

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 Май 2010 г., изм. ДВ. бр. [5](#) от 14 Януари 2011 г., изм. ДВ. бр. [41](#) от 31 Май 2011 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) Експертизата на вида и степента на увреждане на деца до 16-годишна възраст се извършва от детски експертни лекарски комисии (ДЕЛК) и специализираните състави на НЕЛК с участието на специалисти по детски болести.

(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) 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.

(5) 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. 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 физическото възпитание и спорта се извършват по реда на правилника.

Глава втора. УСТРОЙСТВО НА ОРГАНИТЕ НА МЕДИЦИНСКАТА ЕКСПЕРТИЗА

Чл. 6. (1) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) 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) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) 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 клиники и обща ЛКК по смисъла на ал. 3, т. 2.

Чл. 7. (1) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) 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. (1) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) Детските експертни лекарски комисии се откриват и закриват от директора на РЗИ съгласувано с министъра на здравеопазването към многопрофилните

болници за активно лечение в областните градове, в които има открити структурни звена по детски болести.

(2) В съставите на ДЕЛК се включват не по-малко от трима лекари на пълен работен ден, единият от които е председател.

(3) Лекарите по ал. 2 са с призната специалност детски болести и с не по-малко от 5 години трудов стаж по специалността. С предимство в състава на ДЕЛК се включват лекари с втора призната специалност (неврология, ортопедия и травматология, психиатрия и др.) или с допълнителна квалификация в областта на определена специалност в системата на здравеопазването.

Чл. 10. (1) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) Териториалните експертни лекарски комисии се откриват към държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и диспансерите от директора на РЗИ 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. 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. (1) В ТЕЛК могат да работят само лекари с призната специалност и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина.

(2) В общите ТЕЛК могат да работят лекари с 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) Изискванията на ал. 1, 2 и 3 се прилагат и за лекарите - представители на ТП на НОИ.

Чл. 13. (1) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) Трудовите договори с председателите на ДЕЛК и ТЕЛК се сключват, изменят и прекратяват от ръководителите на лечебните заведения, към които са създадени, по предложение на директора на РЗИ.

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

Чл. 14. (1) Лекарите от ДЕЛК и ТЕЛК отработват половин работен ден седмично в лечебно заведение за болнична помощ.

(2) Лекарите от ДЕЛК и ТЕЛК, както и лекарите - представители на ТП на НОИ, преминават най-малко веднъж годишно 5-дневен курс за практическо обучение в НЕЛК.

(3) При постъпване за първи път на работа в ДЕЛК и ТЕЛК лекарите, включени в състава, както и лекарите - представители на ТП на НОИ, преминават задължителен едномесечен курс на практическо обучение в НЕЛК.

Чл. 15. Членовете на ДЕЛК, 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) Детски експертни лекарски комисии и общи и специализирани ТЕЛК се създават при норматив за годишна натовареност, както следва:

1. детски експертни лекарски комисии - 1500 случая;
2. обща ТЕЛК - 2400 случая;
3. специализирана ТЕЛК за очни заболявания - 1800 случая;
4. специализирана ТЕЛК за психични заболявания - 1500 случая;
5. специализирана ТЕЛК за специфични и неспецифични белодробни заболявания - 1600 случая.

(2) Когато броят на лицата за освидетелстване надвишава норматива по ал. 1 за изграждане на дадена ДЕЛК/ТЕЛК, но не е достатъчен за създаване на нова, се осигуряват съответен брой допълнителни щатни длъжности.

(3) Създават се общи ТЕЛК за военнослужещи към МО и държавни служители 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).

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) При освидетелстване на лица до 16-годишна възраст в специализираните състави на НЕЛК се включват лекари с призната специалност детски болести и с не по-малко от 5 години трудов стаж по специалността.

(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) Дейността по регистрация, обработка и съхраняване на здравната информация за освидетелстваните от ДЕЛК, ТЕЛК и НЕЛК лица се осъществява от регионални картотеки на медицинските

експертизи.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) Регионалните картотеки на медицинските експертизи (РКМЕ) са структурни звена на РЗИ.

