

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

Приет с ПМС № 83 от 26.04.2010 г., обн., ДВ, бр. 34 от 4.05.2010 г., изм., бр. 5 от 14.01.2011 г., в сила от 14.01.2011 г., бр. 41 от 31.05.2011 г., изм. и доп., бр. 55 от 4.07.2014 г., изм., бр. 96 от 2.12.2016 г., в сила от 1.02.2017 г.

Глава първа ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

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

Чл. 2. (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) Министерството на здравеопазването и регионалните здравни инспекции (РЗИ) организират и ръководят медицинската експертиза.

Чл. 3. (1) Експертизата на временната неработоспособност се извършва от лекуващите лекари (лекари по дентална медицина), лекарските консултативни комисии (ЛКК), териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и от Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК).

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Експертизата на вида и степента на увреждане на децата до 16-годишна възраст се извършва от ТЕЛК и НЕЛК с участието на лекар с призната специалност по педиатрия.

(3) Експертизата на вида и степента на увреждане на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 от Кодекса за социално осигуряване (КСО), и за установяване степента на трайно намалена работоспособност на лица в трудоспособна възраст, както и за потвърждаване на професионална болест се извършва от ТЕЛК и НЕЛК.

(4) (Нова – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Експертизата на вида и степента на увреждане/степента на трайно намалена работоспособност на лицата с очни, белодробни и психични болести се извършва от ТЕЛК с участието на лекар с призната специалност по очни болести, пневмология и фтизиатрия и психиатрия и от специализираните състави на НЕЛК по очни, белодробни и психични болести.

(5) (Предишна ал. 4 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Трудоустрояването на лица с временна неработоспособност и с трайно намалена работоспособност под 50 на сто се извършва от лекуващите лекари и ЛКК, а на лица с 50 и над 50 на сто трайно намалена работоспособност - от ТЕЛК и НЕЛК.

(6) (Предишна ал. 5 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Преценка дали здравословното състояние на лицето позволява явяването му пред разследващите органи или пред органите на съдебната власт при извършване на експертиза на временната неработоспособност, когато се налага явяване пред тези органи през периода на временната неработоспособност, се извършва от ЛКК или от центровете за спешна медицинска помощ (ЦСМП), от ТЕЛК и от НЕЛК.

Чл. 4. Експертизата по чл. 3, ал. 1 (с изключение на експертизата на временната

неработоспособност, извършвана от лекуващите лекари (лекари по дентална медицина), 2 и 3 се извършва само по предварително уточнени заболявания и стадии на тяхното развитие, отразени в медицинските документи.

Чл. 5. (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза към лечебните заведения към Министерството на вътрешните работи (МВР), Министерството на отбраната (МО), Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията, Министерския съвет, Министерството на правосъдието и Министерството на 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 РЗИ.

(2) В състава на ЛКК влизат не по-малко от двама постоянни членове - лекари с призната специалност, от които един 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, денталните центрове, медико-денталните центрове и в диагностично-консултативните центрове, които в зависимост от възможностите са общи и специализирани ЛКК:

а) общата ЛКК е с постоянен състав и в нея се включват трима специалисти: невролог (неврохирург), хирург (ортопед) и председател - специалист по вътрешни болести с не по-малко от 5 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) по изключение при липса на кадрови капацитет за изграждане на специализирани ЛКК по детски, очни и психични болести в състава на общата ЛКК могат да бъдат включени специалисти по очни, детски и психични болести; тези специалисти участват в работата на ЛКК само при освидетелстване на случаи с детски, очни и психични болести, както и при случаи за гледане и придружаване на болни деца до 16-годишна възраст;

в) специализирани ЛКК (неврологични, хирургични, очни, УНГ и т. н.) се създават, при условие че в дадените медицински специалности има кадрови възможности и при спазване изискванията на 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) По изключение при липса на кадрови капацитет лекар, включен в състава на обща ЛКК на лечебно заведение за извънболнична помощ, може да председателства специализирана ЛКК по съответния профил на своята клинична специалност, при условие че не е включен в ЛКК към лечебно заведение за болнична помощ.

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

(7) При наличие на повече от един медицински център, дентален център или диагностично-консултативен център на територията на населеното място по преценка на директора на РЗИ може да се създават специализирани ЛКК с участието на специалисти от различните центрове или групови практики за специализирана помощ. Документацията във връзка с дейността на тези ЛКК се води от лечебното заведение, определено в заповедта на директора на РЗИ по чл. 7, ал. 1.

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

Чл. 7. (1) Ежегодно до 15 януари директорът на РЗИ определя със заповед съставите на ЛКК (постоянните и резервните членове) по предложение на съответните ръководители на лечебните заведения. Предложенията за определяне на съставите и за промяната им, както и заповедта за определянето и закриването им се изготвят по образец съгласно приложения № 1, 2 и 3.

(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. 21, на съответното териториално поделение на Националния осигурителен институт (ТП на НОИ), на съответната регионална здравноосигурителна каса и на съответната регионална дирекция за социално подпомагане.

Чл. 8. В лечебните заведения за болнична помощ към МВР, МО, Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията, Министерския съвет, Министерството на правосъдието, Министерството на физическото възпитание и спорта и университетските болници съставите на ЛКК се определят със заповед на съответния ръководител на лечебното заведение.

Чл. 9. (Отм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.).

Чл. 10. (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) (1) Териториалните експертни лекарски комисии се откриват и се закриват от директора на съответната регионална здравна инспекция съгласувано с министъра на здравеопазването.

(2) Териториалните експертни лекарски комисии се откриват към държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ, центрове за психично здраве, центрове за кожно-венерически заболявания и комплексни онкологични центрове и са структурни звена на лечебните заведения, към които са открити.

Чл. 11. (1) В състава на ТЕЛК се включват не по-малко от трима лекари на пълен работен ден, единият от които е председател. Към състава задължително се включва и лекар - представител на съответното ТП на НОИ. Към съставите се назначават и технически сътрудници.

