

ПРАВИЛНИК ЗА УСТРОЙСТВОТО И ОРГАНИЗАЦИЯТА НА РАБОТА НА ОРГАНИТЕ НА МЕДИЦИНСКАТА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА И НА РЕГИОНАЛНИТЕ КАРТОТЕКИ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ЕКСПЕРТИЗИ

Обн. ДВ. бр.47 от 7 Юни 2005г., изм. ДВ. бр.89 от 8 Ноември 2005г., изм. ДВ. бр.96 от 30 Ноември 2005г., изм. ДВ. бр.84 от 19 Октомври 2007г., изм. ДВ. бр.95 от 4 Ноември 2008г.

Глава първа. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 1. С правилника се уреждат устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза на работоспособността и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (РКМЕ).

Чл. 2. Министерството на здравеопазването и регионалните центрове по здравеопазване (РЦЗ) организират и ръководят медицинската експертиза на работоспособността.

Чл. 3. (1) Експертизата на временната неработоспособност и преценката за необходимостта от трудоустройство се извършват от лекуващите лекари (стоматолози), лекарските консултативни комисии (ЛКК), териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и от Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК).

(2) Експертизата на трайно намалената работоспособност и определяне характера на заболяванията - професионален или общ, се извършват от ТЕЛК и НЕЛК.

(3) Експертизата на степента на намалената възможност за социална адаптация на децата до 16-годишна възраст се осъществява от ТЕЛК, в която се включват специалисти по детски болести и социални работници и от НЕЛК.

(4) Трудоустройването на лица с временна неработоспособност и с трайно намалена работоспособност под 50 на сто се прави от лекуващите лекари и ЛКК, а на лица с 50 и над 50 на сто трайно намалена работоспособност - от ТЕЛК (НЕЛК).

Чл. 4. Териториалните експертни лекарски комисии и НЕЛК определят степента на трайно намалената работоспособност по предварително уточнени заболявания и стадии на тяхното развитие, отразени в медицинските документи.

Чл. 5. (Изм. - ДВ, бр. 89 от 2005 г., изм. - ДВ, бр. 96 от 2005 г., в сила от 01.12.2005 г.) Устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза на работоспособността към лечебните заведения към Министерството на вътрешните работи (МВР), Министерството на отбраната (МО), Министерството на транспорта, Министерския съвет, Министерството на правосъдието и Държавната агенция за младежта и спорта се извършват по реда на правилника.

Глава втора. УСТРОЙСТВО НА ОРГАНИТЕ НА МЕДИЦИНСКАТА ЕКСПЕРТИЗА

Чл. 6. (1) В лечебните заведения се създават лекарски консултативни комисии със заповед на директорите на РЦЗ.

(2) В състава на ЛКК влизат не по-малко от двама постоянни членове - лекари с призната специалност, един от които е председател.

(3) Лекарски консултативни комисии се създават в следните лечебни заведения за извънболнична помощ:

1. в амбулаториите за групова практика за специализирана медицинска помощ, при условие че в тях работят не по-малко от трима специалисти;

2. в медицинските центрове, стоматологичните центрове, медико-стоматологичните центрове и в диагностично-консултативните центрове в зависимост от възможностите се създават общи и специализирани ЛКК:

а) общата ЛКК е с постоянен състав и в нея се включват трима специалисти: терапевт, невролог, хирург (ортопед); председателства се от специалист по вътрешни болести с не по-малко от 7 години трудов стаж по специалността; общата ЛКК не разглежда случаите с психични и очни заболявания и гледане и придружаване на деца до 16-годишна възраст, които се разглеждат от съответната специализирана ЛКК; в заседанията на общата ЛКК участват и тримата специалисти;

б) специализирани ЛКК (неврологични, хирургични, очни, УНГ и т. н.) се създават, при условие че в дадените медицински специалности има кадрови възможности и при спазване на реда по ал. 2.

(4) По изключение лекар може да участва в две ЛКК - в лечебно заведение за болнична помощ и в лечебно заведение за извънболнична помощ, при условие че работи и в двете лечебни заведения.

(5) Лекарите от лечебни заведения по чл. 8, ал. 1, т. 1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) не могат да участват в съставите на ЛКК.

(6) При наличие на повече от един медицински център, стоматологичен център или диагностично-консултативен център на територията на населеното място по преценка на директора на РЦЗ може да се създават специализирани ЛКК с участието на специалисти от различните центрове или групови практики за специализирана помощ.

(7) В лечебните заведения за болнична помощ се създават специализирани ЛКК по отделения и клиники и обща ЛКК по смисъла на ал. 3, т. 2.

Чл. 7. (1) Ежегодно до 15 януари директорът на РЦЗ определя със заповед съставите на ЛКК по предложение на съответните ръководители на лечебните заведения.

(2) В заповедта по ал. 1 се посочват лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 1 ЗЛЗ, които насочват лицата към съответната ЛКК.

(3) Копие от заповедта се изпраща на съответните лечебни заведения, на ТЕЛК, на съответната РКМЕ по чл. 20 и на съответното териториално поделение на Националния осигурителен институт (ТП на НОИ).

Чл. 8. (Изм. - ДВ, бр. 89 от 2005 г., изм. - ДВ, бр. 96 от 2005 г., в сила от 01.12.2005 г.) В лечебните заведения за болнична помощ към МВР, МО, Министерството на транспорта, Министерския съвет, Министерството на правосъдието, Държавната агенция за младежта и спорта и университетските болници съставите на ЛКК се определят със заповед на съответния ръководител на лечебното заведение.

Чл. 9. (1) Териториалните експертни лекарски комисии се откриват към държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и диспансерите от директора на РЦЗ съгласувано с министъра на здравеопазването.

(2) Териториалните експертни лекарски комисии са структурни звена на лечебните заведения, към които са създадени.

(3) Профилът на ТЕЛК се определя по реда на ал. 1.

Чл. 10. (1) В състава на ТЕЛК се включват не по-малко от трима лекари, които са на пълен работен ден, един от които е председател, както и лекар - представител на съответното ТП на НОИ, представител на регионалната дирекция за социално подпомагане и технически сътрудници.

(2) При освидетелстване на деца до 16-годишна възраст в състава на ТЕЛК се включва и специалист по детски болести.

(3) При освидетелстване на лица по повод определяне характера на заболяването (професионален или общ) в състава на ТЕЛК се включват специалисти по трудова медицина, радиобиология и радиационна хигиена и по професионални болести, които председателстват заседанията на комисията.

Чл. 11. (1) В ТЕЛК могат да работят само лекари с призната клинична специалност и с не по-малко от 10 години трудов стаж по съответния профил.

(2) В общите ТЕЛК могат да работят лекари с призната специалност по една от следните медицински специалности: вътрешни болести, ортопедия и травматология, хирургия, неврология, неврохирургия, урология, онкология.

(3) В специализираните ТЕЛК могат да работят лекари с призната специалност по профила на съответната ТЕЛК.

(4) Лекарите - представители на ТП на НОИ, и специалистите по детски болести трябва да отговарят на условията по ал. 1 - 3.

Чл. 12. (1) Трудовите договори с председателите на ТЕЛК се сключват, изменят и прекратяват от ръководителите на лечебните заведения, към които са създадени, по предложение на директора на РЦЗ със съгласието на директора на НЕЛК.

