработване на нов социален модел, който да ограничи наличните корупционни практики, увеличи контрола и разпреди справедливо наличният публичен финансов ресурс.

Днес хората с увреждания искат:

1. Достъпно и качествено здравеопазване и медицинска рехабилитация.
2. Премахване на бариерите в архитектурната и транспортна среда, които ги превръщат в принудителни „затворници“ на домовете им. Те трябва да бъдат изведени на улиците, в градския транспорт и до работните им места.
3. Адекватно образование и професионално обучение, което да гарантира професионалното и личностното им развитие.
4. Европейска политика за трудова заетост, въвеждаща многобройни инструменти за подкрепа. Настояваме работодателите да проявят корпоративна социална отговорност и със съдействието на държавата да създадат условия за трудова реализация в специализирана и обичайна икономическа среда.

Ние настояваме, за подобряване качеството на социалните услуги и повишаване на стандартите за тяхната издръжка. Необходимо е модела за предоставяне на медицински изделия и помощно-технически средства да гарантира тяхното високо качество и ограничаване на корупционните практики в тази сфера.

На проведеното на 22.02.2018 г. съвместно заседание на Комисията по труда, социалната и демографска политика и Комисията по здравеопазването към Народното събрание за първи път публично беше заявено, че планираната реформа в областта на медицинската експертиза и оценката на работоспособността предвиждат кардинална промяна на действащият модел, която ще доведе до отнемане правото на инвалидна пенсия.

Национално представителните организации на и за хора с увреждания считаме, че:

- Предвижданите реформи не трябва да въвеждат медицински стандарти на здравния статус на лицата с увреждания в България, различни от действащите в Европейския съюз.
- Включването в решението на ТЕЛК само на водещото заболяване с цел намаляване степента на увреждането е неправилно. Никой медицински експерт не може да отрече, че има заболявания които са в причинно следствена връзка за друг вид тежки увреждания. Тази комбинация от множествени

увреждания дава нова по-тежка здравна и функционална картина и води до намаляване възможностите на лицето за интеграция и потребност от по-широк кръг подкрепящи политики. Ние сме за преустановяване на практиката чрез добавка на проценти за други незначителни заболявания да се търси постигане на по-висока степен на увреждане и ползване на права от друг порядък. Настояваме за изключително прецизно от медицинска гледна точка разписване на бъдещата нормативна уредба за медицинската експертиза.

● В стремежа си да бъде реформирана действащата система на медицинска експертиза и с въвеждането на оценката на работоспособността с цел единствено постигане на икономии в бюджета на НОИ, ще бъде премината обществено допустимата граница на справедливост и солидарност. В обозримото бъдеще се очертава диаметрално погрешното решение - „хората с увреждания от неработоспособни да се превърнат в най-работоспособните граждани на страната”. В това си ново качество една част ще загубят правото на инвалидна пенсия придобита на основание осигурителен принос, а друга част ще я получават в намален размер. Политиката ”чрез силов натиск отнемаш доход да се постигне заетост” е непродуктивна, дискриминационна и силно демотивираща.

● Предложената за обществено обсъждане реформа в областта на медицинската експертиза и оценката на работоспособността не дава отговор на генералните въпроси:

„Какви права ще се ползват в резултат на телковото решение за вида и степента на увреждането“?

„Какви права ще произтичат от оценката на работоспособността“ ?

● При разработване на планираните промени трябва да бъде приложен комплексен подход, който да даде ясен отговор на бъдещата политика в областта на правото на получаване на интеграционна добавка и нейният размер обвързан със минималната работна заплата или линията на бедността. Яснотата по този кардинален въпрос ще даде на хората с увреждания представа за намеренията на правителството относно необходимият компенсиращ доход обвързан със увеличените разходи на лицето с увреждане за: медикаментозно лечение, диетично хранене, психологически консултации, медицинска и социална рехабилитация, обучение и преквалификация, транспорт, достъп до информация, личен асистент, редица допълнителни изследвания за следене на здравословното състояние, които трябва да се провеждат редовно за да се избегне допълнително увреждане на здравето и много други.

Уважаеми госпожи и господа,

„Да бъдеш различен е право, а не привилегия!”. Разликата между здравите и хората с увреждания е само един миг по волята на съдбата. Трябва да се научим на сложното изкуството да живеем заедно, да разбираме проблемите на другите и да се подкрепяме. Обречени сме заедно да изградим една нова България, в която всички граждани да живеят достойно!