(2) При освидетелстване на лица по повод приемане или отхвърляне на професионален характер на заболяването в състава на ТЕЛК се включват специалисти по трудова медицина, радиобиология и радиационна хигиена и по професионални болести, които председателстват заседанията на комисията.

Чл. 12. (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) (1) В съставите на ТЕЛК работят лекари с призната специалност и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина.

(2) Препоръчително е лекарите от съставите на ТЕЛК да притежават призната

медицинска специалност по: вътрешни болести, ортопедия и травматология, хирургия, нервни болести, неврохирургия, урология, медицинска онкология, очни болести, пневмология и фтизиатрия, психиатрия или педиатрия.

Чл. 13. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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 РЗИ.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Трудовите договори с членовете на ТЕЛК и договорите със специалистите по трудова медицина (радиобиология и радиационна хигиена) и по професионални болести се сключват, изменят и прекратяват от ръководителя на съответното лечебно заведение.

(3) (Отм. - ДВ, бр. 55 от 2014 г.).

Чл. 14. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Лекарите от ТЕЛК отработват половин работен ден седмично в лечебно заведение за болнична помощ.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Лекарите от ТЕЛК преминават най-малко веднъж годишно 5-дневен курс за практическо обучение в НЕЛК.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) При постъпване за първи път на работа в ТЕЛК лекарите, включени в състава, преминават задължителен едномесечен курс на практическо обучение в НЕЛК.

Чл. 15. (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Членовете на ТЕЛК и НЕЛК не могат да упражняват дейности, които подлежат на техен контрол, и да извършват консултативна дейност, свързана с вида и степента на увреждане, временната неработоспособност и трайно намалената работоспособност.

Чл. 16. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Териториалните експертни лекарски комисии се създават при норматив за годишна натовареност 2400 случая.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Когато броят на лицата за освидетелстване надвишава норматива по ал. 1 за изграждане на дадена ТЕЛК, но не е достатъчен за създаване на нова, се осигуряват съответен брой допълнителни щатни длъжности.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г., бр. 96 от 2016 г., в сила от 1.02.2017 г.) Създават се ТЕЛК за военнослужещи и държавни служители по Закона за Министерството на вътрешните работи (ЗМВР) (създават се към Централната военномедицинска комисия (ЦВМК) към Военномедицинската академия и към Централната експертна лекарска комисия (ЦЕЛК) към МВР).

Чл. 17. (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 и експертни функции по проблемите на медицинската експертиза.

(5) Националната експертна лекарска комисия осъществява експертни, контролно-методически и консултативни дейности по отношение на по-долустоящите органи на медицинската експертиза.

(6) Националната експертна лекарска комисия участва в разработването на проекти на стратегии и програми в областта на националната здравна политика и на нормативни актове, свързани с медицинската експертиза.

Чл. 18. (1) В структурата на НЕЛК има административно-стопански отдел, правен отдел 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, от които един е председател на състава.

(4) В специализираните състави на НЕЛК работят лекари с призната специалност по съответния профил и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина.

Чл. 19. (1) В специализираните състави на НЕЛК задължително се включва лекар - представител на НОИ, който отговаря на условията по чл. 18, ал. 4. Трудовите договори с лекарите - представители на НОИ, се сключват, изменят и прекратяват от управителя на НОИ.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) При освидетелстване на лица до 16-годишна възраст в специализираните състави на НЕЛК се включват лекари с призната специалност педиатрия и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина.

(3) При потвърждаване или отхвърляне на професионалния характер на болестта в съставите на НЕЛК се включват специалисти по трудова медицина (радиобиология и радиационна хигиена) и по професионални болести. Заседанията на съставите в тези случаи се председателстват от специалист по професионални болести или по трудова медицина (радиобиология или радиационна хигиена).

Чл. 20. Лекарите, работещи в НЕЛК, включително лекарите - представители на НОИ, отработват половин работен ден седмично в университетските болници на територията на София.

Чл. 21. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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 (РКМЕ) са структурни звена на РЗИ.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) В щата на РКМЕ се предвиждат длъжности за лекари и технически изпълнители съобразно броя на ТЕЛК в района и обема на тяхната дейност.

(4) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) В РКМЕ могат да работят лекари с призната медицинска специалност или с не по-малко от 5 години стаж по медицина.

Чл. 22. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) За осъществяване дейността на ТЕЛК директорът на лечебното заведение сключва договор за финансиране с министъра на здравеопазването.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Дейността на лечебните заведения, свързана с изясняването и уточняването на здравословното състояние на здравноосигурените лица и с

подготовката им за освидетелстване и преосвидетелстване от ТЕЛК, се осигурява от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

(3) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Високоспециализираните и скъпоструващите медико-диагностични изследвания, свързани с процеса на медицинската експертиза, по искане на ТЕЛК и НЕЛК се финансират от НЗОК в рамките на годишния ѝ бюджет.

(4) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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 и преосвидетелстване по повод трайно намалена работоспособност, както и разходите за извършване на преценката по чл. 3, ал. 6 и издаването на експертното решение по чл. 24, ал. 1, т. 8.