(2) Трудовите договори с членовете на ТЕЛК и договорите със специалистите по детски болести, по трудова медицина (радиобиология и радиационна хигиена) и по професионални болести се сключват, изменят и прекратяват от ръководителя на съответното лечебно заведение със съгласието на председателите на ТЕЛК.

(3) Трудовите договори на лекарите - представители на ТП на НОИ, се сключват, изменят и прекратяват от ръководителя на съответното ТП на НОИ.

(4) Трудовите договори на представителите на регионалната дирекция за социално подпомагане се сключват, изменят и прекратяват от директора на съответната регионална дирекция за социално подпомагане.

Чл. 13. (1) Лекарите от ТЕЛК отработват половин работен ден седмично в лечебно заведение за болнична помощ.

(2) Лекарите от ТЕЛК преминават най-малко веднъж на две години 10-дневен курс за практическо обучение в НЕЛК.

Чл. 14. (1) Лекарите, работещи в ТЕЛК (НЕЛК), с изключение на специалистите по детски болести, по професионални болести и по трудова медицина, не могат да извършват друга дейност в рамките на работното време, предвидено за основната им длъжност.

(2) В извънработно време лицата по ал. 1 не могат да осъществяват дейност, подлежаща на техния контрол - да издават болнични листове, да участват в ЛКК, да консултират и подготвят лицата за освидетелстване от ЛКК и ТЕЛК.

Чл. 15. (1) Общи и специализирани ТЕЛК се създават при норматив за годишна натовареност, както следва:

1. обща ТЕЛК - 2400 случая;
2. специализирана ТЕЛК за очни заболявания - 1800 случая;
3. специализирана ТЕЛК за психични заболявания - 1500 случая;
4. специализирана ТЕЛК за специфични и неспецифични белодробни заболявания - 1600 случая;
5. общи ТЕЛК за кадрови военнослужещи към МО и държавни служители (офицери и сержанти) по

Закона за Министерството на вътрешните работи (ЗМВР) (създават се към Централната военномедицинска комисия (ЦВМК) към МО и към Централната експертна лекарска комисия (ЦЕЛК) към МВР) - 2400 случая.

(2) Когато броят на лицата за освидетелстване надвишава норматива за изграждане на дадена ТЕЛК, но не е достатъчен за създаване на нова, се осигуряват съответен брой допълнителни щатни длъжности. До осигуряването на допълнителните длъжности в ТЕЛК могат да се привличат лекари по договор.

Чл. 16. (1) Националната експертна лекарска комисия е здравно заведение, самостоятелно юридическо лице на бюджетна издръжка - второстепенен разпоредител с бюджетни кредити към министъра на здравеопазването, със седалище София.

(2) Дейността на НЕЛК се ръководи от директор, който се назначава от министъра на здравеопазването след провеждане на конкурс.

(3) Трудовите договори с работещите в НЕЛК се сключват, изменят и прекратяват от директора на НЕЛК.

(4) Националната експертна лекарска комисия осъществява диагностични, експертни, профилактични и контролно-методически функции по проблемите на експертизата на работоспособността.

Чл. 17. (1) В структурата на НЕЛК има административно-стопански сектор и специализирани лекарски състави по вътрешни, сърдечно-съдови, нервни, психични, ортопедо-травматологични, хирургични, очни, белодробни и ушни, носни и гърлени болести.

(2) Броят и профилът на специализираните състави могат да се променят с щатното разписание, утвърдено от директора на НЕЛК, в зависимост от преобладаващите заболявания.

(3) Всеки специализиран състав включва не по-малко от трима лекари, един от които е председател на състава.

(4) В специализираните състави на НЕЛК работят лекари с призната специалност и с не по-малко от 10 години трудов стаж по съответния профил.

Чл. 18. (1) В специализираните състави на НЕЛК задължително се включва лекар - представител на НОИ, който отговаря на условията по чл. 17, ал. 4. Трудовите договори с лекарите - представители на НОИ, се сключват, изменят и прекратяват от управителя на НОИ.

(2) При освидетелстване на лица до 16-годишна възраст в съставите на НЕЛК се включва педиатър, а при обсъждане характера на заболяването (професионален или общ) - специалисти по трудова медицина (радиобиология и радиационна хигиена) и по професионални болести.

Чл. 19. Лекарите, работещи в НЕЛК, отработват половин работен ден седмично в университетските болници на територията на София.

Чл. 20. (1) Дейността по регистрация, обработка и съхраняване на здравната информация за освидетелстваните от ТЕЛК и НЕЛК лица се осъществява от регионални картотеки на медицинските експертизи.

(2) Регионалните картотеки на медицинските експертизи са структурни звена на РЦЗ.

(3) В щата на РКМЕ се предвиждат длъжности за лекари и технически изпълнители съобразно броя на ТЕЛК в района и обема на тяхната дейност.

(4) В РКМЕ могат да работят лекари с призната основна медицинска специалност или с не по-малко от 5 години клиничен стаж.

Чл. 21. (1) За осъществяване дейността на ТЕЛК директорът на лечебното заведение сключва договор за финансиране с министъра на здравеопазването.

(2) Дейността на лечебните заведения, свързана с изясняването и уточняването на здравословното състояние на лицата и с подготовката им за освидетелстване и преосвидетелстване от ТЕЛК, се осигурява от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

(3) Когато се налага проверка на достоверността на дадени изследвания и консултации, ТЕЛК (НЕЛК) правят мотивирано искане за извършване на нови изследвания.

(4) Високоспециализираните и скъпоструващите медико-диагностични изследвания, свързани с процеса на медицинската експертиза на работоспособността, по искане на ТЕЛК и НЕЛК се финансират от НЗОК в рамките на годишния ѝ бюджет.

(5) Лица, които не са осигурени по Закона за здравното осигуряване, заплащат консултациите и изследванията, свързани с експертизата на временната неработоспособност и подготовката им за освидетелстване по повод трайно намалена работоспособност.

Глава трета.

ОРГАНИЗАЦИЯ НА РАБОТАТА НА ОРГАНИТЕ, ИЗВЪРШВАЩИ ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА

Раздел I.

