

СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени след общественото обсъждане на
Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Правилника за устройството и организацията на работа на органите на
медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи

№	Участник в общественото обсъждане	Предложение/ Мнение	Приема/не приема/ предложението	Мотиви
1.	Национално представителните организации на и за хора с увреждания, вх. № 03-08-88/21.05.2018 г.	§1. В чл. 3, ал. 4 се изменя така: „(4) Експертизата на вида и степента на увреждане/степента на трайно намалена работоспособност на лицата се извършва от ТЕЛК с участието на лекар с придобита специалност по профила на заболяването и от специализираните състави на НЕЛК по профили на заболяванията.“ §2. В чл. 11 се правят следните изменения: а) алинея 1 се изменя така: „(1) В състава на ТЕЛК се включват не по-малко от трима лекари, единият от които е председател, а не по-малко от двама са членове; определят се и лекари – резервни членове. Към съставите се назначават и технически сътрудници“. б) в ал. 2 думите „радиобиология и“ се заменят с „радиобиология или“; в) създава се нова ал. 3 със следния текст: „(3) При освидетелстване на деца до 16-годишна възраст в съставите на ТЕЛК се включват лекари с призната специалност педиатрия и с не по-малко от 5	Липсва предложение. а) Не се приема. б) Липсва предложение. в) Не се приема.	Текстът е идентичен с предложения в проекта. а) Предложението не променя смисъла на текста, включен и към момента в проекта на ПМС, поради което не се приема. Текстът е идентичен с предложения в ППМС. Създаването на нова ал. 3 в същия член преповтаря разпоредбата на чл.3, ал.2, където е разписан същият текст по отношение освидетелстването на лицата до 16 годишна

	години трудов стаж по медицина”. §3. Член 13 се изменя така: „Чл. 13. (1) Договорите с председателите и членовете на ТЕЛК, и със специалистите по трудова медицина, радиобиология или радиационна хигиена и професионални болести се сключват, изменят и прекратяват от ръководителя на съответното лечебно заведение. (2) При необходимост в съставите на ТЕЛК могат да бъдат привлечени и други специалисти“. §4. В чл. 14 се правят следните изменения: а) алинея 1 се отменя; б) в ал. 2 думите „5-дневен курс за практическо“ се заличават; в) алинея 3 се изменя така: „(3) При включване за първи път в състава на ТЕЛК лекарите, преминават задължително обучение в НЕЛК.“ §5. Член 15 се изменя така: „Чл.15. (1) При извършване на медицинска експертиза не може да участва лекар, който: 1. е участвал в издаването на обжалваното експертно решение; 2. е участвал в консултативна дейност, свързана с експертизата на временната неработоспособност, на вида и степента на увреждане и трайно намалената работоспособност на освидетелстваното лице; 3. е съпруг/а, роднина по права линия без ограничения или по съребрена линия до втора степен на освидетелстваното лице;	Липсва предложение. Липсва предложение. Липсва предложение.	възраст. По отношение на искането да се включат 5 години трудов стаж по медицина за лекарите с призната специалност по педиатрия, следва да се има предвид, че това е общо изискване за лекарите, работещи в ТЕЛК и НЕЛК и е регламентирано в чл.12, ал.1. Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС.
--	--	--	--

	4. живее във фактическо съпружеско съжителство с освидетелстваното лице. (2) В случаите по ал.1 лекарят от състава на ТЕЛК или НЕЛК е длъжен писмено да заяви, че иска да бъде отстранен от участие в заседанието на съответната комисия. Искането се подава до ръководителя на лечебното заведение, съответно до директора на НЕЛК по образец, съгласно Приложение № 3а. (3) В случаите по ал. 1 отстраняване на лекар от заседанието на съответната комисия може мотивирано да поиска и освидетелстваното лице. Искането се подава до ръководителя на лечебното заведение, съответно до директора на НЕЛК по образец, съгласно Приложение № 3б. (4) При постъпило искане за отстраняване на лекар в случаите по ал. 2 и 3 ръководителят на лечебното заведение, съответно директорът на НЕЛК се произнася по неговата основателност в тридневен срок от подаването му. (5) В случай, че искането за отстраняване е основателно, в освидетелстването на лицето се включва резервен член от състава на ТЕЛК или лекар от другите специализирани състави на НЕЛК, определен със заповед на ръководителя на лечебното заведение, съответно на директора на НЕЛК. (6) Искането по ал. 2 и 3 може да се подаде и по електронен път при условията и реда на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление.“ §6. В чл. 16, ал.1 и 2 се отменят. §7. В чл. 17 се правят следните изменения: а) в ал.1 думите „самостоятелно“ се заличават, а думите „бюджетни кредити“ се заменят с „бюджет“;		Липсва предложение. По букви а), б) и г) липсва предложение	Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. а), б) и г) Текстът е идентичен с предложения в ППМС.
--	---	--	---	---