От: Национално представителните организации на и за хора с увреждания

След внасянето на протестната нота А.Стоименова изрази мнение от името на всички организации, че възможностите за диалог по изключително важната реформа за оценка на вида и степента на увреждането и експертизата на работоспособността на този етап са изчерпани и каза следното:

Декларираме, че:

1. Напускаме заседанията на Националния съвет за интеграция на хората с увреждания към Министерски съвет и работните групи, в които участваме.
2. Преминаваме към подготовка на протестни действия, разрешени от закона, в цялата страна”.

Представителите на национално представителните организации на и за хора с увреждания напуснаха заседанието.

Пресконференция на национално представителните организации в БТА, гр.София на 4 март 2018 г.



Национално представените организации на и за хора с увреждания организираха пресконференция в БТА в гр.София на 4 март т.г. за напускане на социалния диалог и преминаване в протестни действия, в която участие взе и председателят на НФРИ Е.Тодорова.

Организациите реагираха остро на представената от социалното министерство концепция за промяна в системата

за оценка на работоспособността, която вече е внесена в парламента:

http://www.bta.bg/bg/live/show/id/0_mfkrkkmk

Причината за протестните действия е, че предвижданите законодателни промени ще доведат до отнемане правото на инвалидна пенсия на близо 150 хил. български граждани, според представителните организации.

Основните искания на организациите са концепцията за експертиза на работоспособността да бъде преработена съвместно с национално представителните организации. Те настояват още за обвързване на социалните плащания с линията на бедността или минималната работна заплата, както и да се подобри ефективността на изразходвания публичен социален ресурс. Организациите настояват да се ограничат и преустановят корупционните практики при определяне на вида и степента на увреждане на един човек.

В протестна нота до социалния министър Бисер Петков организациите са представили своята позиция за реформата и въпросите, на които искат да им бъде отговорено, както и отпадане на термина "определяне на работоспособност" и категорично се противопоставят на разделянето на медицинската експертиза, а напротив същата следва да се осъществява от един мултидисциплинарен орган.

Центърът за психологически изследвания, съвместно с национално представителните организации на и за хора с увреждания и МТСП организира на 13 март. т.г. в гр.София конференция на тема „Жените с увреждания и родителите на деца и лица с увреждания в социалната икономика – кариерно развитие и изграждане и достойно заплащане на труда”.



Участниците в конференцията споделиха опыта си в осигуряването на заетост за хора с увреждания.

Чрез социалната и солидарна икономика се създават достъпни работни места за хората от уязвимите групи на българското общество, отбеляза зам.-министър Петрова. В тези политики е заложена подкрепа за включване на младежи до 29 години в трудова заетост, за хора в пенсионна възраст и

за хората с увреждания, които биха могли да бъдат мотивирани да намерят своето място в българското общество.

По време на конференцията Е.Тодорова представи темата „Предизвикателства пред социалното предприемачество“ в която акцентира върху добри практики от жени предприемачи.

Величка Колчева, управител на „Велдия Дизайн“ ЕООД, член на федерацията, представи опита на дружеството и направи предложения за подкрепа на социалното предприемачество.

Предизвикателствата на бъдещето на труда бяха обсъдени на конференция в София

Предизвикателствата и възможностите, свързани с динамично променящия се под влиянието на технологиите трудов свят, бяха обсъдени на международна конференция на тема „Бъдещето на труда“, която се провежда на 21 и 22 март в София като част от календара на Българското председателство на Съвета на ЕС. Целта на форума бе да насърчи обмяната на мнения и виждания за предизвикателствата и възможностите, свързани с динамично променящия се под влиянието на дигитализацията трудов свят.



Бяха обсъдени въпросите кои ще са знанията и уменията за работните места в следващите десетилетия, основните предизвикателства, свързани със застаряването на работната сила, как да се насърчи по-дългият трудов живот и да се улесни трансферът на опит и знания между поколенията. Акцент в дискусиата бяха и политиките за развиване на практически знания и умения от ранна детска възраст.

В конференцията взеха участие около 150 представители на международни институции, социални партньори, организации на гражданското общество и политици от Европейския съюз, Европейското икономическо пространство, Западните Балкани. Дебатите и резултатите от конференцията бяха включени в проекта на заключения на Съвета на ЕС.