Глава трета **ОРГАНИЗАЦИЯ НА РАБОТАТА НА ОРГАНИТЕ НА МЕДИЦИНСКАТА** **ЕКСПЕРТИЗА**

Раздел I **Правомощия на лекуващия лекар (лекар по дентална медицина)**

Чл. 23. (1) При извършване на експертизата на временната неработоспособност лекуващият лекар (лекар по дентална медицина):

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 и/или в амбулаторния лист при всеки преглед:

а) (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) данните от анамнезата, обективния статус, направените изследвания, предписаното лечение и диагнозата, както и процента на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане в случаите на определена такава с експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК; 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 лекар по дентална медицина, 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 разрешения отпуск;

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. е длъжен да предостави медицинска документация по искане от ЛКК;

7. насочва болния към ЛКК, когато:

а) осигуреният е ползвал непрекъснат отпуск за временна неработоспособност за едно

или повече заболявания до 14 календарни дни, разрешени еднолично от лекуващия лекар (лекар по дентална медицина);

б) осигуреният е ползвал 40 дни отпуск за временна неработоспособност в една календарна година с прекъсване, разрешен еднолично, от един или повече лекари; в 40-дневния отпуск не се включват дните за временна неработоспособност поради бременност, раждане, осиновяване, лечение и изследване в чужбина, болнично лечение, бацилоносителство и карантина;

в) състоянието налага продължителен отпуск по болест;

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

д) (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) осигуреният се нуждае от извършване на преценка по чл. 3, ал. 6;

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

9. попълва реквизитите на формуляр Е 116 по искане на болния и на формуляр Е 213 по искане на НОИ и подготвя медицинската документация на лицето за извършване на експертизата на трайно намалената работоспособност/вида и степента на увреждане.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Личният лекар (лекар по дентална медицина), а за лицата, които нямат личен лекар - лекуващият лекар (лекар по дентална медицина), насочва болния към ТЕЛК с медицинско направление по образец съгласно приложение № 4, когато приеме, че е налице:

1. трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, която не е предшествана от временна неработоспособност;

2. вид и степен на увреждане.

(3) (Нова – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) В случаите, при които за конкретно заболяване са извършени консултации и изследвания през последните дванадесет месеца, предхождащи явяването в ТЕЛК, и резултатите от тях са налични в медицинската документация на лицето, към направлението по ал. 2 личният лекар (лекар по дентална медицина), а за лицата, които нямат личен лекар – лекуващият лекар (лекар по дентална медицина), прилага заверени копия на същите, без да се налага повторното им назначение и извършване.

(4) (Предишна ал. 3 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Лекуващият лекар насочва неосигурените лица и лицата с прекъснати здравни осигурителни права към ТЕЛК по реда на ал. 2.

(5) (Предишна ал. 4 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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.

(6) (Предишна ал. 5 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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.

(7) (Предишна ал. 6 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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".

(8) (Предишна ал. 7 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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.

(9) (Предишна ал. 8, изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) На неосигурени лица по Кодекса за

социално осигуряване (КСО) при временна неработоспособност лекуващият лекар издава медицинско удостоверение за период до 14 дни, след което при необходимост насочва лицето към ЛКК при спазване изискванията на ал. 1, т. 1 и 2 и при необходимост от извършване на преценка по чл. 3, ал. 6.

(10) (Предишна ал. 9 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Решенията на лекуващите лекари и ЛКК се обжалват по реда на чл. 112 от Закона за здравето.

Раздел II

Лекарски консултативни комисии

Чл. 24. (1) Лекарската консултативна комисия освидетелства лицата:

1. за продължаване на отпуск за временна неработоспособност над 14 дни за едно или повече заболявания без прекъсване;

2. за трудоустрояване за повече от един месец;

3. за снабдяване с медицински изделия, 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 (лекар по дентална медицина) 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. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) за извършване на преценка по чл. 3, ал. 6 и издаване на "Медицинско удостоверение" по образец, утвърден от министъра на здравеопазването и от министъра на правосъдието;

9. за изготвяне на документи съгласно други нормативни актове.

(2) Лекарската консултативна комисия освидетелства лицата по ал. 1, т. 3 по района на постоянния им адрес. Изключение се допуска при:

1. необходимост лицето да бъде освидетелствано по обективни причини от ЛКК, намираща се извън територията на общината, на която се намира постоянният му адрес, или

2. липса на ЛКК на територията на съответното населено място.

(3) Лицата по ал. 1 се освидетелстват от ЛКК след представянето на документ за самоличност, документи, съдържащи данни за заболяването и работоспособността им, и медицински преглед.

(4) Лекарите от ЛКК могат да насочват болните за диагностично уточняване в лечебни заведения по своя преценка.

(5) Условието и редът за освидетелстване на лицата по ал. 1, т. 3 се определят с методически указания, които имат задължителен характер, издадени от министъра на здравеопазването по предложение на директора на НЕЛК.

(6) Лекуващите лекари (лекарите по дентална медицина) подготвят всички необходими документи и докладват случаите на ЛКК, но не участват при вземането на решението.

(7) (Нова – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) В случаите по ал. 1, т. 7, при които за конкретно заболяване са извършени консултации и изследвания през последните дванадесет месеца, предхождащи явяването в ЛКК, и резултатите от тях са налични в медицинската документация на лекуващия лекар, последният прилага заверени копия на същите, без да се налага повторното им назначение и извършване.

Чл. 25. (1) Общите лекарски консултативни комисии освидетелстват всички случаи, посочени в чл. 24, 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 с изключение на случаите по чл. 6, ал. 3, т. 2, буква "б".

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

Чл. 26. (1) Лекарските консултативни комисии разрешават непрекъснат отпуск за временна неработоспособност до 180 календарни дни и не повече от 30 дни еднократно. В тези 180 дни се включват и дните по предходния еднолично издаден болничен лист, но не се включват 135-те дни от отпуска по чл. 45 от Наредбата за работното време, почивките и отпуските.

(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. 27. (1) Лекарските консултативни комисии вземат решения по здравословното състояние и работоспособността на лицата след задължителен клиничен преглед и представен документ за самоличност. Изключение се допуска 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 на 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. 23, ал. 1, т. 2 и 3.

Чл. 28. (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; в 12-те месеца не се включват 135-те дни от отпуска по чл. 45 от Наредбата за работното време,

почивките и отпуските;

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 - военнослужещи и държавни служители по ЗМВР, към ТЕЛК по чл. 16, ал. 3.