	б) в ал. 3 думите „Трудовите договори“ се заменят с „Договорите“. в) Предлага се запазване на ал. 4 г) в ал. 5 думите „отношение на по-долустоящите органи на“ се заличават. §8. В чл. 18 ал. 1 се изменят така: „(1) Структурата на НЕЛК включва административно-стопански отдел, правен отдел, отдел по медицинска експертиза, състоящ се от специализирани лекарски състави по профили на заболяванията и служба „Техническа обработка на експертните решения и кореспонденция със специализираните състави“. §9. В чл. 19 се правят следните изменения: а) алинея 1 се отменя; б) в ал. 3 думите „(радиобиология и радиационна хигиена)“ се заменят с „радиобиология или радиационна хигиена“, а думите „трудова медицина (радиобиология или радиационна хигиена)“ се заменят с „трудова медицина, радиобиология или радиационна хигиена“. §10. Член 20 се отменя. § 11. В чл. 23 се правят следните изменения: а) в ал. 2 изразът „Личният лекар (лекар по дентална медицина), а за лицата, които нямат личен лекар - лекуващият лекар (лекар по дентална медицина)“, се заменя с израза „Личният лекар (лекар по дентална	в) Не се приема. Липсва предложение. Липсва предложение. Липсва предложение. Не се приема.	в) Не е целесъобразно и не следва да се приема предложението за оставане в сила на ал. 4 поради обстоятелството, че в чл. 25, ал. 5 от Закона за здравето подробно са разписани функциите на НЕЛК по отношение на извършваната от нея дейност по медицинска експертиза и там не фигурира функцията по ал. 4. Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. Действащият към момента текст е прецизен и дава яснота, по отношение действията и на личният, и на лекуващият лекар - в кои случаи насочването към ТЕЛК се извършва от личният лекар и в кои от лекуващия. Считаме, че с предложените
--	--	---	---

	медицина) или лекуващият лекар (лекар по дентална медицина)”. б) в ал. 3 изразът „личният лекар (лекар по дентална медицина), а за лицата, които нямат личен лекар - лекуващият лекар (лекар по дентална медицина)”, се заменя с изрази „личният лекар (лекар по дентална медицина) или лекуващият лекар (лекар по дентална медицина)”. §12. В чл. 24, ал. 5 думите „по предложение на директора на НЕЛК“ се заличават. §13. В чл. 32 се правят следните изменения и допълнения: а) в ал. 2, т. 5 се отменя; б) ал. 3 се изменя така: „(3) Териториалните експертни лекарски комисии постановяват мотивирани решения за освидетелстване и преосвидетелстване на лицата в 3-месечен срок от постъпване на заявлението по чл. 56, ал. 1 или на съответното искане при тях. Когато решение на ТЕЛК е отменено и преписката е върната за ново произнасяне, ТЕЛК постановява новото си решение в срок до 2 месеца от датата на постъпване на досието с отмененото решение в ТЕЛК, а ако за новото произнасяне не са необходими допълнителна медицинска документация, допълнителен клиничен преглед на лицето или външни консултации - в срок до 2 седмици. При временна неработоспособност срокът	Липсва предложение. а) Не се приема. б) Не се приема.	промени необосновано се разширяват функциите на лекуващия лекар. Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. а) Предложеният в проекта нов текст на чл. 32, ал.2, т. 5 се отнася за задължението ТЕЛК изрично да се произнесе относно необходимостта от снабдяване с медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения. Това дава възможност на хората с увреждания да получат експертиза по това направление от ТЕЛК без да се налага излишно да търсят експертиза и от ЛКК след като вече са се явили пред ТЕЛК. б) Визиране на конкретни срокове за постановяване на експертни решения (ЕР) от ТЕЛК, не се приема, тъй като при редовно преосвидетелстване (с изключение на случаите посочени в чл.56, ал.1, т.2-5) не се изисква заявление-декларация. Отмяната и връщането е свързано с указания от НЕЛК, в които са посочени задължително извършването на допълнителни изследвания и консултации или отстраняване на допуснати технически грешки и/или пропуски. Освен това не могат да бъдат поставени в неравностойно положение по отношение на срокът за освидетелстване лицата, които се явяват
--	---	--	---