(3) В щата на РКМЕ се предвиждат длъжности за лекари и технически изпълнители съобразно броя на ДЕЛК/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 стаж по медицина.

Чл. 22. (1) За осъществяване дейността на ДЕЛК и 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 здравноосигурените лица и с подготовката им за освидетелстване и преосвидетелстване от ДЕЛК и ТЕЛК, се осигурява от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

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

(4) 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. 5 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) 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 ДЕЛК/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 разрешенния 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) осигуреният се нуждае от извършване на преценка по [чл. 3, ал. 5](#);

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) Личният лекар (лекар по дентална медицина), а за лицата, които нямат личен лекар - лекуващият лекар (лекар по дентална медицина), насочва болния към ДЕЛК и 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) Лекуващият лекар насочва неосигурените лица и лицата с прекъснати здравни осигурителни права към ТЕЛК по реда на ал. 2.

(4) 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.

(5) 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.

(6) 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".

(7) 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.

(8) 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. 5](#).

(9) 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. за извършване на преценка по [чл. 3, ал. 5](#) 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.

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 групов 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 - военнотруженици 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) Отказът на личния лекар и ЛКК за насочване към ДЕЛК/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) Центровете за спешна медицинска помощ извършват преценка по [чл. 3, ал. 5](#) 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.

Детски експертни лекарски комисии и териториални експертни лекарски комисии

Чл. 32. (1) Детските експертни лекарски комисии освидетелстват децата до 16-годишна възраст по повод на:

1. вид и степен на увреждане;
2. искане на застрахователи и на застраховани лица;
3. други случаи, предвидени в нормативни актове.

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

1. временна неработоспособност;
2. 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;

3. вид и степен на увреждане на лица, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по [чл. 68 КСО](#);

4. искане на застрахователи и на застраховани лица;
5. трудоустrojаване на лица с 50 и над 50 на сто трайно намалена работоспособност;
6. определяне характера на заболяванията - професионален или общ;
7. при постъпил формуляр Е 213;
8. други случаи, предвидени в нормативни актове.

(3) Детските експертни лекарски комисии и ТЕЛК 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) В случай че ДЕЛК/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) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) Освидетелстването и преосвидетелстването на лицата се извършват от най-близката ДЕЛК към многопрофилна болница за активно лечение в областен град, в който има структурно звено по детски болести, определена от директора на РЗИ.

(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) Специализираните ТЕЛК за очни, психични и белодробни болести освидетелстват болните със заболявания от техния профил в многопрофилните болници за активно лечение с разкрити отделения по очни, психични и белодробни болести и в съответните диспансери 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 автомобилите се заплащат от лечебните заведения, на чиято територия се прави освидетелстването.

Чл. 35. (1) Ръководителите на лечебните заведения, към които са създадени ДЕЛК/ТЕЛК, осигуряват своевременно цялостно амбулаторно или болнично изследване на освидетелстваните лица, както и необходимите условия за работа на ДЕЛК/ТЕЛК - работни помещения, инвентар, пособия, канцеларски материали, транспорт, както и заместване на отсъстващите членове на ДЕЛК/ТЕЛК.

(2) Ръководителите на лечебните заведения са длъжни да предоставят на ДЕЛК/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) Заседанията на ДЕЛК/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. В извършването на клиничния преглед и при вземането на решение участват всички лекари от състава на ДЕЛК/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) Председателят на ДЕЛК/ТЕЛК:

1. разпределя преписките между членовете на ДЕЛК/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. връчва срещу подпис експертните решения на ДЕЛК/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 ДЕЛК/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. (изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) 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. (изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) 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. организира и провежда мероприятия за повишаване квалификацията на лекарите в ДЕЛК/ТЕЛК;
11. изготвя и предоставя:
 - а) графика за работа на ДЕЛК/ТЕЛК, като определя един ден от седмицата за домашни посещения;
 - б) (изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) отчетите за работата на ДЕЛК/ТЕЛК, като един екземпляр от годишния отчет изпраща на НЕЛК, ТП на НОИ и РЗИ;
12. (изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) съвместно с експертите към РКМЕ и РЗИ организира обсъждане на решенията на НЕЛК, касаещи обжалвани решения на ръководената от него ДЕЛК/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. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) отговаря за организацията и качеството на работата на ДЕЛК/ТЕЛК пред директора на РЗИ и пред директора на лечебното заведение, към което е създадена ДЕЛК/ТЕЛК.