(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, анамнезата, обективната находка, диагнозата на водещото и на придружаващите заболявания, мнение относно временната неработоспособност или трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане на лицето. Към медицинския протокол на ЛКК се прилагат резултатите от направените изследвания, които се подписват от лицето, което ги е извършило, 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. 23, ал. 2.

(4) Лекарската консултативна комисия насочва болния към ТЕЛК не по-късно от 7 дни преди изтичането на отпуска по последния болничен лист. Медицинският протокол на ЛКК за продължаване на временната неработоспособност се внася в РКМЕ не по-късно от 3 дни от издаването му.

Чл. 29. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Отказът на личния лекар и ЛКК за насочване към ТЕЛК по реда на чл. 23, ал. 2 и чл. 24, ал. 1 се отразява в ЛАК.

(2) Отказът на личния лекар се обжалва по реда на чл. 112 от Закона за здравето.

Чл. 30. Когато болният заяви, че не е в състояние да представи болничния лист на работодателя в срок два дни от издаването му, ЛКК процедира по реда на чл. 23, ал. 1, т. 4.

Чл. 31. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Центровете за спешна медицинска помощ извършват преценка по чл. 3, ал. 6 и издават "Медицинско удостоверение" по чл. 24, ал. 1, т. 8 в случаите на остро или внезапно възникнала промяна на здравето във:

1. почивните дни;

2. извън работното време на ЛКК.

(2) В случаите по ал. 1 медицинското удостоверение се подписва от трима лекари от ЦСМП, извършили освидетелстването на лицето.

Раздел III

Териториални експертни лекарски комисии (Загл. изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.)

Чл. 32. (1) (Отм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.)

(2) Териториалните експертни лекарски комисии освидетелстват лицата по повод на:

1. временна неработоспособност;

2. (нова – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) вид и степен на увреждане на децата до 16-годишна възраст;

3. (предишна т. 2 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) трайно намалена работоспособност на лица

на и над 16-годишна възраст и на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 КСО, които работят и не са им определени вид и степен на увреждане;

4. (предишна т. 3 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) вид и степен на увреждане на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 КСО;

5. (предишна т. 4 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) искане на застрахователи и на застраховани лица;

6. (предишна т. 5 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) трудоустрояване на лица с 50 и над 50 на сто трайно намалена работоспособност;

7. (предишна т. 6 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) определяне характера на заболяванията - професионален или общ;

8. (предишна т. 7 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) при постъпил формуляр Е 213;

9. (предишна т. 8 – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) други случаи, предвидени в нормативни актове.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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 упълномощени от тях лица, или на законните им представители срещу подпис. При временна неработоспособност срокът за освидетелстване е 15 дни от датата на постъпване на документите в ТЕЛК.

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

(5) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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.

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

(7) 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. 33. (1) (Отм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.).

(2) 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 заявленията в РКМЕ.

(3) Обстоятелството по ал. 2, предложение първо се доказва с документ за самоличност, а по ал. 2, предложение второ - с удостоверение от общината.

(4) Изключение от ал. 2 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.

(5) 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).

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

Чл. 34. (1) Общините поемат разходите за командироване на експертите от ТЕЛК от друга община при освидетелстване на лица, живеещи на територията на тяхната община.

(2) (Отм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.).

(3) (Отм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.).

(4) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Разходите за командировки на специалистите от ТЕЛК, на шофьорите, на техническите лица и за гориво на автомобилите се заплащат от лечебните заведения, на чиято територия се прави освидетелстването.

Чл. 35. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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. 36. (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. 37. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Заседанията на ТЕЛК са редовни, ако присъстват не по-малко от трима членове.

(2) 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.

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

Чл. 38. (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) В извършването на клиничния преглед и при вземането на решение участват всички лекари от състава на ТЕЛК, които са присъствали на заседанието. При липса на единодушно становище експертното решение се приема с обикновено мнозинство. При равенство на гласовете решаващ е гласът на председателя на комисията.

Чл. 39. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Председателят на ТЕЛК:

1. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) разпределя преписките между членовете на ТЕЛК;

2. съобщава на лицата или на законните им представители с писмо с обратна разписка деня на прегледа и изследванията и консултациите, които трябва да направят;

3. осигурява колективното обсъждане на данните от клиничния преглед и наличната медицинска и друга документация;

4. контролира пълното и точното попълване на експертното решение;

5. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) връчва срещу подпис експертните решения на ТЕЛК, като изяснява на лицата или на законните им представители 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 в случаите по чл. 33, ал. 4 и 5;

7. отказва да открие процедура по просрочена жалба;

8. уведомява ръководствата на лечебните заведения и РЗИ за констатираните пропуски и грешки в дейността на личните лекари и ЛКК и предлага мерки за отстраняването им;

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

10. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) организира и провежда мероприятия за повишаване квалификацията на лекарите в ТЕЛК;

11. изготвя и предоставя:

а) (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) графика за работа на ТЕЛК, като определя един ден от седмицата за домашни посещения;

б) (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) отчетите за работата на ТЕЛК, като един екземпляр от годишния отчет изпраща на НЕЛК, ТП на НОИ и РЗИ;

12. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) съвместно с експертите към РКМЕ и РЗИ 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 в случаите по чл. 36;

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

15. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) отговаря за организацията и качеството на работата на ТЕЛК пред директора на РЗИ и пред директора на лечебното заведение, към което е създадена ТЕЛК.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Лекарите в ТЕЛК:

1. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) извършват клиничен преглед и при необходимост назначават изследвания и консултации със специалисти извън ТЕЛК в следните случаи:

а) когато необходимите за нуждите на експертизата резултати от изследвания и консултации не са налични в медицинската документация при личния лекар и/или лекуващия лекар;

б) когато наличните в медицинската документация при личния лекар и/или лекуващия лекар резултати от изследвания и консултации не са актуални (не са извършени в рамките на последните дванадесет месеца) или не са достатъчни за диагностичното и функционално изясняване на състоянието;

в) когато НЕЛК е отменила и е върнала експертно решение на ТЕЛК за ново освидетелстване с указания за извършването на допълнителни изследвания и консултации в случаите по букви "а" и "б", както и с указания за извършване на контролни медицински изследвания;

2. извършват клиничен преглед на място;

3. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) осъществяват методическа помощ на ЛКК по подготовката и изпращането на болните за освидетелстване от ТЕЛК.