		за освидетелстване е 15 дни от датата на постъпване на документите в ТЕЛК”; в) в ал. 4, след изреча „допълнителни документи или изследвания”, след запетаята се добавя „при временна неработоспособност”; г) ал. 5 се изменя така: „Експертните решения на ТЕЛК се връчват на лицата или на упълномощени от тях лица, или на законните им представители, срещу подпис. Връчването на постановените в деня на прегледа решения се извършва в същия ден. В случай, че ТЕЛК прецени, че не е в състояние да вземе решение в деня на клиничния преглед на лицето, решението се връчва в срок до три работни дни от постановяването му, като при прегледа съобразно чл. 38, ал. 2 ТЕЛК уведомява лицето за датата, на която следва да се яви за връчване на решението. При неявяване за преглед или връчване, ТЕЛК предава на РКМЕ по реда на чл. 41, ал. 1 решението за освидетелстваното лице, за да му бъде изпратено с писмо с обратна разписка”;	в) Не се приема. г) Не се приема.	за освидетелстване и преосвидетелстване и тези, които се освидетелстват във връзка с отменено и върнато с указания ЕР на ТЕЛК. Определеният срок от 2 месеца за освидетелстване е нереалистичен, тъй като в много от случаите се налага и болнично уточняване на състоянието, като за настаняване в болнично заведение по този повод не може да се предвиди период от време за чакане. Неравнопоставено и некоректно е някои от лицата да чакат 3 месеца за освидетелстване и преосвидетелстване, а други- 2 месеца. в) При произнасяне за временна неработоспособност, документите, които се ползват не са нови, тъй като се касае за болнични листове за минало време. г) Не става ясна препратката към чл. 38, тъй като текста се отнася до извършването на клиничния преглед и е неотнормативен към реда за връчване на ЕР. Чл.41, ал.1 касае връчването на ЕР от страна на РКМЕ на заинтересованите страни, а не на освидетелстваното лице и в този смисъл също е неотнормативен. В сега действащия текст на чл.32, ал.5 редът за връчване на ЕР на ТЕЛК е работещ и не е имало случаи на проблеми по връчването на ЕР, нито в случаите на освидетелстване по документи, нито в случаите на освидетелстване чрез преглед.
--	--	---	---	---

		д) алинея 6 се отменя. § 14. В чл. 33, ал. 2, след израза „преди подаване на заявленията” се добавят думите „по чл. 56, ал. 1”. §15. В чл. 37, ал. 1 накрая се поставя запетая и се добавя „единия от които е председателят и поне един лекар със специалност по профила на заболяването, водещо до най-висока степен на увреждане”. §16. В чл. 38, изречение първо се изменя така: „Експертното решение на ТЕЛК се подписва от всички лекари, участвали в заседанието“. б) създава се алинея 2 със следното съдържание: „(2) При явяване пред комисията, ТЕЛК съобщава на лицето или на законния му представител, срещу подпис, датата, на която следва да се яви за връчване на решението, или датата за следващото му явяване, ако са назначени допълнителни изследвания и консултации или са изискани допълнителни документи”. §17. В чл. 39 се правят следните изменения:	д) Липсва предложение. Приема се. Не се приема. Липсва предложение. б) Не се приема. Не се приема.	д)Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. По същество предложението не променя смисъла на текста, предложен и към момента в проекта на ПМС, поради което не следва да се включва. Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. б) Не е целесъобразно създаване на нова ал.2 в чл.38 по отношение редът на връчване на ЕР при положение, че в чл.32, ал.5 редът за връчване е подробно разписан и е добре работещ. С подаване на заявлението по чл.56, ал.1 лицето е изявило воля да участва активно във всички етапи по извършване на експертизата - от освидетелстването до връчване на постановеното ЕР. Текстът предложен в проекта на ПМС е
--	--	--	--	---