(2) Лекарите в ДЕЛК/ТЕЛК:

1. извършват клиничен преглед и при необходимост назначават допълнителни изследвания и консултации със специалисти извън ДЕЛК/ТЕЛК с оглед на най-правилната преценка;
2. извършват клиничен преглед на място;
3. осъществяват методическа помощ на ЛКК по подготовката и изпращането на болните за освидетелстване от ДЕЛК/ТЕЛК.

Чл. 40. (1) Детските експертни лекарски комисии/ТЕЛК 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. 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 ДЕЛК/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) Формуляр Е 213 се изпраща до съответната ДЕЛК/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.) След вземане на решение ДЕЛК/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) 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 ДЕЛК/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) 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 с реквизитите от наредбата, по [чл. 101, ал. 6 от Закона за здравето](#).

(6) Консултативното мнение по ал. 5 не подлежи на обжалване по реда на [чл. 112 от Закона за здравето](#).

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) Атестирането 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 атестиране 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. разглеждат и се произнасят по обжалваните решения на ДЕЛК/ТЕЛК;

2. оказват методическа помощ и контрол по организацията и качеството на експертната дейност на ДЕЛК/ТЕЛК;

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

4. провеждат обучение на работещите в ДЕЛК/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) При обжалване на експертни решения на ДЕЛК/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) При заболявания, по които ДЕЛК/ТЕЛК не се е произнесла и са съществували към момента на постановяване на експертното решение, НЕЛК отменя и връща експертното решение на ДЕЛК/ТЕЛК за ново произнасяне.

(3) При обжалване на експертни решения на ДЕЛК/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 приложени 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) В случаите по чл. 43, т. 5 и 6 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) Когато дадено лице, обжалвало решение на ДЕЛК/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. Националната експертна лекарска комисия изпраща по един екземпляр от своето решение на освидетелстваното лице, на ДЕЛК/ТЕЛК, на дирекциите "Социално подпомагане" на Агенцията за социално подпомагане по постоянен адрес на лицето, на НЦЗИ, на ТП на НОИ, на работодателя, ако лицето работи, и на други организации съобразно конкретния случай.

Чл. 53. Технически грешки и непълноти в решенията на ТЕЛК, ДЕЛК и НЕЛК се поправят с ново решение.

Чл. 54. (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2011 г.) Националният център по общественото здраве и анализи към Министерството на здравеопазването обработва данните от експертните решения на ДЕЛК, 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) Съставянето, съхраняването и движението на медицинската документация на освидетелстваните лица от ДЕЛК, ТЕЛК и 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 ДЕЛК/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) Лицата по ал. 1 заедно със заявление-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 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) Експертите в РКМЕ изпращат документите за освидетелстване или преосвидетелстване на лицата на съответната ДЕЛК/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. резултатите от направените изследвания;
4. експертните решения на ЛКК/ДЕЛК/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. други медицински документи, допълнително изискани от ДЕЛК, 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 описа, който е неразделна част от медицинското експертно досие, като се посочва датата на постъпването им.

Чл. 58. (1) Когато лицето подлежи на освидетелстване или преосвидетелстване от специализирана ТЕЛК или ДЕЛК/ТЕЛК извън района на постоянния му адрес, регионалната картотека изпраща медицинското експертно досие на съответната ДЕЛК/ТЕЛК.