Чл. 40. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Териториалните експертни лекарски комисии могат да вземат 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 от ТЕЛК, ако лицето е подало заявление в РКМЕ приживе или е подлежало приживе на редовно преосвидетелстване за получаване на пенсия;

3. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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 личния лекар;

4. при лечение в чужбина над два месеца;

5. при получаване на формуляр Е 213 от компетентната институция на друга държава - членка на Европейския съюз или на Европейското икономическо пространство.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Формуляр Е 213 се изпраща до съответната ТЕЛК чрез РКМЕ.

(3) В случаите на обжалване на болнични листове за минало време ТЕЛК е задължена да изиска служебно първичната медицинска документация от органите, издали болничните листове, и от личния лекар.

Чл. 41. (1) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2011 г., бр. 55 от 2014 г.) След вземане на решение ТЕЛК връща в РКМЕ медицинското експертно досие заедно с експертното решение за досието, за работодателя (ако лицето работи), за ТП на НОИ, за Националния център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА) и за други заинтересувани лица и органи съобразно конкретния случай.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Медицинската документация на лицата, които са подали заявление за освидетелстване (преосвидетелстване) или са подлежали на редовно преосвидетелстване 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.

(5) (Отм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.).

(6) (Отм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.).

Раздел IV

Национална експертна лекарска комисия

Чл. 42. (1) Националната експертна лекарска комисия се ръководи и представлява от директор, който заема длъжността въз основа на конкурс, обявен от министъра на здравеопазването.

(2) Директорът на НЕЛК се атестира на всеки 3 години в срок до 3 месеца след изтичането на срока от предходното атестиране.

(3) Основните цели на атестирането са:

1. установяване равнището на професионалната квалификация и управленските умения на директора;

2. оценяване изпълнението на функциите, регламентирани в нормативните актове и в длъжностната характеристика;

3. подобряване дейността на НЕЛК.

(4) Атестирането се организира от министъра на здравеопазването, който уведомява директора на НЕЛК за деня на атестацията не по-късно от 5 работни дни преди нейното провеждане.

(5) Атестацията се провежда от комисия, определена от министъра на здравеопазването. Комисията е длъжна да извърши оценяването безпристрастно, честно и компетентно въз основа на обективно установими факти и обстоятелства.

(6) Аtestирането се извършва по следните показатели:

1. управленски умения, които включват оценяване на: оперативност, координиране и контрол; познаване и ползване на нормативните актове и практическото им прилагане;

2. организация на дейността на НЕЛК, която включва оценяване на: организационни умения, инициативност, борба с корупцията, умения за работа в екип, медийна политика;

3. обем, качество и ефективност на дейността на НЕЛК.

(7) Въз основа на комплексен анализ на дейността по показателите съобразно ал. 6 атестацията може да бъде:

1. отрицателна;

2. неудовлетворителна;

3. добра;

4. много добра.

(8) За резултатите от атестацията комисията съставя атестационна карта и запознава с нейното съдържание директора, който я подписва.

(9) Ако директорът не е съгласен с поставената оценка, може да подаде писмено възражение, в което посочва мотивите за своето несъгласие.

(10) Възражението се подава до министъра на здравеопазването в 3-дневен срок от датата, на която директорът е подписал атестационната карта.

(11) Министърът на здравеопазването е длъжен да се произнесе по възражението в 10-дневен срок от получаването му, като неговото решение е окончателно.

(12) Министърът на здравеопазването може да приеме възражението за основателно или да го отхвърли.

(13) Когато министърът на здравеопазването приеме възражението за основателно, се провежда ново аtestиране в срок до един месец от неговото решение.

(14) Попълнените и подписаните атестационни карти се съхраняват в личното досие на директора.

(15) Министърът на здравеопазването може да прекрати трудовото правоотношение на директора на НЕЛК, ако е получил отрицателна атестация, с предизвестие по чл. 328, ал. 1, т. 5 от Кодекса на труда.

Чл. 43. Специализираните състави на НЕЛК:

1. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) разглеждат и се произнасят по обжалваните решения на ТЕЛК;

2. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) оказват методическа помощ и контрол по организацията и качеството на експертната дейност на ТЕЛК;

3. участват в разработването на нормативната уредба относно медицинската експертиза;

4. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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. 33, ал. 4; освидетелстване на лица на място може да се извърши и по преценка на директора на НЕЛК;

6. участват в проверки по медицинската експертиза в лечебните заведения в страната;

7. оказват методическа помощ на дейността на РКМЕ;

8. отказват откриване на процедура при недопустимост на жалбата;

9. прекратяват процедурата в НЕЛК за лицата по чл. 50, ал. 3.

Чл. 44. 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 на останалите органи на медицинската експертиза по съответната специалност.

Чл. 45. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) При обжалване на експертни решения на ТЕЛК Националната експертна лекарска комисия се произнася по всички поводи, предвидени в наредбата по чл. 101, ал. 6 от Закона за здравето, които са посочени в жалбата, включително по състоянието на работоспособността/вида и степента на увреждане на лицето към момента на постановяване на обжалваното решение.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) При заболявания, по които ТЕЛК не се е произнесла и са съществували към момента на постановяване на експертното решение, НЕЛК отменя и връща експертното решение на ТЕЛК за ново произнасяне.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) При обжалване на експертни решения на ТЕЛК Националната експертна лекарска комисия не се произнася по заболявания, възникнали след постановяване на експертното решение.