	а) в ал. 1, т. 2 се изменя така: „2. в срок до 7 дни от получаването в ТЕЛК на заявление по чл. 56, ал. 1, изпраща съобщениеава на лицата или на законните им представители с писмо с обратна разписка за деня на прегледа, насрочен не по-късно от 6 седмици от датата на получаване на заявлението по чл. 56, ал. 1 в ТЕЛК, и за изследванията и консултациите, които трябва да направят;”; б) §18. В чл. 40, ал. 1, т. 2, след изрази „ако лицето е подало заявление”, се добавят думите „по чл. 56, ал. 1”. § 19. В чл. 41 се правят следните изменения и допълнения: а) ал. 1 се изменя така: „(1) В срок до 7 дни от постановяване на решение, ТЕЛК връща в РКМЕ медицинското експертно досие заедно с експертното решение за досието, за освидетелстваното лице (ако решението не му е връчено от ТЕЛК срещу подпис), 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”;	Приема се. а) Не се приема. б) Не се	достатъчно прецизен и дава достатъчно ясна и точна информация, както на освидетелстваните лица, така и на органите на медицинската експертиза. Освен това, разписаният в чл.33, ал.2 три месечен срок за произнасяне от ТЕЛК обхваща всички етапи на процедурата. а) Редът за връчване на ЕР на ТЕЛК е точно и ясно разписан в сега действащия правилник. При сега действащия ред, когато лицето не се яви в ТЕЛК за да получи своето ЕР, то се връща заедно с медицинско експертно досие (МЕД) в РКМЕ, където е на разположение на лицето да се яви на място и да си го получи или да бъде изпратено по реда на чл. 32, ал.5 от Правилника. Не следва да вменят задължения на органите на медицинската експертиза и РКМЕ извън техните правомощия, или да им се прехвърлят такива, които следва да бъдат извършени от друг участник в процеса. С подаване на заявлението по чл.56, ал.1 лицето е изявило воля да участва активно във всички етапи по извършване на експертизата- от освидетелстването до връчване на постановеното ЕР. б) Поканата за преглед в ТЕЛК предполага, че
--	---	---	---

		б) ал. 2 се изменя така: „(2) Медицинската документация на лицата, които са подали заявление за освидетелстване (преосвидетелстване) по чл. 56, ал. 1 или са подлежали на редовно преосвидетелстване и след редовно призоваване не са се явили на преглед в ТЕЛК, се връща в РКМЕ след вземане на решение по реда на чл. 40, ал. 1, т. 3”.	приема.	ТЕЛК не може да вземе решение по документи. В този случай, при сега действащата уредба, ТЕЛК не постановява ЕР на неявилото се за преглед лице, а връща МЕД в РКМЕ. Освен това предложението противоречи на искането да се разширят случаите на постановяване на ЕР чрез преглед, а не по документи.
		§20. В чл. 43, т. 1 от Правилника, накрая се поставя запетая и се добавя „както и по решенията на ТЕЛК в случаите по чл. 68, ал. 1 и по чл. 71, ал. 2”.	Не се приема.	Разпоредбата на чл. 71, ал.2 от Правилника е неотносим към разпоредбата на чл. 43, т.1 от проекта. Предложението за включване на чл. 68, ал.1 е обхванат от общите принципи заложи в чл. 4 от Правилника.
		§21. Текста на изменения чл. 45, ал.1 от проекта е заличен.	Не се приема.	Произнасянето на НЕЛК по всички поводи извън посоченото в жалбата представлява излизане извън предмета на самата жалба съобразно съдебната практика. Аргументът, че произнасяйки се по всички поводи НЕЛК упражнява контролните си функции е неправилен, тъй като има разписан ред и начин (чл. 43, т.2, т. 6 и т. 7 и чл. 44, т. 4 от Правилника) посредством който НЕЛК упражнява контрол върху медицинската експертиза.
		§22. Текста на предложения за отмяна чл. 46 от проекта е заличен.	Не се приема.	Събирането на допълнителни данни за заболяването е в противоречие с чл. 4 от Правилника съгласно който експертизата се извършва по предварително уточнени заболявания и стадии на тяхното развитие отразени в медицинските документи.