Правомощия на лекуващия лекар (стоматолог)

Чл. 22. (1) При извършване на експертизата на временната неработоспособност лекуващият лекар (стоматолог):

1. прави преценка на здравословното състояние на болния и на неговата работоспособност въз основа на клиничен преглед, резултатите от направените изследвания, заключенията на консултантите, характера на работата и условията на труд на болния;

2. вписва в личната амбулаторна карта (ЛАК) на болния при всеки преглед:

а) данните от анамнезата, обективния статус, направените изследвания, предписаното лечение и диагнозата; епикризите от болничното лечение и талоните с изследванията и консултативните мнения на специалистите се прилагат в ЛАК;

б) своята преценка за работоспособността на болния ("работоспособен" или "неработоспособен");

в) номера и серията на болничния лист, началото и продължителността на временната неработоспособност;

г) подписва се под посочените данни и поставя личния си печат;

3. описва болничния лист в контролния лист към ЛАК по следните реквизити: номер, начало и продължителност на временната неработоспособност, органа, който го е издал (лекуващ лекар или стоматолог, ЛКК, по решение на ТЕЛК), и диагноза;

4. изпраща служебно болничния лист на работодателя, при условие че болният заяви писмено, че липсва възможност болничният лист да бъде предоставен на работодателя, най-късно два работни дни от началото на разрешените отпусък;

5. трудоустроява работника с болничен лист, когато здравословното му състояние налага леки облекчения в трудовия му процес, но за не повече от един месец;

6. насочва болния към ЛКК, когато:

а) осигуреният е ползвал непрекъснат отпуск за временна неработоспособност в продължение на 7 календарни дни, разрешени от един или повече лекуващи лекари (стоматолози);

б) осигуреният е ползвал 40 дни отпуск за временна неработоспособност в една календарна година с прекъсване, разрешен еднолично, от един или повече лекари; осигуреният декларира в ЛАК продължителността на отпуска по болест, ползван еднолично в една календарна година; в 40-дневния отпуск не се включват дните за временна неработоспособност поради бременност, раждане, осиновяване, лечение в чужбина и карантина;

в) състоянието налага продължителен отпуск по болест;

г) здравословното състояние на болния налага трудоустрояване за повече от един месец;

7. подготвя необходимата медицинска документация и вписва своето становище в ЛАК при насочване на болния към ЛКК по даден повод.

(2) Личният лекар насочва болния към ТЕЛК, когато приема, че е налице трайно намалена работоспособност (намалена възможност за социална адаптация), която не е предшествана от временна неработоспособност. Насочването се прави с медицинско направление за ТЕЛК - приложение № 1, което се изготвя съобразно разпоредбата на чл. 27, ал. 3.

(3) Болничен лист не се издава и не се прави насочване към ЛКК и ТЕЛК, ако болният не представи ЛАК и документ за самоличност, включително при стационарни условия.

(4) Личната амбулаторна карта се закупува и съхранява от лицето, заверява се от личния лекар, който вписва номер по ред и дата на издаването и регистрационния номер на лечебното заведение, поставя подписа си и личния си печат. При промяна на личния лекар ЛАК се презаверява от новоизбрания лекар.

(5) При изгубена или унищожена ЛАК личният лекар заверява новата, като посочва причината и поредността на картата. При изчерпване на картата личният лекар вписва в новата "продължение".

(6) Лицата имат право да притежават само по една ЛАК. Здравните книжки, издадени на лица, обслужвани от лечебни заведения към ведомствата по чл. 5, заместват ЛАК. Амбулаторният лист не замества ЛАК и се ползва само като помощен документ при осъществяване на контролна дейност.

(7) На неосигурени лица по Кодекса за социално осигуряване (КСО) при временна неработоспособност лекуващият лекар издава медицинско удостоверение за период до 7 дни, след което при необходимост насочва лицето към ЛКК при спазване изискванията на ал. 1, т. 1 и 2.

(8) Решенията на лекуващите лекари и ЛКК се обжалват по реда на чл. 112 от Закона за здравето (33).

Раздел II.

Лекарски консултативни комисии

Чл. 23. (1) Лекарската консултативна комисия освидетелства лицата:

1. за продължаване на отпуск по болест над 7 дни;

2. за трудоустрояване за повече от един месец;

3. за снабдяване с помощни средства, приспособления и съоръжения;

4. за професионално ориентиране;

5. чиито болнични листове са издадени еднолично и са обжалвани;
 6. когато са подали жалба срещу лекуващия лекар (стоматолог) по повод неправилна оценка на работоспособността им и отказ да се издаде болничен лист;
 7. за подготовка на документи и насочване към ТЕЛК при предхождаща временна неработоспособност;
 8. за изготвяне на документи съгласно други нормативни актове.
- (2) Лицата по ал. 1 се освидетелстват от ЛКК след представянето на документ за самоличност.
- (3) Лекуващите лекари (стоматолози) подготвят всички необходими документи и докладват случаите на ЛКК, но не участват при вземането на решението.

Чл. 24. (1) Общите лекарски консултативни комисии освидетелстват всички случаи, посочени в чл. 23, при условие че не са изградени специализирани ЛКК или създадените в момента не работят.

(2) Случаите с психични и очни заболявания и с гледане и придружаване на болно дете до 16-годишна възраст са обект само на специализирана ЛКК.

(3) Когато към лечебното заведение за извънболнична помощ на територията на дадено населено място не е изградена ЛКК, експертизата на работоспособността се извършва от общата или от специализираната ЛКК на лечебното заведение, оказващо болнична помощ.

Чл. 25. (1) Лекарските консултативни комисии разрешават непрекъснат отпуск за временна неработоспособност до 180 календарни дни и не повече от 30 дни еднократно. Изключение се допуска, когато календарният месец има 31 дни. В тези 180 дни се включват и дните по предхождащия еднолично издаден болничен лист.

(2) Лекарските консултативни комисии към амбулаториите за групова практика за специализирана медицинска помощ разрешават отпуск по болест само за заболявания от техния профил. Те разрешават непрекъснат отпуск по болест до шестия месец от началото на отпуска, след което при необходимост насочват болния към ТЕЛК.

Чл. 26. (1) Лекарските консултативни комисии вземат решения по здравословното състояние и работоспособността на лицата след задължителен клиничен преглед и представен документ за самоличност. Изключения се допускат при:

1. вземане на решение за отпуск по болест за минало време, при положение че прегледът няма да допринесе за изясняване на здравословното състояние на лицето към дадения период;

2. проведено лечение в чужбина;

3. при неявяване на редовно призовано лице за преглед по повод обжалвани болнични листове.

(2) Когато по преценка на ЛКК направените изследвания не са достатъчни за изясняване на характера или степента на заболяването, болните се изпращат за допълнителни амбулаторни или болнични изследвания и наблюдения.

(3) Когато се налага продължаване срока на отпуска за временна неработоспособност на тежко болни, чието здравословно състояние не позволява да се движат, освидетелстването се извършва в дома на болния.

(4) При издаване на болничен лист ЛКК вписва в ЛАК на болния всички реквизити по чл. 22, ал. 1, т. 2 и 3.

Чл. 27. (1) Лекарските консултативни комисии насочват болните към ТЕЛК в следните случаи:

1. след изтичане на 180 дни непрекъснат отпуск поради временна неработоспособност;

2. преди изтичане на 180 дни отпуск, ако има признаци за настъпила трайна неработоспособност;

3. когато лицето е ползвало 12 месеца отпуск за временна неработоспособност с прекъсване в две предходни календарни години и в годината на боледуването;

4. когато лицето е трудоустроявано от ЛКК в продължение на две години и работоспособността му не е възстановена;

5. когато лицето е станало неработоспособно за работата, на която е трудоустроено от ЛКК.

(2) В случаите по ал. 1 ЛКК насочват болните - кадрови военнослужещи и държавни служители по ЗМВР, към ТЕЛК по чл. 15, ал. 1, т. 5.