(4) При обжалване на решения на ТЕЛК по експертизата на временната неработоспособност НЕЛК се произнася по всички приложения от жалбоподателя болнични листове, които са обсъждани в решението на ТЕЛК.

Чл. 46. (1) Националната експертна лекарска комисия може да събира допълнителни данни за заболяването и работоспособността/вида и степента на увреждане на лицата, както и да иска мнението на специалисти от лечебни заведения, научноизследователски институти и на националните консултанти.

(2) В случаите по ал. 1 НЕЛК насочва болните за диагностично уточняване в лечебни заведения по своя преценка.

Чл. 47. (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. 48. (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. 49. (1) Националната експертна лекарска комисия се произнася с мотивирано

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) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) В случаите по чл. 43, т. 2 - 7 специалистите от даден специализиран състав се заместват от други специалисти, определени със заповед на директора на НЕЛК.

Чл. 50. (1) Националната експертна лекарска комисия се произнася въз основа на медицинската и друга документация.

(2) По преценка на председателя на специализирания състав на НЕЛК, разглеждащ случая, съставът може да се произнесе след преглед.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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. 51. Националната експертна лекарска комисия може:

1. да потвърди решението на ТЕЛК;
2. да го отмени и да издаде ново решение;
3. да го отмени изцяло или отчасти и да го върне за ново освидетелстване на лицето с указание за отстраняване на допуснатите грешки и пропуски в решението.

Чл. 52. (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Националната експертна лекарска комисия изпраща по един екземпляр от своето решение на освидетелстваното лице, на ТЕЛК, на дирекциите "Социално подпомагане" на Агенцията за социално подпомагане по постоянен адрес на лицето, на НЦОЗА, на ТП на НОИ, на работодателя, ако лицето работи, и на други организации съобразно конкретния случай.

Чл. 53. (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Технически грешки и непълноти в решенията на ТЕЛК и НЕЛК се поправят с ново решение.

Чл. 54. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2011 г., бр. 55 от 2014 г.) Националният център по обществено здраве и анализи 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 31 юли на следващата календарна година.

Раздел V

Регионални картотеки на медицинските експертизи

Чл. 55. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Съставянето, съхраняването и движението на медицинската документация на освидетелстваните лица от ТЕЛК и НЕЛК се осъществяват от РКМЕ.

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

(3) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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. 56. (1) Лицата или законните им представители подават заявление-декларация по образец съгласно приложение № 5 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, противопоказаните 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) (Доп. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Лицата по ал. 1 заедно със заявление-декларацията представят в РКМЕ и медицинска документация, доказваща здравословното им състояние, включително заверени копия от медицински документи, съдържащи резултати от медико-диагностични изследвания и консултации, които са налични в медицинската документация при личния лекар и/или при лекуващия лекар, а тези, които се явяват за освидетелстване - и протокол на ЛКК (направление от личния лекар).

(4) При получаване в РКМЕ на заявление, 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) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Експертите в РКМЕ изпращат документите за освидетелстване или преосвидетелстване на лицата на съответната ТЕЛК в срок 3 дни от получаването им.

(6) При изгубено медицинско експертно досие РКМЕ насочва лицето за преосвидетелстване с медицинската документация, която се съхранява от него, и в пенсионната му преписка, която се съхранява в НОИ. В тези случаи преписката се придружава от нарочен протокол, издаден от РКМЕ, удостоверяващ, че медицинското експертно досие е изгубено.

(7) Пенсионната преписка може да бъде използвана за нуждите на експертизата извън случаите по ал. 6, когато е необходима за уточняване на дата на инвалидизиране, причинна връзка по повод военна инвалидност, трудова злополука или професионална болест и в други случаи, въз основа на мотивирано искане от ТЕЛК/НЕЛК.

Чл. 57. (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 заявлението, и се съхраняват в регионалните картотеки по постоянния адрес на лицата.

(2) В медицинското експертно досие се съхраняват:

1. заявление-декларацията;
2. медицинските протоколи на ЛКК;
3. (доп. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) резултатите от направените изследвания и консултации и заверени копия от тези, налични в медицинската документация на лицето при личния лекар и/или при лекуващия лекар;
4. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) експертните решения на ЛКК/ТЕЛК и НЕЛК;
5. протоколите на НОИ за извършено проучване на условията на труд по повод

професионално заболяване и трудова злополука и разпореждането на НОИ за трудова злополука;

6. производствената характеристика (за лица в трудови правоотношения);

7. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) други медицински документи, допълнително изискани от ТЕЛК и НЕЛК - преписи от истории на заболяването, епикризи, преписи от съдебномедицински експертизи и др.

(3) Съдържанието на медицинското експертно досие се описва и заверява от РКМЕ. При постъпване на нови документи те се включват към опис, който е неразделна част от медицинското експертно досие, като се посочва датата на постъпването им.

Чл. 58. (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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. 59. (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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. 63, ал. 1 е изтекъл. С писмо с обратна разписка се изпраща експертно решение на работодателя, на НЦОЗА и на други заинтересувани лица и органи съобразно конкретния случай.

Чл. 60. (1) Регионалните картотеки са длъжни да предоставят медицинските експертни досиета за служебно ползване при поискване от Министерството на здравеопазването, Министерството на труда и социалната политика, НОИ и неговите териториални поделения, НЕЛК, съдебните органи, прокуратурата и органите на МВР.

(2) Териториалните поделения 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. 61. (1) (Изм. и доп. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Медицинските експертни досиета и азбучните картони на лицата, на които е определена степен на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, се съхраняват в регионалната картотека за срок 40 години от последното решение на ТЕЛК и НЕЛК.

(2) (Доп. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Медицинските експертни досиета на лицата, на които не е определен процент трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, се съхраняват в регионалната картотека за срок 5 години.