Международна конференция „Заетост и хронични заболявания: Нови пътища в Европа“, 20 март 2018 г., Брюксел

На 20 март 2018 г. в Европейският парламент се проведе Международна конференция „Нови пътища в Европа“, която представи резултатите и препоръките за подкрепа на заетостта на хората с хронични заболявания в Европа.

Дългосрочните здравословни проблеми представляват по-голям риск от бедност, социално изключване, риск от бедност и по-ниски нива на заетост. Освен това, лицата с дългогодишните здравословни проблеми са изправени пред по-високи нива на безработица и бездействие.

В отговор на проблема на конференцията се акцентира върху потребността от по-добро познаване на иновативните стратегии за подобряване на участието в пазара на труда и необходимостта от по-силен акцент за реинтеграция или включване в трудова заетост. В

тази връзка беше представен три-годишния европейски проект PATHWAYS "Партньорство към здравословни работни места и приобщаващи стратегии в трудовия сектор" (2015-2018).

На 23 февруари т.г. посещение на предприятия в гр.Одрин, Турция

Управителите на специализирани предприятия от Хасковска област, членове на федерацията, организираха посещения на предприятия от Одрин.

В посещенията се включиха членове на федерацията, взели участие в разширеното заседание на УС на НФРИ в с.Мезек същия ден.



*Интервю с председателя на
Сдружението на лекарите от ТЕЛК-София
д-р Боряна Холевич пред Право&Здраве*

Стотици хиляди хора с увреждания могат да станат „работоспособни“, но безработни и без никакви доходи

Организации на хората с увреждания излизат на протест срещу предложените промени в областта на медицинската експертиза и концепцията за реформиране на системата за оценка на работоспособността на социалното министерство. От Сдружението на лекарите от ТЕЛК – София обявиха, че ще подкрепят техните искания и също ще участват в протеста. Председателят на сдружението д-р Боряна Холевич коментира за Право&Здраве какви са проблемите в системата от гледна точка на медиците и каква реформа в медицинската експертиза предлагат лекарите, работещи в съставите на ТЕЛК.

- Д-р Холевич, създаването на две комисии за освидетелстване на пациентите ли е основният проблем в предложената от социалното министерство Концепция за реформиране на системата за експертиза на работоспособността?

- Втори комисии към НОИ съществуват и към момента. Всички експертни решения с 50% и над 50% намалена работоспособност се разглеждат от тричленни лекарски комисии към НОИ, които при несъгласие с определения процент от ТЕЛК обжалват решението пред Националната експертна лекарска комисия. Този контрол отсъства само при издаване на експертни решения на деца. Когато НЕЛК определи процент намалена работоспособност под 50%, НОИ съставя на ТЕЛК ревизионен акт и лекарите от ТЕЛК изплащат получените от болния социални пенсии за периода от явяване на ТЕЛК до явяване на НЕЛК. Няма правосъдна система в света с прецедент като чл. 112, ал. 9 от Закона за здравето, който гласи, че обжалването на експертното решение на ТЕЛК не спира плащанията по него и сумата изплатена като пенсия се връща от лекарите от ТЕЛК. Този прецедент води до масово нежелание на лекари да работят в ТЕЛК, както и до умишлено занижаване на процентите от ТЕЛК. Проблемът не е в осъществяването на контрол от НОИ, а във въвеждането на нов термин - работоспособен човек с увреждане, което ще доведе до отнемане на инвалидните пенсии на стотици хиляди хора с увреждания. *Въвеждането на термина работоспособност при хора с увреждания би имало смисъл единствено, ако е пряко обвързано с осигуряване на подходящи приспособени работни места, както и достъпна среда, при това не само в София и големите градове, но и в селата. В противен случай реформата ще доведе до произвеждане на „работоспособни“, но безработни хора с увреждания без никакви доходи.*