(3) Лекарската консултативна комисия насочва болните за освидетелстване от ТЕЛК с "Медицински протокол на ЛКК", в който се вписват: трите имена, адресът, ЕГН, професията на лицето и работи ли в момента,

ползваният отпуск за временна неработоспособност до момента (колко дни и в кой период), анамнезата, обективната находка, диагнозата на водещото и на придружаващите заболявания, мнение относно работоспособността (временна или трайна) на лицето. Към медицинския протокол на ЛКК се прилагат резултатите от направените изследвания, които се вписват в утвърдените от министъра на здравеопазването образци, подписват се от лицето, което ги е направило, и задължително се отбелязва датата, на която са направени. При неспазване на посочените изисквания РКМЕ (ТЕЛК) връща протокола на ЛКК за допълване. Същите изисквания се отнасят и за направлението, което издава личният лекар, съгласно чл. 22, ал. 2.

(4) Лекарската консултативна комисия насочва болния към ТЕЛК не по-късно от 7 дни преди изтичането на отпуска по последния болничен лист.

Чл. 28. (1) Когато личният лекар или ЛКК преценят, че не са налице медицински показания за освидетелстване от ТЕЛК, се прилага чл. 112 ЗЗ.

(2) Отказът на личния лекар и ЛКК се отразява в ЛАК. В тези случаи ТЕЛК (ЛКК) с частично решение връща случая на ЛКК (личния лекар) за диагностично уточняване.

Чл. 29. (1) Болничен лист, издаден без обосновка в ЛАК, при обжалване се отменя от горестоящия орган по експертната на работоспособността.

(2) Когато болният заяви, че не е в състояние да представи болничния лист на работодателя в срок два дни от издаването му, ЛКК процедурира по реда на чл. 22, ал. 1, т. 4.

Раздел III. Териториални експертни лекарски комисии

Чл. 30. (1) Териториалните експертни лекарски комисии освидетелстват лицата по повод на:

1. временна неработоспособност;
2. трайно намалена работоспособност;
3. искане на застрахователи и на застраховани лица;
4. трудоустрояване на лица с 50 и над 50 на сто трайно намалена работоспособност;
5. определяне характера на заболяванията - професионален или общ;
6. други случаи, предвидени в нормативни актове.

(2) Териториалните експертни лекарски комисии освидетелстват и преосвидетелстват лицата в 3-месечен срок от постъпване на документите при тях. Решенията се връчват на лицата или на техни представители срещу подпис. При временна неработоспособност, която продължава, срокът за освидетелстване е 15 дни от датата на постъпване на документите в ТЕЛК.

(3) Когато за изясняване на отделни случаи се изискват допълнителни документи или изследвания, срокът по ал. 2 започва да тече от тяхното представяне.

(4) В случай че ТЕЛК прецени, че не е в състояние да вземе решение в деня на клиничния преглед на лицето, експертното решение се изпраща с писмо с обратна разписка, в която се отбелязват номерът и датата на експертното решение. В този случай медицинското досие се изпраща в РКМЕ след получаване на обратната разписка.

(5) Освидетелстването от ТЕЛК по повод искане на застрахователни компании и застраховани лица в тях се извършва срещу заплащане.

(6) Срокът на временната неработоспособност може да бъде до два месеца от датата на заседанието на ТЕЛК, освен ако в експертното решение е посочен по-кратък срок.

Чл. 31. (1) Освидетелстването и преосвидетелстването на лицата се извършват от ТЕЛК по района на постоянния им адрес или по настоящия им адрес, ако са регистрирани на този адрес най-малко 3 месеца преди подаване на молбите в РКМЕ.

(2) Обстоятелството по ал. 1 се доказва с документ за самоличност и удостоверение от общината.

(3) Изключение се допуска, когато лицето се намира на продължително (повече от 30 дни) болнично или домашно лечение и не е в състояние да се яви пред ТЕЛК по района на постоянния или настоящия си адрес.

(4) Лицата, които по медицински показания не са в състояние да се явят в ТЕЛК, се освидетелстват на място (в дома, в болнично или друго заведение). Това обстоятелство се доказва с медицинско удостоверение, издадено от лекуващия лекар или вписано в протокола на ЛКК (направлението на личния лекар).

(5) Освидетелстването на лицето във връзка с обжалвани болнични листове се извършва от ТЕЛК по района на лечебното заведение, издало болничните листове.

Чл. 32. (1) Общините поемат разходите за командироване на експертите от ТЕЛК от друга община при освидетелстване на лица, живеещи на територията на тяхната община.

(2) Специализираните ТЕЛК за очни, психични и белодробни болести освидетелстват болните със заболявания от техния профил в областните многопрофилни болници за активно лечение по района на местоживеене на освидетелстваните лица.

(3) Директорите на многопрофилните болници по ал. 2 осигуряват кабинети, пособия и апаратура, необходими за работата на ТЕЛК.

(4) Разходите за командировки на специалистите от специализираните ТЕЛК, на шофьорите, на техническите лица и за гориво на колите се заплащат от лечебните заведения, на чиято територия се прави освидетелстването.

Чл. 33. (1) Ръководителите на лечебните заведения, към които са създадени ТЕЛК, осигуряват своевременно цялостно амбулаторно или болнично изследване на освидетелстваните лица, както и необходимите условия за работа на ТЕЛК - работни помещения, инвентар, пособия, канцеларски материали, транспорт, както и заместване на отсъстващите членове на ТЕЛК.

(2) Ръководителите на лечебните заведения са длъжни да предоставят на ТЕЛК и на НЕЛК необходимата медицинска документация, отнасяща се до здравословното състояние на освидетелстваното лице.

Чл. 34. (1) За лицата по трудови и по служебни правоотношения към момента на освидетелстването осигурителите изготвят и предоставят на ТЕЛК (НЕЛК) производствена характеристика.

(2) Бланката на производствената характеристика се предоставя на осигурителя от ТЕЛК или от НЕЛК с писмо или от освидетелстваното лице.

Чл. 35. (1) В заседанията на ТЕЛК по покана на председателя могат да участват представители на работодателя, на организациите на и за хората с увреждания, както и други лица, имащи отношение по конкретните въпроси, свързани с освидетелстването.

(2) При снемането на анамнезата и при клиничния преглед на освидетелстваното лице участват само лекари.

Чл. 36. (1) В извършването на клиничния преглед и при вземането на решение участват всички членове на ТЕЛК. При липса на единодушно становище експертното решение се подписва с "особено мнение" от специалиста, изразил мотивирано несъгласие с останалите членове на ТЕЛК.

(2) Експертните решения на ТЕЛК, подписани с "особено мнение", се изпращат в НЕЛК за окончателно решение. Към такива експертни решения се прилага писмена мотивировка на особеното мнение.

(3) Заседанията на ТЕЛК са редовни, когато присъстват не по-малко от трима членове.