		§23. В чл. 47 се правят следните изменения и допълнения: а) в ал. 1, изразът „медицинските документи” се заменя с изреча „жалбата срещу решение на ТЕЛК или на решението на ТЕЛК по чл. 71, ал. 2”; б) в ал. 3, след думите „допълнителни документи”, след запетаята се добавя изразът „при временна неработоспособност”. § 24. Член 48 се изменя така: „Чл. 48. (1) В НЕЛК функционира експертен съвет с консултативни функции за разрешаване на спорни в експертно отношение случаи. В състава на експертния съвет се включват председателите на специализираните лекарски състави. (2) Заседанията на експертния съвет се свикват и ръководят от директора на НЕЛК и се провеждат, когато на тях присъстват повече от половината от председателите на състави. (3) За проведените заседания се съставя протокол, в който се отразяват експертните мнения на присъстващите членове. Протоколът се подписва от всички присъствали. (4) Съветът по ал. 1 изразява експертно становище по обсъждания спорен случай, прието от членовете на съвета с обикновено мнозинство. Експертното становище има указателен характер за лекарите от НЕЛК.	а) Не се приема. б) Не се приема. Не се приема.	а) Срокът на постъпване на жалбата не съвпада с момента на получаване на медицинското експертно досие (МЕД). Жалбата не винаги се препраща чрез РКМЕ и окомплектова с МЕД - в повечето случаи тя се изпраща директно в НЕЛК или се препраща от други институции. Документите постъпват в значителен времеви период след жалбата. б) Изискването за нови и допълнителни документи и изследвания не е свързано с изясняване на обстоятелства за период от минало време когато се обсъжда временна неработоспособност. Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС, с изключение на предложението експертното становище на Експертния съвет да е с указателен характер, вместо консултативен, каквито са функциите на съвета. Предложението е в противоречие с функциите на съвета.
--	--	--	--	--

		(5) В заседанията на експертния съвет при необходимост могат да участват и националните консултанти и водещи специалисти по профила на разглежданите случаи.“ §25. В чл. 49, ал. 3 думите „случаите по чл. 43, т. 2 - 7“ се заменят със „случай на необходимост“. §26. Текстовете на предложените за отмяна ал. 2 и ал. 3 на чл. 50 от проекта са заличени. § 27. В чл. 51 се правят следните изменения и допълнения: а) досегашният текст става ал. 1; б) създава се ал. 2 със следното съдържание: „(2) Когато решението на ТЕЛК бъде отменено повторно, НЕЛК не връща преписката на ТЕЛК, а се произнася по същество, като издава ново решение“.	Липсва предложение. Не се приема. Не се приема.	Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. Неправилно е да се извършват клинични прегледи при освидетелстването в НЕЛК тъй като заболяванията на различните органи и системи са предимно еволютивни по своята клинична изява поради което отложения във времето преглед в НЕЛК би установил други обстоятелства и НЕЛК би се произнесла като първична инстанция, а не като контролен орган, който се произнася по правилността на ЕР на ТЕЛК към момента на постановяването му. Значение има и освобождаването на освидетелстваните лица от допълнителна административна и финансова тежест. Същ така освидетелстването по документи в НЕЛК значително ще скъси и сроковете за постановяване на ЕР, което е в несъмнена полза за лицата. ТЕЛК не спазва указанията на НЕЛК и постановява ЕР със същите мотиви и съдържание въз основа на същите документи. Не следва НЕЛК да изема функции на първична инстанция по отношение експертизата. НЕЛК по същество е орган с контролни функции по отношение на ТЕЛК, съгласно чл.25 от Закона за здравето.
--	--	---	--	---