(3) 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) (Доп. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Медицинските експертни досиета на починалите лица с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане 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 медицинската експертиза

Чл. 62. Ръководителите на лечебните заведения носят отговорност за правилната организация, качеството и контрола на медицинската експертиза, като:

1. осигуряват необходимите материали и създават организация за своевременно запознаване с действащите нормативни актове по медицинската експертиза;

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

3. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) осигуряват възможност за своевременно амбулаторно или болнично изследване на болните, които ще бъдат освидетелствани от ЛКК, ТЕЛК и НЕЛК;

4. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) осъществяват контрол върху организацията и качеството на работата на ЛКК и ТЕЛК, ако има такава в лечебното заведение;

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

6. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) на всеки 6 месеца съвместно с главните експерти по медицинската експертиза към РЗИ, 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 медицинската експертиза.

Глава четвърта

ОБЖАЛВАНЕ НА РЕШЕНИЯТА НА ОРГАНИТЕ НА МЕДИЦИНСКАТА ЕКСПЕРТИЗА

Чл. 63. (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 и ЦСМП - в 14-дневен срок от получаването им, пред ТЕЛК;

3. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) срещу решенията на ТЕЛК - в 14-дневен срок от получаването им, пред НЕЛК;

4. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) срещу решенията на НЕЛК – пред административния съд, в чийто район се намира постоянният или настоящият адрес на жалбоподателя, по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

(2) Обжалванията и възраженията по ал. 1, т. 1 се правят чрез регионалния съвет по чл. 111 от Закона за здравето, а по ал. 1, т. 2 и 3 - чрез РКМЕ.

(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 от Закона за здравето.

(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) По реда на ал. 1 - 4 се обжалват и експертните решения по чл. 24, ал. 1, т. 8 от заинтересуваните лица и разследващите органи или от органите на съдебната власт.

Чл. 64. (1) Регионалният съвет изпраща жалбата на ЛКК в 3-дневен срок от получаването ѝ.

(2) Регионалната картотека на медицинските експертизи изпраща жалбата в ТЕЛК и 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. 63, ал. 1, като срокът за обжалване се приема за спазен.

Чл. 65. 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. 66. (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) 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. 67. (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) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Националната експертна лекарска комисия информира ТП на НОИ за нейни обжалвани решения пред съответния административен съд.

Чл. 68. (1) Органите на медицинската експертиза 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 в тримесечен срок от постановяването им.

(2) Директорът на НЕЛК може да разпреди преразглеждане на непълни, неправилни или противоречиви решения, постановени от нейните състави, в 3-месечен срок от постановяването им.

(3) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) При технически грешки РКМЕ връща експертното решение на ТЕЛК (НЕЛК) за поправка, която се прави с ново решение.

Глава пета КОНТРОЛ

Чл. 69. Контролът върху медицинската експертиза се осъществява от Националния

съвет по медицинска експертиза, от министъра на здравеопазването, министъра на труда и социалната политика, от НЗОК, НОИ, РЗИ и от регионалните съвети по чл. 111 от Закона за здравето.

Чл. 70. (1) Експертите към РЗИ, ТП на НОИ, РЗОК и към РКМЕ осъществяват методическа помощ и контрол по медицинската експертиза на всички лечебни заведения на територията на района, като:

1. (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) правят проверки по създадената организация на работа и кадровото състояние на ЛКК, по качеството на медицинската експертиза, 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 и за директорите на РЗИ, 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 медицинската експертиза;

5. докладват на директорите на РЗИ, на директорите на ТП на НОИ и на РЗОК жалби във връзка с медицинската експертиза и предлагат мерки за отстраняване на причините, които ги пораждат.

(2) Експертите към РЗИ и РКМЕ проверяват експертните решения само за наличието на реквизитите по чл. 61 от наредбата, по чл. 101, ал. 6 от Закона за здравето. Контролът, осъществяван от експертите към РЗИ и РКМЕ, изключва проверката на експертните решения по същество.

Чл. 71. (1) Експертите на РКМЕ:

1. изпращат с обратна разписка екземпляр от експертното решение на заинтересуваните страни;

2. проверяват наличието на постъпила жалба в законоустановения 14-дневен срок за всяка от заинтересуваните страни;

3. поставят гриф "влязло в сила" на необжалваните експертни решения след изтичане на 14-дневния срок за всяка от заинтересуваните страни;

4. поставят гриф "за НЕЛК" и изпращат в НЕЛК обжалваните от заинтересуваните страни експертни решения заедно с медицинската документация и жалбата;

5. проверяват за допуснати технически грешки в постановените решения на органите на медицинската експертиза;

6. проверяват за наличие на подписи и дата на постановените решения на органите на медицинската експертиза;

7. в случаите по т. 5 и 6 изпращат експертните решения с медицинската документация на съответния орган, издал акта, за отстраняване на нередностите.

(2) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.) Експертите на РКМЕ изпращат в НЕЛК и експертните решения на ТЕЛК, в които не е отразен мотив за оценката, заедно с медицинската документация.

(3) В придружителното писмо, с което се изпращат експертното решение и медицинската документация, се описват мотивите за изпращането на НЕЛК или на органа, издал акта.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. Правилникът се приема на основание чл. 109 от Закона за здравето.

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

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ към Постановление № 1 на Министерския съвет от 6 януари 2011 г. за структурни промени в системата на здравеопазването (ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.)

.....
§ 3. В Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи, приет с Постановление № 83 на Министерския съвет от 2010 г. (ДВ, бр. 34 от 2010 г.), се правят следните изменения:

.....
4. Навсякъде в правилника аббревиатурата "РЦЗ" се заменя с "РЗИ".
.....

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 179 на Министерския съвет от 27 юни 2014 г. за изменение и допълнение на Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (ДВ, бр. 55 от 2014 г.)

.....
§ 34. Навсякъде в правилника аббревиатурата "ДЕЛК" и наклонената черта след нея и аббревиатурата "ДЕЛК" се заличават.
.....