Чл. 37. (1) Председателят на ТЕЛК:

1. разпределя преписките между членовете на ТЕЛК;
2. съобщава на лицата с писмо с обратна разписка деня на прегледа и изследванията и консултациите, които трябва да направят;
3. осигурява цялостното изследване и прегледа на болния, колективното обсъждане на данните от клиничния преглед и наличната медицинска и друга документация;
4. контролира пълното и точно попълване на експертното решение;
5. връчва срещу подпис експертните решения на ТЕЛК, като изяснява на лицата решенията на комисията, дава указания за предприемането на съответни действия, свързани с тяхното пенсиониране или трудоустрояване, с реда за обжалване решенията на ТЕЛК и др.;
6. организира освидетелстването на лицата на място;
7. отказва да открие процедура по просрочена жалба;

8. организира проверки в лечебните заведения по експертизата на временната неработоспособност и работата на ЛКК и на личните лекари по подготовката на медицинските документи за ТЕЛК; уведомява ръководствата на лечебните заведения за констатираните пропуски и грешки и предлага мерки за отстраняването им;

9. съвместно с експертите по експертиза на работоспособността към РЦЗ, към РКМЕ и към ТП на НОИ предлага и провежда мероприятия за повишаване квалификацията на лекарите от района по проблемите на експертизата на работоспособността;

10. организира и провежда мероприятия за повишаване квалификацията на лекарите в ТЕЛК;

11. изготвя и предоставя:

а) графика за работа на ТЕЛК, като определя един ден от седмицата за домашни посещения;

б) отчетите за работата на ТЕЛК, като един екземпляр от годишния отчет изпраща на НЕЛК, ТП на НОИ и РЦЗ;

12. съвместно с експертите към РКМЕ и РЦЗ организира обсъждане на решенията на НЕЛК, касаещи обжалвани решения на ръководената от него ТЕЛК, и взема съответни мерки за недопускане на констатираните пропуски и грешки;

13. запознава се с условията и особеностите на професионалния труд на освидетелстваните лица, отразени в производствените характеристики;

14. участва в заседанията на медицинския съвет на лечебното заведение;

15. отговаря за организацията и качеството на работата на ТЕЛК пред директора на РЦЗ и пред директора на лечебното заведение, към което е създадена ТЕЛК.

(2) Лекарите в ТЕЛК:

1. извършват клиничен преглед и при необходимост назначават допълнителни изследвания и консултации със специалисти извън ТЕЛК с оглед най-правилна преценка на работоспособността на освидетелстваните лица;

2. извършват клиничен преглед на място;

3. участват в проверки в лечебните заведения по организацията и качеството на експертизата на работоспособността;

4. осъществяват методическа помощ на ЛКК по подготовката и изпращането на болните за освидетелстване от ТЕЛК;

5. при покана от страна на работодателите участват в комисиите за определяне на работните места за трудоустроени лица.

Чл. 38. Териториалната експертна лекарска комисия може да вземе решение само по документи без преглед на лицата в следните случаи:

1. когато има сключени спогодби с други страни, в които е установен такъв ред;

2. при посмъртно освидетелстване и преосвидетелстване, ако лицето е подало молба в РКМЕ приживе или е подлежало приживе на редовно преосвидетелстване за получаване на пенсия;

3. когато лицето, редовно призовано, не се яви за освидетелстване, с изключение на случаите, при които по здравословни причини то не може да ръководи постъпките си и да отговаря за тях; в тези случаи ТЕЛК е задължена да изиска служебно първичната медицинска документация от органите, издали болничните листове, и от личния лекар;

4. при лечение в чужбина над два месеца.

Чл. 39. (1) След вземане на решение ТЕЛК връща в РКМЕ медицинското експертно досие заедно с експертни решения за досието, за работодателя (ако лицето работи), за ТП на НОИ, за Националния център за здравна информация (НЦЗИ) и за други заинтересувани лица и органи съобразно конкретния случай.

(2) Медицинската документация на лицата, които са подали молба за освидетелстване (преосвидетелстване) или са подлежали на редовно преосвидетелстване за пенсия и след редовно призоваване не са се явили на преглед в ТЕЛК (НЕЛК), се връща в РКМЕ.

(3) Регионалната картотека на медицинските експертизи уведомява писмено ТП на НОИ за неявилите се за преосвидетелстване пенсионери, редовно призовани с обратна разписка.

(4) Когато освидетелстваното лице има професия, свързана с автомобилния, железопътния или водния транспорт, един екземпляр от експертното решение на ТЕЛК (НЕЛК) се изпраща на съответната транспортна областна лекарска експертна комисия.

Чл. 40. (1) Когато лицето страда от заболявания, изискващи участието на различни видове ТЕЛК (общи и специализирани), експертното решение се постановява от последната ТЕЛК, в която се е явило лицето. Останалите дават консултативно мнение, оформено в експертно решение.

(2) Консултативното мнение по ал. 1 не подлежи на обжалване по реда на чл. 112 ЗЗ.

Раздел IV.

Национална експертна лекарска комисия

Чл. 41. Специализираните състави на НЕЛК:

1. разглеждат и решават:
 - а) обжалваните решения на ТЕЛК;
 - б) немотивираните решения на ТЕЛК, установени при контролно-методическите проверки в РКМЕ и при други обстоятелства;
 - в) решенията на ТЕЛК по сигнал за нарушения, свързани с експертизата на работоспособността;
2. оказват методическа помощ и контрол по организацията и качеството на експертната дейност на ТЕЛК;
3. участват в разработването на нормативната уредба относно експертизата на работоспособността;
4. провеждат обучение на работещите в ТЕЛК;
5. освидетелстват на място лица, които по медицински показания не са в състояние да се явят в НЕЛК по реда на чл. 31, ал. 4; освидетелстване на лица на място може да се извърши и по преценка на директора на НЕЛК;
6. участват в проверки по експертизата на временната неработоспособност в лечебните заведения в страната;
7. оказват методическа помощ и контрол на дейността на РКМЕ; извършват проверки на медицинската документация, която се съхранява в медицинските експертни досиета на лицата;
8. отказват откриване на процедура при недопустимост на жалбата;
9. прекратяват процедурата в НЕЛК за лицата по чл. 48, ал. 2.

Чл. 42. Председателите на съставите на НЕЛК:

1. планират, организират и ръководят цялостната дейност на състава;
2. осигуряват клинично-експертното изясняване на отделните случаи и колективното им обсъждане и решаване от състава;
3. носят отговорност за своевременността и качеството на експертните решения;
4. организират и провеждат мероприятия за повишаване квалификацията на лекарите от състава и от ТЕЛК по съответната специалност;
5. осигуряват условия за работа на членовете на състава.

Чл. 43. (1) При обжалване решения на ТЕЛК Националната експертна лекарска комисия се произнася по всички поводи, предвидени в чл. 56 от наредбата по чл. 101, ал. 5 ЗЗ, включително по състоянието на работоспособността на лицето в момента на освидетелстването му.

(2) При обжалване решения на ТЕЛК по експертизата на временната неработоспособност НЕЛК се произнася по всички приложения от жалбоподателя болнични листове независимо от това, дали са обсъждани в решенията на ТЕЛК, както и по състоянието на работоспособността на лицето в момента на освидетелстването му.

(3) По изключение, когато се обсъждат болнични листове за минало време и лицето се е върнало на работното си място, НЕЛК не се произнася по работоспособността му към момента на освидетелстването.

Чл. 44. (1) Националната експертна лекарска комисия може да събира допълнителни данни за заболяването и работоспособността на лицата, както и да иска мнението на специалисти от лечебни заведения, научноизследователски институти и на националните консултанти.

(2) Лекарите от ТЕЛК и НЕЛК насочват болните за диагностично уточняване в лечебни заведения по своя преценка.

Чл. 45. (1) Националната експертна лекарска комисия постановява своите решения в срок 3 месеца от датата на постъпване на медицинските документи.

(2) При временна неработоспособност срокът по ал. 1 е 15 дни.