(2) Когато лицето е освидетелствано от ДЕЛК/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 ДЕЛК/ТЕЛК в друг район за продължаване на отпуска по болест и са изминали повече от два месеца от срока на разрешения 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. Регионалната картотека по постоянния адрес на лицето изпраща на ТП на НОИ първия екземпляр от експертното решение на ДЕЛК/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 НЦЗИ 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) Медицинските експертни досиета и азбучните картони на лицата, на които е определена степен на трайно намалена работоспособност, се съхраняват в регионалната картотека за срок 40 години от последното решение на ДЕЛК, ТЕЛК и 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) 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 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. осигуряват възможност за своевременно амбулаторно или болнично изследване на болните, които ще бъдат освидетелствани от ЛКК, ДЕЛК, ТЕЛК и НЕЛК;

4. осъществяват контрол върху организацията и качеството на работата на ЛКК, ДЕЛК 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. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 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 ДЕЛК и 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. срещу решенията на ДЕЛК, ТЕЛК - в 14-дневен срок от получаването им, пред НЕЛК;

4. срещу решенията на НЕЛК - в 14-дневен срок от получаването им, пред Административния съд - София-град, 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. Когато НЕЛК е отменила решението на ДЕЛК/ТЕЛК и е върнала преписката за ново освидетелстване или преосвидетелстване на лицето, медицинското експертно досие се изпраща от РКМЕ на съответната ДЕЛК/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) Националната експертна лекарска комисия информира ТП на НОИ за нейни обжалвани решения пред Административния съд - София-град.

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 разпорежи преразглеждане на непълни, неправилни или

противоречиви решения, постановени от нейните състави, в 3-месечен срок от постановяването им.

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

Глава пета. КОНТРОЛ

Чл. 69. (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) 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) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) 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. правят проверки по създадената организация на работа и кадровото състояние на ЛКК, по качеството на медицинската експертиза, осъществявана от лекуващите лекари, ЛКК и ДЕЛК/ТЕЛК, и по воденето на медицинската документация;

2. (изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) 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. (изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) 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) (Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.) 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) Експертите на РКМЕ изпращат в НЕЛК и експертните решения на ДЕЛК/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.

Заклучителни 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 ОТ 6 ЯНУАРИ 2011 Г. ЗА СТРУКТУРНИ ПРОМЕНИ В
СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

(ОБН. - 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 абревиатурата "РЦЗ" се заменя с "РЗИ".
.....

§ 20. [Постановлението](#) влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник".

Приложение № 1 към [чл. 7, ал. 1](#)

(Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.)

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 на работоспособността 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)

Приложение № 2 към чл. 7, ал. 1

ДО
ДИРЕКТОРА НА
РЕГИОНАЛНИЯ ЦЕНТЪР
ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

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 на работоспособността 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)

Приложение № 3 към чл. 7, ал. 1

(Изм. - ДВ, бр. 5 от 2011 г., в сила от 14.01.2011 г.)

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 на работоспособността 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

МЕДИЦИНСКО НАПРАВЛЕНИЕ ЗА ДЕЛК/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 ДЕЛК/ТЕЛК ЗА:

Личен лекар:
(печат)
(подпис)

Забележки:

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

Приложение № 5 към чл. 56, ал. 1

В РКМЕ

Вх. № 20.... г.

ЕДИНЕН

ДО
ДЕТСКАТА ЕКСПЕРТНА
ЛЕКАРСКА КОМИСИЯ (ДЕЛК)/
ТЕРИТОРИАЛНАТА ЕКСПЕРТНА
ЛЕКАРСКА КОМИСИЯ (ТЕЛК)
ЧРЕЗ
РЕГИОНАЛНАТА КАРТОТЕКА НА
МЕДИЦИНСКАТА ЕКСПЕРТИЗА
(РКМЕ)
ГР.

ГРАЖДАНСКИ
НОМЕР

МОЛБА-ДЕКЛАРАЦИЯ

от

постоянен адрес гр.(с.)
ул./област

..... № пощенски код

роден/а 19... г., лична карта (паспорт), серия №, издадена от
.....с

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 ДЕЛК/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)