Идеята за ограничаване или отнемане на правото на пенсия в случаите, когато хората с увреждания получават доходи от трудова дейност е в противоречие с основни закони. В Конституцията на Република България, правото на пенсия, при възникване на определени обстоятелства, предвидени в Закона за пенсиите, е гарантирано като вид осигурително право, без упражняването му да е поставено в зависимост от упражняването на друго основно право, каквото е правото на труд. При настъпване на определени условия, правото на пенсия възниква в цялото свое съдържание, включително от гледище на размера на дължимата пенсия. В Конституцията не се съдържа никакво основание, което да оправдава каквото и да било ограничение на правото за получаване на пенсия при възникване на условията, определени в Закона за пенсиите. Правото на обществено осигуряване е отделно конституционно право и се гарантира и защитава от Конституцията самостоятелно, както и правото на труд. Упражняването на всяко от тези права не е поставено в зависимост от упражняването на другото. Подобен казус е разглеждан от Конституционния съд през 1997 г. и решението е обнародвано в ДВ бр.89 от 07.10.1997 г. Разделянето на системата за оценка на уврежданията влиза в противоречие с модела на Международната класификация на човешкото функциониране, уврежданията и здравето /ICF/ на Световната здравна организация, приета през 2001 г. от всички държави, членки на ООН, която определя увреждането като комплексен феномен и съчетава медицинския и социалния подход в една концепция и следва да се извърши едновременно от мултидисциплинарен експертен екип.

Идеята да бъдат лишени лицата с инвалидни пенсии от правото да упражняват трудова дейност противоречи и на чл. 4, т. 4 от Конвенцията за правата на хората с увреждания, ратифицирана със закон, приет от 41-то Народно събрание на 26.01.2012 г., в сила от 21.04.2012 г., която забранява да бъдат ограничавани или суспендирани вече признати или

съществуващи права на хора с увреждания при действието на Конвенцията или, още по-малко, в изпълнение на същата.

- Комисията за експертиза на работоспособността в НОИ ще бъде съставена също от лекари. Необходимо ли е и това няма ли да доведе само до ненужно забавяне на решенията и до усложнение на така или иначе сложната процедура?

- Към момента освидетелстването на пациентите започва от семейния лекар, издаващ първичното направление за ТЕЛК. Направленията се подават в картотеките за медицински експертни досиета, откъдето се разпределят към съответните лекарски комисии. На болните се изпращат писма, в които е посочено какви медицински документи трябва да представят, а именно консултации със съответни тесни специалисти, подкрепени с инструментални, параклинични и високоспециализирани обективни изследвания. При наличие на повече от едно заболяване, пациентът трябва да представи набор от документи, доказващи всяко заболяване поотделно. Следващ етап са лекарите от ТЕЛК, всеки от които трябва да има клинична специалност и минимум пет години клиничен стаж по съответната специалност. След запознаване с медицинското досие на пациента и преглед на лицето ТЕЛК издава експертно решение, съгласно действащата Наредба за експертиза на работоспособността. Решенията на ТЕЛК се разглеждат и обжалват при необходимост от лекарски комисии към НОИ, а обжалваните решения се преразглеждат от НЕЛК. При одобрено от НОИ решение и определени 50 и над 50% на лицето се отпуска инвалидна пенсия. *С въвеждането на комисия, определяща работоспособността на хората с увреждания при наличие на остатъчна работоспособност, изобщо не е ясно каква ще е съдбата на лицето.*

- Какви ще бъдат професионалните изисквания за лекарите в комисииите за експертиза на работоспособността в НОИ и има ли такъв кадрови ресурс в държавата, за да бъдат съставени новите комисии?

- В предложената Концепция е записано, че във вторите комисии ще работят лекари със специалност трудова медицина. Към момента тези лекари са изключително малко и повечето от тях са в пенсионна възраст. *Предвидено е в рамките на една година да бъдат подготвени такива специалисти, което е на практика неосъществимо, тъй като тясна специалност в медицината се придобива за три години и половина и след полагане на изпит за специалност. Лично мен ме смущава фактът, че се предвижда работоспособността да се определя от специалисти без клинична специалност, а трудовата медицина не е такава. Аз като ортопед не бих се наела да определям работоспособността на човек с очно заболяване, а тези лекари ще трябва да го правят за всички заболявания.*

- Каква ще бъде процедурата за обжалване и ще бъде ли възможно да се оспори например само медицинската експертиза?

- Този въпрос не е засегнат в предложената от МТСП концепция.

- Ще има ли според Вас конфликт на интереси и съобразяване броя на отпуснатите инвалидни пенсии с финансовите възможности на Националния осигурителен институт, след като решенията ще зависят от служители на НОИ, каквито ще бъдат членовете на комисиите за експертиза на работоспособността?