(3) В случаите, когато се провеждат допълнителни амбулаторни или болнични изследвания или се изискват допълнителни документи, срокът започва да тече от датата на получаването им.

Чл. 46. (1) Спорните в клинично-експертно отношение случаи се обсъждат от експертен съвет в НЕЛК, в който участват председателите на специализираните състави и лекарите - представители на НОИ.

(2) В заседанията на експертния съвет, който е консултативен орган на НЕЛК, могат да участват националните консултанти и водещи специалисти по профила на разглежданите случаи, представители на съюзите на хората с увреждания и на други заинтересувани организации.

Чл. 47. (1) Националната експертна лекарска комисия се произнася с експертно решение, постановено от специализиран състав, определен съобразно водещата диагноза.

(2) Консултациите на останалите специализирани състави на НЕЛК се вписват в експертното решение и са неразделна част от мотивите му. Експертното решение не се подписва от консултиращите състави.

(3) При необходимост в дейността на даден специализиран състав могат да участват специалисти от сродни състави съгласно заповед на директора на НЕЛК.

Чл. 48. (1) Националната експертна лекарска комисия може да се произнася въз основа на медицинската и друга документация без клиничен преглед в случаите по чл. 38. По изключение НЕЛК може да се произнесе по документи, когато случаят не налага клиничен преглед на лицето и не са необходими нови данни и документи.

(2) Когато дадено лице, обжалвало решение на ТЕЛК, не се яви за преглед и медицинската документация не е достатъчна, за да се вземе решение, процедурата се прекратява с разпореждане и медицинската документация се връща в РКМЕ.

Чл. 49. Националната експертна лекарска комисия може да потвърди решението на ТЕЛК, да го отмени и да го върне за ново освидетелстване на лицето с указание за отстраняване на допуснатите грешки и пропуски в решението, да го отмени и да издаде ново решение, както и да го обяви за невалидно.

Чл. 50. (1) Националната експертна лекарска комисия изпраща по един екземпляр от своето решение на освидетелстваното лице, на НЦЗИ, на ТП на НОИ, на работодателя, ако лицето работи, и на други организации съобразно конкретния случай.

(2) По един екземпляр от решението остава в медицинското експертно досие на лицето и в архива на НЕЛК, където се съхранява 40 години.

(3) Експертното решение се изпраща с писмо с обратна разписка, на която са записани номерът и датата на експертното решение.

Чл. 51. Технически грешки и непълноти в решенията на ТЕЛК и НЕЛК се поправят с ново решение.

Чл. 52. Националният център по здравна информация към Министерството на здравеопазването обработва данните от експертните решения на ТЕЛК и НЕЛК и предоставя информацията на Министерството на здравеопазването, на НОИ и на Агенцията на хората с увреждания ежегодно до 30 юли следващата календарна година.

Раздел V.

Регионални картотеки на медицинските експертизи

Чл. 53. (1) Съставянето, съхраняването и движението на медицинската документация на освидетелстваните лица от ТЕЛК (НЕЛК) се осъществяват от РКМЕ.

(2) В РКМЕ се съхраняват медицинските експертни досиета, подредени по единен граждански номер.

(3) За всяко лице, което ще се освидетелства за първи път от ТЕЛК, се попълва контролен картон, в който се отразява движението на медицинската документация.

Чл. 54. (1) Лицата подават молба-декларация по образец съгласно приложение № 2 в РКМЕ за:

1. освидетелстване;
2. редовно преосвидетелстване, когато, служебно повикано, лицето не се е явило в ТЕЛК;
3. преосвидетелстване, когато се иска промяна на датата на инвалидизирането, срока на инвалидизирането, противоположните условия на труд или причинната връзка;
4. предсрочно преосвидетелстване за влошено или подобро състояние;
5. преосвидетелстване по повод социални придобивки и други поводи, предвидени в нормативни актове.

(2) Лицата по ал. 1 се явяват за редовно преосвидетелстване по повод получаване на пенсия след служебно повикване.

(3) Лицата по ал. 1 заедно с молба-декларацията представят в РКМЕ и медицинска документация, доказваща здравословното им състояние, а тези, които се явяват за освидетелстване - и протокол на ЛКК (направление от личния лекар).

(4) При получаване в РКМЕ на молба, протокол на ЛКК или друга медицинска документация се извършва проверка относно наличието на медицинско експертно досие или друга документация на името на това лице, за да се свърже с нея.

(5) Експертите в РКМЕ изпращат документите за освидетелстване или преосвидетелстване на лицата на съответната ТЕЛК в срок 3 дни от получаването им.

(6) Когато медицинското експертно досие е представено във връзка със съдебно производство или е изгубено, РКМЕ насочва лицето за преосвидетелстване с медицинската документация, която се съхранява от него и в пенсионната му преписка.

Чл. 55. (1) Медицинските експертни досиета се образуват в регионалните картотеки по постоянен адрес или по настоящия адрес, ако лицата са регистрирани на този адрес най-малко 3 месеца преди подаване на молбата, и се съхраняват в регионалните картотеки по постоянния адрес на лицата.

(2) В медицинското експертно досие се съхраняват:

1. молба-декларацията;
2. медицинските протоколи на ЛКК;
3. резултатите от направените изследвания;
4. експертните решения на ТЕЛК;
5. експертните решения на НЕЛК;
6. протоколите на НОИ за извършено проучване на условията на труд по повод професионално заболяване и трудова злополука и разпореждането на НОИ за трудова злополука;
7. производствената характеристика (за лица в трудови правоотношения);
8. други медицински документи, допълнително изискани от ТЕЛК (НЕЛК) - преписи от истории на заболяването, епикризи, преписи от съдебномедицински протоколи и др.

Чл. 56. (1) Когато лицето подлежи на освидетелстване или преосвидетелстване от специализирана ТЕЛК или ТЕЛК извън района на постоянния му адрес, регионалната картотека изпраща медицинското експертно досие на съответната ТЕЛК.

(2) Когато лицето е освидетелствано от ТЕЛК извън района на постоянния му адрес, медицинската документация се изпраща в регионалната картотека по постоянния му адрес за съхраняване.

(3) В случаите, когато лицето е било освидетелствано от ТЕЛК в друг район за продължаване на отпуска по болест и са изминали повече от два месеца от срока на разрешените отпуск, и лицето не се е явило за ново освидетелстване, цялата му медицинска документация се изпраща на регионалната картотека по постоянния му адрес.

Чл. 57. Регионалната картотека по постоянния адрес на лицето изпраща на ТП на НОИ първия екземпляр от експертното решение на ТЕЛК, след като е проверила, че всички страни са уведомени и срокът за обжалване по чл. 61, ал. 1 е изтекъл. С писмо с обратна разписка се изпраща експертно решение на работодателя, НЦЗИ и на други заинтересувани лица и органи съобразно конкретния случай.

Чл. 58. (1) Медицинските експертни досиета се предоставят за служебно ползване при поискване на Министерството на здравеопазването, Министерството на труда и социалната политика, НОИ и неговите териториални подразделения, НЕЛК, съдебните органи и органите на МВР и прокуратурата.

(2) Териториалните подразделения на НОИ създават организация и обезпечават техническа възможност за получаване и връщане на медицинските експертни досиета, необходими за работата на медицинските комисии по чл. 98, ал. 4 КСО.