Вх. №
.....20....г.

ДО
ДИРЕКТОРА НА
РЕГИОНАЛНАТА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОТ,
(трите имена на лицето, представляващо лечебното заведение)

в качеството на
адрес

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО/ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,
Предлагам съгласно чл. 104 от Закона за здравето и чл. 7, ал. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи считано от Г.

към
(наименование на лечебното заведение)

рег. №, с адрес
(адрес на лечебното заведение)

представявано от,
(трите имена на лицето, представляващо лечебното заведение)

да определите следните състави на обща и специализирани ЛКК:

Обща лекарска консултативна комисия

Председател:

д-р - специалист по вътрешни болести

Заместник-председател:

д-р - специалист по вътрешни болести

Членове:

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

Работно време на комисията:.....

Специализирана лекарска консултативна комисия по

Председател:

д-р - специалист по УИН

Заместник-председател:

д-р - специалист по УИН

Членове:

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН
Работно време на комисията:

Специализирана лекарска консултативна комисия по

Председател:

д-р - специалист по УИН

Заместник-председател:

д-р - специалист по УИН

Членове:

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

Работно време на комисията:

Специализирана лекарска консултативна комисия по

Председател:

д-р - специалист по УИН

Заместник-председател:

д-р - специалист по УИН

Членове:

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

Работно време на комисията:

Специализирана лекарска консултативна комисия по

Председател:

д-р - специалист по УИН

Заместник-председател:

д-р - специалист по УИН

Членове:

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

Работно време на комисията:

Специализирана лекарска консултативна комисия по

Председател:

д-р - специалист по УИН

Заместник-председател:

д-р - специалист по УИН

Членове:

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

Работно време на комисията:

С уважение:

.....

(подпис)

ДО
ДИРЕКТОРА НА
РЕГИОНАЛНАТА
ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОТ
(трите имена на лицето, представляващо лечебното заведение)

в качеството на
адрес

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО/ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Предлагам съгласно чл. 104, ал. 1 от Закона за здравето, чл. 6, ал. 1 и чл. 7, ал. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи считано от г.

към
(наименование на лечебното заведение)

рег. №, с адрес
(адрес на лечебното заведение)

представявано от
(трите имена на лицето, представляващо лечебното заведение)

да бъдат извършени следните промени, касаещи състава на ЛКК, определен с Ваша Заповед №/.....:

.....
.....
.....
.....

Промените/закриете състава на:

Обща лекарска консултативна комисия

Председател:

д-р - специалист по вътрешни болести

Членове:

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

Специализирана лекарска консултативна комисия по

Председател:

д-р - специалист по УИН

Членове:

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

Специализирана лекарска консултативна комисия по

Председател:

д-р - специалист по УИН

Членове:

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

Специализирана лекарска консултативна комисия по

Председател:

д-р - специалист по УИН

Членове:

д-р - специалист по УИН

д-р - специалист по УИН

С уважение:

.....

(подпис)

ЗАПОВЕД
№
гр.,20....г.

На основание чл. 104, ал. 1 от Закона за здравето, чл. 7, ал. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи и предложение с вх. №...../.....г.

ОПРЕДЕЛЯМ/ЗАКРИВАМ:

следните състави на лекарски консултативни комисии (ЛКК) към
.....
(наименование на лечебно заведение)

Обща лекарска консултативна комисия:

Председател: д-р - вътрешни болести

Членове: д-р - невролог (неврохирург)

д-р - хирург (ортопед)

д-р - терапевт

д-р

д-р

Специализирана лекарска консултативна комисия по

Председател: д-р - специалист по

Членове: д-р - специалист по

д-р - специалист по

Настоящата заповед да се връчи на посочените по-горе лица за сведение и изпълнение и на РЗОК, ТП на НОИ, РДСП и ТЕЛК.

Заповедта подлежи на обжалване пред в срок..... по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

Д-р

Директор на регионалната здравна инспекция

Приложение № 4

към чл. 23, ал. 2

(Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г.)

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)

Лична карта №/..... ЕГН

Постоянен адрес:

(област, община, град, улица, №)

Настоящ адрес:

(област, община, град, улица, №)

Месторабота (за лица на и над 16-годишна възраст):

(адрес, длъжност, телефон)

АНАМНЕЗА:

ОБЕКТИВНА НАХОДКА:

ИЗСЛЕДВАНИЯ:

ДИАГНОЗА (основна и съпътстващи):

ИЗПРАЩА СЕ НА ТЕЛК ЗА:

Личен лекар:.....

(печат)

(подпис)

Забележки:

1. Изследванията и консултациите се описват и прилагат.
2. При необходимост се ползва и гърбът на формуляра.

В РКМЕ
Вх. № 20.... г.
ДО
ТЕРИТОРИАЛНАТА ЕКСПЕРТНА
ЛЕКАРСКА КОМИСИЯ (ТЕЛК)
ЧРЕЗ
РЕГИОНАЛНАТА КАРТОТЕКА НА
МЕДИЦИНСКАТА ЕКСПЕРТИЗА
(РКМЕ)
ГР.

ЕДИНЕН
ГРАЖДАНСКИ
НОМЕР

МОЛБА-ДЕКЛАРАЦИЯ

от,
постоянен адрес гр.(с.),
ул./област,
..... №,
пощенски код,
роден/а 19... г., лична
карта (паспорт), серия, №,
издадена от,
настоящ адрес гр.(с.), ул./област,
..... №,
пощенски код,
в качеството ми на законен представител на,
(попълва се само когато декларацията се подава от законен представител)
роден/а

Моля да бъде представен/а/детето ми да бъде представено на ТЕЛК 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 експертното решение за социални придобивки.

ДЕКЛАРИРАМ, че:

Получавам/детето ми получава пенсия по пенсионно досие №

Не получавам/детето ми не получава

- 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:.....

(на заявителя)

Подпис:.....

(на длъжностното лице)