- Несъмнено е налице конфликт на интереси при идеята степента на трайно намалената работоспособност и отпускането на инвалидни пенсии да се извършва от комисия на НОИ. В случая борбата с т.нар. "фалшиви" инвалидни пенсии е от компетентността на прокуратурата, а не е от компетентност на МТСП, НОИ и МЗ. Получава се дублиране на функции по контрол и дублиране на заетите в администрациите, които извършват една и съща дейност. Само този аргумент показва, че е неправилно предварително да се определят инвалидните пенсии като "фалшиви" от неовластени административни структури и по тази причина да се отнемат придобити права за инвалидни пенсии на хората с увреждания. На НОИ са предоставени правомощия да отпускат пенсии при представяне на необходимите документи за това, а не да създават комисии с разследващи функции, които да преценяват остатъчната работоспособност и тя отговаря ли на изискванията за отпускане на инвалидни пенсии. В случая чрез тези нови комисии се цели да се създадат законови пречки за отпускане на инвалидни пенсии, като правото на хората с увреждания да зависи от субективно оценяване и неясни критерии, които не се определят от степента на увреждането, а от съмнения и предположения на човешкия фактор, поставен в зависимост от стратегии на НОИ. Това е погазване на законови принципи.

- Какво предлагате в представения от Вас законопроект за медицинската експертиза, което не е засегнато в Концепцията за реформиране на системата за експертиза на работоспособността, а би могло да подобри сегашните недостатъци?

- В предложената от МТСП Концепция не е застъпено нито едно от нашите предложения. Те са следните:

1. ТЕЛК не би трябвало да определя процент „намалена работоспособност“, а процент „вид и степен на увреждане“ и да посочва противоположаните условия на труд, които биха влошили здравословното състояние на лицето. Това в никакъв случай обаче не би трябвало да води до отнемане на инвалидната пенсия.
2. Засилване на контрола с наличния ресурс чрез преразглеждане функциите на картотеките за медицински експертни досиета в посока работещите там лекари, със стаж и опит в експертизата, да оказват допълнителен контрол и да имат право да обжалват експертните решения.
3. Преразглеждане на Наредбата за медицинска експертиза на работоспособността, включително сроковете на инвалидизиране, като се даде възможност за определяне на пожизнен срок за заболявания и състояния, при които не се очаква подобрение; изключване от наредбата на състояния, които реално не водят до инвалидизиране и завишаване на процентите при сериозни заболявания и тежки увреждания.
4. Засилване на контрола чрез включване в състава на ТЕЛК на лекари - представители на НОИ, на ротационен принцип, така че да имат пряк контакт с пациентите и да имат право да подписват решенията на ТЕЛК „с особено мнение“, което автоматично да ги насочва за

преразглеждане от НЕЛК.
 5. Създаване на Наредба за експертиза на вид и степен на увреждане при деца, съобразена със спецификата на заболяванията и протичането им в детска възраст.
 6. Въвеждане на задължителни разумни срокове за освидетелстване както от ТЕЛК, така и от НЕЛК, в рамките на три месеца от постъпване на документите.
 7. Ускоряване въвеждането на електронна здравна карта и Единна електронна система за нуждите на ТЕЛК и НЕЛК.
 Тези предложения са залегнали в предложен от Сдружение на лекарите от ТЕЛК – София Законопроект за реформа в медицинската експертиза. Същият е одобрен от Националнопредставените организации на и за хора с увреждания и внесен в Министерството на здравеопазването, социалното министерство и парламента.

Никой не може да лиши човек от правото на труд

Интервю на Надя Борисова с д-р Холевич

<https://www.streetwatch.bg/StreetBoard/obshtestvo/nikoi-ne-moje-da-lishi-chovek-ot-pravoto-na-trud>

Идеята за отнемане на правото на пенсия в случаите, когато хората с увреждания получават доходи от труд противоречи на основни закони, казва д-р Боряна Холевич

Проблемите свързани със системата за издаване на експертизи от ТЕЛК и осигуряването на адекватни условия на труд на хората с увреждания не намират решения и разбиране от страна на управляващите. По тази причина хората с увреждания излизат на протест. Потърсихме за компетентно мнение д-р Боряна Холевич, председател на Сдружението на лекарите от ТЕЛК – София, които също ще подкрепят протеста.

- Д-р Холевич, какви промени са наложителни в Наредбата за освидетелстване на хора с увреждане, за да имаме ефективна система на ТЕЛК?