Чл. 59. (1) Медицинските експертни досиета и азбучните картони на лицата, на които е определен процент трайно намалена работоспособност, се съхраняват в регионалната картотека за срок 40 години от последното решение на ТЕЛК (НЕЛК).

(2) Медицинските експертни досиета на лицата, на които не е определен процент трайно намалена работоспособност, се съхраняват в регионалната картотека за срок 5 години.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 84 от 2007 г., в сила от 19.10.2007 г.) След изтичането на сроковете по ал. 1 и 2 комисия, назначена по чл. 42 от Закона за Националния архивен фонд, извършва подбор и определя за постоянно запазване медицинските експертни досиета, които имат научна стойност.

(4) Документите, определени за постоянно запазване съгласно ал. 3, се описват и предават за съхраняване в съответния държавен архив, а останалите се унищожават.

(5) Медицинските експертни досиета на починалите лица с трайно намалена работоспособност се изпращат на наследниците, а ако няма такива, се унищожават.

(6) В азбучния картон се вписва къде и кога са предадени за съхраняване медицинските експертни досиета.

Раздел VI.

Задължения на ръководителите на лечебните заведения относно експертизата на работоспособността

Чл. 60. Ръководителите на лечебните заведения носят отговорност за правилната организация, качеството и контрола на експертизата на работоспособността, като:

1. осигуряват необходимите материали и създават организация за своевременно запознаване с действащите нормативни актове по експертизата на работоспособността;

2. осъществяват системен контрол за своевременност и качество на експертизата на работоспособността и по отношение на воденето на медицинската документация и вземат мерки за отстраняване на допуснатите пропуски и грешки;

3. осигуряват възможност за своевременно амбулаторно или болнично изследване на болните, които ще бъдат освидетелствани от ЛКК, ТЕЛК и НЕЛК;

4. осъществяват контрол върху организацията и качеството на работата на ЛКК и на ТЕЛК, ако има такава в лечебното заведение;

5. разглеждат жалбите на заинтересуваните лица и органи, отнасящи се до експертизата на работоспособността, и вземат съответни мерки за отстраняване на причините, които ги пораждат;

6. на всеки 6 месеца съвместно с главните експерти по експертизата на работоспособността към РЦЗ, към РКМЕ и към ТП на НОИ и с председателите на ТЕЛК организират провеждане на общ колегиум за анализ на допуснатите пропуски и грешки при извършване на експертизата на работоспособността.

Глава четвърта.

ОБЖАЛВАНЕ НА РЕШЕНИЯТА НА ОРГАНИТЕ НА ЕКСПЕРТИЗАТА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА

- Чл. 61.** (1) Обжалванията и възраженията от страна на заинтересуваните лица и органи се правят:
1. срещу решенията на лекуващия лекар - в 14-дневен срок от получаването им, пред ЛКК;
 2. срещу решенията на ЛКК - в 14-дневен срок от получаването им, пред ТЕЛК;
 3. срещу решенията на ТЕЛК - в 14-дневен срок от получаването им, пред НЕЛК;
 4. срещу решенията на НЕЛК - в 14-дневен срок от получаването им, пред Софийския градски съд по реда на Закона за административното производство.
- (2) Обжалванията и възраженията по ал. 1, т. 1 се правят чрез регионалния съвет по чл. 111 ЗЗ, по ал. 1, т. 2 - чрез РКМЕ, а по т. 3 - чрез РКМЕ или чрез директора на НЕЛК.
- (3) Заинтересуваните лица и органи могат да обжалват в 14-дневен срок решенията на ЛКК, с които се нарушават изискванията и редът при издаване на болнични листове, и пред регионалния съвет по чл. 111 ЗЗ.
- (4) Срокът за обжалването по ал. 1 и 3 започва да тече от датата на получаване на експертното решение.
- (5) Когато обжалваният болничен лист е издаден от член на ЛКК, преценката по него се прави от друга ЛКК.
- (6) Експертният орган, постановил отмененото решение, не може да обжалва по реда на ал. 1 и 3.

- Чл. 62.** (1) Регионалният съвет изпраща жалбата на ЛКК в 3-дневен срок от получаването ѝ.
- (2) Регионалната картотека на медицинските експертизи изпраща жалбата в ТЕЛК (НЕЛК) в 3-дневен срок от получаването ѝ заедно с цялата налична медицинска документация.
- (3) В случаите, когато жалбата е подадена чрез друг орган, тя се изпраща до съответния орган по чл. 61, ал. 1, като срокът за обжалване се приема за спазен.

Чл. 63. Лекарските консултативни комисии се произнасят с мотивирано решение по здравословното състояние и работоспособността на лицата по повод обжалвани болнични листове в 10-дневен срок от датата на получаване на медицинската документация.

Чл. 64. Когато НЕЛК е отменила решението на ТЕЛК и е върнала преписката за ново освидетелстване или преосвидетелстване на лицето, медицинското експертно досие се изпраща от РКМЕ на съответната ТЕЛК в срок два дни от получаването му.

- Чл. 65.** (1) Лекарските консултативни комисии, РКМЕ и НЕЛК с писмо с обратна разписка изпращат експертното решение на работодателя (ако лицето работи) на ТП на НОИ, на лицето и на други заинтересувани лица и органи съобразно конкретния случай.
- (2) Националната експертна лекарска комисия информира ТП на НОИ за нейни обжалвани решения пред Софийския градски съд.

- Чл. 66.** (1) (Отм. с Решение № 2873 от 13.03.2008 на ВАС "в частта, в която е пропуснат посоченият в чл. 113, ал. 1 и 2 от Закона за здравето тримесечен срок" - ДВ, бр. 95 от 2008 г.) Органите по експертизата на работоспособността могат по своя инициатива да отменят или изменят неправилни решения на по-долустоящите органи, както и да връщат техните решения за отстраняване на грешки и непълноти.
- (2) (Отм. с Решение № 2873 от 13.03.2008 на ВАС "в частта, в която е пропуснат посоченият в чл. 113, ал. 1 и 2 от Закона за здравето тримесечен срок" - ДВ, бр. 95 от 2008 г.) Директорът на НЕЛК може да разпреди преразглеждане на непълни, неправилни или противоречиви решения, постановени от нейните състави.

(3) При технически грешки РКМЕ връща експертното решение на ТЕЛК (НЕЛК) за поправка, която се прави с частично решение.

Чл. 67. Обжалването на решенията на органите на експертизата спират плащанията по тях.

Глава пета. КОНТРОЛ

Чл. 68. Контролът върху медицинската експертиза се осъществява от Националния съвет по медицинска експертиза, от министъра на здравеопазването, министъра на труда и социалната политика, НЗОК, НОИ, РЦЗ и от регионалните съвети по чл. 111 ЗЗ.

Чл. 69. Експертите към РЦЗ, ТП на НОИ, РЗОК и към РКМЕ осъществяват методическа помощ и контрол по експертизата на временната и трайната неработоспособност на всички лечебни заведения на територията на района, като:

1. правят проверки по създадената организация на работа и кадровото състояние на ЛКК, по качеството на експертизата на работоспособността, осъществявана от лекуващите лекари, ЛКК и ТЕЛК, и по воденето на медицинската документация;
2. експертите съставят констативни протоколи за резултатите от проверките в 4 екземпляра: за ръководителя на лечебното заведение, за директорите на РЦЗ, на ТП на НОИ и на РЗОК;
3. дават задължителни предписания и следят изпълнението им;
4. съвместно организират и провеждат мероприятия за повишаване квалификацията на лекарите от района по проблемите на експертизата на работоспособността;
5. докладват на директорите на РЦЗ, на директорите на ТП на НОИ и на РЗОК жалби във връзка с експертизата на работоспособността и предлагат мерки за отстраняване на причините, които ги пораждат;
6. участват в обсъждането на решенията на НЕЛК относно правомерността на решенията на ТЕЛК за лица, живеещи на територията на района.

Чл. 70. (1) Решенията на ТЕЛК се проверяват от експертите към РКМЕ (РЦЗ) в 14-дневен срок от постъпването им в РКМЕ. На обжалваните решения се поставя гриф "за НЕЛК", дата и подпис, а на останалите - гриф "няма основание за обжалване", дата и подпис. Всички екземпляри на експертното решение се подписват от съответния експерт на РКМЕ.

(2) В придружителното писмо, с което се изпращат експертното решение и медицинската документация в НЕЛК, се описват мотивите за обжалване на решението.

(3) Проверката на експертните решения включва всички поводи, предвидени в чл. 56 от наредбата по чл. 101, ал. 5 ЗЗ, както и датата и подписа на освидетелстваното лице.

Заклучителни разпоредби

§ 1. До 31 декември 2005 г. ТЕЛК и НЕЛК освидетелстват и преосвидетелстват лицата в 4-месечен срок от постъпването на документите при тях.

§ 2. Правилникът се издава на основание чл. 109 от Закона за здравето.

§ 3. Министърът на здравеопазването дава указания по прилагането на правилника.

**Преходни и Заключителни разпоредби
КЪМ ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 233 ОТ 3 НОЕМВРИ 2005 Г. ЗА
ПРИЕМАНЕ НА УСТРОЙСТВЕН ПРАВИЛНИК НА ДЪРЖАВНАТА
АГЕНЦИЯ ЗА МЛАДЕЖТА И СПОРТА**

(ОБН. - ДВ, БР. 89 ОТ 2005 Г.)

§ 9. Навсякъде в действащите подзаконовни нормативни актове думите "министърът на младежта и спорта", "министъра на младежта и спорта" и "Министерството на младежта и спорта" се заменят съответно с "председателят на Държавната агенция за младежта и спорта", "председателя на Държавната агенция за младежта и спорта" и "Държавната агенция за младежта и спорта".

**Заключителни разпоредби
КЪМ ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 250 ОТ 25 НОЕМВРИ 2005 Г. ЗА
ПРИЕМАНЕ НА УСТРОЙСТВЕН ПРАВИЛНИК НА ДЪРЖАВНАТА
АГЕНЦИЯ ЗА ИНФОРМАЦИОННИ ТЕХНОЛОГИИ И СЪОБЩЕНИЯ**

(ОБН. - ДВ, БР. 96 ОТ 2005 Г., В СИЛА ОТ 01.12.2005 Г.)

§ 46. В Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза на работоспособността и на регионалните картотеки на медицинските експертизи, приет с Постановление № 97 на Министерския съвет от 2005 г. (ДВ, бр. 47 от 2005 г.), навсякъде думите "Министерството на транспорта и съобщенията" се заменят с "Министерството на транспорта".

.....

§ 77. Постановлението влиза в сила от 1 декември 2005 г. с изключение на разпоредбата на § 52, т. 1, буква "а" относно чл. 4, ал. 5 и т. 7 относно чл. 22, т. 10, които влизат в сила от датата на присъединяване на Република България към Европейския съюз.

**Преходни и Заключителни разпоредби
КЪМ ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 246 ОТ 10 ОКТОМВРИ 2007 Г. ЗА
ПРИЕМАНЕ НА УСТРОЙСТВЕН ПРАВИЛНИК НА ДЪРЖАВНА
АГЕНЦИЯ "АРХИВИ", ЗА ОДОБРЯВАНЕ НА ТАРИФА ЗА ТАКСИТЕ,
КОИТО СЕ СЪБИРАТ ОТ ДЪРЖАВНА АГЕНЦИЯ "АРХИВИ", И ЗА
ОПРЕДЕЛЯНЕ ЦЕНИ НА УСЛУГИТЕ, ПРЕДОСТАВЯНИ ОТ
ДЪРЖАВНА АГЕНЦИЯ "АРХИВИ"**

(ОБН. - ДВ, БР. 84 ОТ 2007 Г., В СИЛА ОТ 19.10.2007 Г.)

§ 23. Постановлението влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник".

Приложение № 1 към чл. 22, ал. 2

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
МЕДИЦИНСКО НАПРАВЛЕНИЕ ЗА ТЕЛК

№ /... ..

дата

Личен лекар
.....
(име, презиме, фамилия)

Адрес на практиката:
.....
(област, община, град, улица, №)

Телефон № на практиката

Освидетелствано лице:
.....
(име, презиме, фамилия)

Л. карта №/..... ЕГН

Постоянен адрес
.....
(област, община, град, улица, №)

Настоящ адрес:
.....
(област, община, град, улица, №)

Месторабота:
.....
(адрес, длъжност, телефон)

АНАМНЕЗА:

ОБЕКТИВНА НАХОДКА:

ИЗСЛЕДВАНИЯ:

ДИАГНОЗА (основна и съпътстващи):

ИЗПРАЩА СЕ НА ТЕЛК ЗА:

Личен лекар:.....
(печат) (подпис)

* Изследванията и консултациите се описват и прилагат

** При необходимост се ползва и гърбът на формуляра

Приложение № 2 към чл. 54, ал. 1

В КМЕД
Вх. № 200... г.

ЕДИНЕН ГРАЖДАНСКИ НОМ							

ДО
ТЕРИТОРИАЛНАТА ЕКСПЕРТНА
ЛЕКАРСКА КОМИСИЯ (ТЕЛК)
ЧРЕЗ
КАРТОТЕКАТА ЗА МЕДИЦИНСКИ

ЕКСПЕРТНИ ДОСИЕТА (КМЕД)
ГР.

МОЛБА - ДЕКЛАРАЦИЯ

От
постоянен адрес гр.(с.) ул./област № пощ. код
роден(а) 19... г., лична карта (паспорт), серия , № , изд
от
настоящ адрес гр.(с.) ул./област № пощ. код

Моля да бъда представен(а) на ТЕЛЖ за:

Първично освидетелстване;

Преосвидетелстване по повод:

- изтичане срока на последното експертно решение;
- влошено здравословно състояние;
- подобро здравословно състояние;
- промяна на датата на инвалидизиране;
- признаване на причинна връзка;
- допълнение на ЕР за социални придобивки

ДЕКЛАРИРАМ, че

получавам пенсия по пенсионно досие №
.....

не получавам

- работя (не работя) в
.....

- осигурявам се (не се осигурявам) като
.....

Известно ми е, че за невярна декларация нося отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Приложение: бр. документи.

гр. (с.)

Дата: 20... г.

ПОДПИС:.....

ПОДПИС:.....