- Наредбата за медицинска експертиза на работоспособността трябва да бъде преразгледана. Необходимо е да се даде възможност за определяне на пожизнен срок не само при дефинитивни състояния, но и прогресиращи заболявания, при които не се очаква подобрение на състоянието. Трябва да бъдат изключени от наредбата състояния, които реално не водят до инвалидизиране и да бъдат завишени процентите при сериозни заболявания и тежки увреждания. Необходимо е и да бъде въведен задължителен тримесечен срок за осведетелстване както от ТЕЛК (Териториална експертна лекарска комисия), така и от НЕЛК (Национална експертна лекарска комисия). Към момента, тъй като срокът е препоръчителен, при обжалване на решението на ТЕЛК, НЕЛК гледа пациента често след година и повече. Ние настояваме и за изработване на отделна наредба за експертиза при деца, съобразена със спецификата на протичане на заболяванията в детска възраст.

- Необходимо ли е да се прави отделна оценка за работоспособност на хората с увреждания и трябва ли тя да бъде отделна от цялостната експертиза?

- Разделянето на медицинската експертиза от социалната и професионалната, както и промяната в терминологията е в центъра на т.нар. „реформа“, предложена от МТСП, като това се дефинира, едва ли не като „златен ключ“, който ще реши всички проблеми на

хората с увреждания. От думите на управляващите излиза, че хората с увреждания, след като преминат през бъдещите комисии, няма да имат потребност от инвалидна пенсия, защото държавата ще се погрижи да си намерят работа и да се интегрират в обществото. В предложената реформа няма и дума за всички останали сериозни проблеми, съпътстващи тези процеси. Идеята за ограничаване или отнемане на правото на пенсия в случаите, когато хората с увреждания получават доходи от трудова дейност е в противоречие с основни закони. В Конституцията на България, правото на пенсия, при възникване на определени обстоятелства, предвидени в Закона за пенсиите, е гарантирано като вид осигурително право, без упражняването му да е поставено в зависимост от упражняването на друго основно право, каквото е правото на труд. При настъпване на определени условия, правото на пенсия възниква в цялото свое съдържание, вкл. от гледище на размера на дължимата пенсия. В Конституцията не се съдържа никакво основание, което да оправдава каквото и да било ограничение на правото на получаване на пенсия при възникване на условията, определени в Закона за пенсиите. Правото на обществено осигуряване е отделно конституционно право и се гарантира и защитава от Конституцията самостоятелно, както и правото на труд. Упражняването на всяко от тези права не е поставено в зависимост от упражняването на другото. Подобен казус е разглеждан от Конституционния съд през 1997 г. и решението е обнародвано в ДВ бр.89 от 07.10.1997. Идеята да бъдат лишени лицата с инвалидни пенсии от правото да упражняват трудова дейност противоречи и на чл.4 т.4 от Конвенцията за правата на хората с увреждания, ратифицирана със закон, приет от 41-то Народно събрание на 26. 01. 2012 г, в сила в РБ от 21. 04. 2012 г., която забранява да бъдат ограничавани или суспендирани вече признати или съществуващи права на хора с увреждания при действието на Конвенцията или, още по-малко, в изпълнение на същата.

В страните от ЕС се отпускат милиарди за социална адаптация на хората с увреждания и връщането им на пазара на труда чрез приспособяване на работни места, облекчения за работодателите които създават места за инвалиди, усвояване на нови сръчности и умения от лица с увреждания. В България – обратно. На човека с увреждане се гледа като на натрапник, като на лице, пречещо за реализация на нормален работен процес. Малко са работодателите, които назначават на работа лица с увреждания – напротив, представянето на решение на ТЕЛК е повод за съкращение при първа възможност. Правото на труд е гарантирано от Конституцията на България, а мястото на медицинската експертиза е да даде медицинска оценка на функционалния дефицит на органите и системите, засегнати от определено заболяване и да прецени какъв труд може да упражнява лице с увреждане, без да навреди допълнително на здравето си.

- Хората с увреждания казват, че държавата води политика за спестяване на средства чрез реформи, засягащи най-уязвимите групи. Така ли е според вас?

- Да, предстоящата реформа ще лиши от инвалидна пенсия 150-200 хиляди хора с увреждания.

- Какви са начините да се повлияе на корупцията в системата на ТЕЛК?

- Въвеждане на електронна здравна карта, Единна електронна система за нуждите на ТЕЛК и НЕЛК и създаване на независим контролен орган, подчинен директно на МЗ. Един от големите митове, редовно разпространявани в медийното пространство, е, че лекарите от ТЕЛК са едва ли не „виновни“ за повишаване броя на болните с намалена работоспособност. Бегъл поглед върху статистиката на заболяемостта от онкологични, сърдечно съдови, психиатрични и други социално значими заболявания показва, че броят

на болните многократно надвишава броя на освидетелстваните от ТЕЛК. Според различни публикации от 2016 г в България са регистрирани 284 738 болни с онкологични заболявания, 406 738, страдащи от сърдечно-съдови заболявания, 32 082 психично болни, 520 000 болни от захарен диабет, 70 000, страдащи от епилепсия, около 10 000 с ДЦП, 3000 болни на диализа, 140 000 психично болни. До тук, 1 466 175 души, страдащи от сериозни, социално значими заболявания. В тази статистика не са включени хората с увредено зрение и слух, ортопедичните заболявания, посттравматичните увреждания, автоимунните заболявания, вродените аномалии и много други.

Друга причина за значителното нарастване броя на пациентите на ТЕЛК е влязлата в сила през 2000 г. промяна в Кодекса за социално осигуряване, която позволи отпускане на втора инвалидна пенсия към пенсията за изслужено време и възраст в размер от 17 до 33 лв. Решението на ТЕЛК стана „заветна“ мечта на болни в пенсионна възраст с минимални пенсии.

- Повечето хора със специални нужди не работят не поради липса на желание, а заради невъзможност да стигнат до работни места или дискриминация от страна на работодатели. По какъв начин ще се промени това чрез промяната на оценката на работоспособността?

- Предлаганата от управляващите реформа не засяга този проблем. Тя цели единствено механично намаляване на броя на хората с увреждания, получаващи инвалидна пенсия и приравняването им към възможностите на НОИ. Този брой обаче е функция на заболяемостта и качеството на здравеопазването. Няма как в страната с най-висока заболяемост и смъртност от социално значими заболявания да намалее. Цялата идея за реформа в експертизата започна от разпространяване в медиите на лъжата за огромен брой хора с увреждания в България. Истината е, че към края на 2016 г броят на хората с увреждания, получаващи пенсия за инвалидност е 518 109 души, което означава, че представляват 7,4 % от населението. Това е много по-малко от данните за Великобритания /18,33%/, Франция /26,4 %/, САЩ /22%/. По данни на СЗО хората с увреждания в Европа са 15- 16%.

- Какви са конкретните ви искания към управляващите?

- ТЕЛК не би трябвало да определя процент „намалена работоспособност“, а процент „вид и степен на увреждане“ и да посочва противоположните условия на труд, които биха влошили здравословното състояние на лицето. Това в никакъв случай обаче не би трябвало да води до отнемане на инвалидната пенсия.

- Засилване на контрола с наличния ресурс чрез преразглеждане функциите на картотеките за медицински експертни досиета в посока работещите там лекари, със стаж и опит в експертизата, да оказват допълнителен контрол и да имат право да обжалват експертните решения.

- Преразглеждане на Наредбата за медицинска експертиза на работоспособността, включително сроковете на инвалидизиране като се даде възможност за определяне на пожизнен срок за заболявания и състояния при които не се очаква подобрение, изключване от наредбата на състояния които реално не водят до инвалидизиране и завишаване на процентите при сериозни заболявания и тежки увреждания.

- Засилване на контрола чрез включване в състава на ТЕЛК на лекари-представители на НОИ на ротационен принцип, така че да имат пряк контакт с пациентите и да имат право да подписват решенията на ТЕЛК „с особено мнение“, което автоматично да ги насочва за преразглеждане от НЕЛК.

- Създаване на Наредба за експертиза на вид и степен на увреждане при деца съобразена със спецификата на заболяванията и протичането им в детска възраст.
- Въвеждане на задължителни разумни срокове за освидетелстване, както от ТЕЛК така и от НЕЛК в рамките на 3/три/ месеца от постъпване на документите.
- Ускоряване въвеждането на електронна здравна карта и Единна електронна система за нуждите на ТЕЛК и НЕЛК.

Тези предложения за залегнали в предложен от „Сдружение на лекарите от ТЕЛК – София” Законопроект за реформа в медицинската експертиза. Същият е одобрен от Националнопредставените организации на и за хора с увреждания и внесен в МЗ, МТСП и НС.



С пожелания за успешна седмица,

екипът на НФРИ