	§ 28. Чл. 52 се изменя така: „Чл. 52. Националната експертна лекарска комисия в срок до 3 дни от постановяването на решението изпраща с писмо с обратна разписка 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”. § 29. В чл. 56 се правят следните допълнения: а) в ал. 1, т. 2, накрая се поставя запетая и се добавя „или когато лицето не е получило служебно повикване за преосвидетелстване до 30-тия ден преди датата, на която изтича определеният срок на инвалидност;”; б) в ал. 2, накрая се добавя „или по собствена инициатива, в случаите по ал. 1, т. 2”. §30. В чл. 57 се правят следните допълнения: а) в ал. 1, след израза „преди подаване на заявлението”, преди запетаята се добавя „по чл. 56, ал. 1”; б) в ал. 2, т. 1 накрая, преди точката и запетаята се добавя „по чл. 56, ал. 1”. §31. Чл. 67 се изменя така: а) ал. 1 се изменя така:	Не се приема. а) Не се приема. б) Не се приема. Приема се. а) Не се	Технологичното време за обработка на ЕР на НЕЛК не може да бъде унифицирано, предвид различната тежест на експертизите, в този смисъл регламентирането на срок не е обосновано. а)Липсват мотиви за промяната на действащия текст. Не става ясно какво налага неговото изменение и какво се цели с направеното предложение. И към момента не съществува ограничение относно възможността за подаване на заявление и всички хипотези са уредени в чл. 56, ал. 1 от Правилника и Приложение № 5 към него. б)Аргументите са изложени в § 29, буква „а“. а) Технологичното време за обработка на
--	--	--	--

	„(1) Лекарските консултативни комисии - в срок до 3 дни от постановяване на решението, а РКМЕ - в срок до 3 дни от получаване на решението, го изпращат с писмо с обратна разписка на работодателя (ако лицето работи), на ТП на НОИ, на лицето (ако не му е връчено срещу подпис) и на други заинтересувани лица и органи съобразно конкретния случай”; б) ал. 2 се отменя. §32. в чл. 70, ал. 2 думите „ал. 6“ се заменят с „ал. 7“. §33. В чл. 71 се правят следните изменения и допълнения: а) в ал. 1, т. 1 накрая се добавя „и на НЦОЗА“; б) в ал. 2, думата „Експертите“ се заменя с изрза „След изпълнението на задълженията си по чл. 67, ал. 1, експертите“. § 34. В Приложение № 4 към чл. 23, ал. 2 от Правилника, изразът „Личен лекар“ се заменя с изрза „Личен/лекуващ лекар“. Съгласно чл. 6, ал. 3 от Закона з интеграция на хората с увреждания, окончателния текст на постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на	приема. б) Липсва предложение. Липсва предложение. а) Липсва предложение. б) Не се приема. Не се приема. Приема се.	издаваните актове на органите на медицинската експертиза не може да бъде унифицирано, предвид различната тежест на експертизите, в този смисъл регламентирането на срок не е обосновано. Сроковете за обжалване на ЕР са регламентирани в чл.112 от Закона за здравето и зависят единствено от датата на получаването на ЕР. б) Текстът е идентичен с предложения в проекта на ППМС. Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС. а) Текстът е идентичен с предложения в проекта на ПМС б) С предложението се удължават необосновано сроковете за обжалване и влизане в сила на ЕР. Функциите на експертите на РКМЕ са достатъчно детайлно разписани. Не следва необосновано да се разширяват функциите на лекуващите лекари, както и да се смесват с тези на личните лекари.
--	---	--	--

		регионалните картотеки на медицинските експертиза, трябва да премине през съгласувателна процедура през Национален съвет за интеграция на хората с увреждания към Министерския съвет. МОТИВИ: I. По редакцията на предложенията за промени на МЗ Съображенията ни за промени в предложеното относно чл. 39, ал. 1 и 2 и чл. 40 от Правилника се заключават в твърдото убеждение, че възможността ТЕЛК да се произнася само по формално представената от освидетелстваното лице медицинска документация, както и да решава във всеки конкретен случай дали е налице необходимост от преглед пред комисията и назначени от нея изследвания и консултации, притежава сериозен корупционен потенциал и носи риск да бъдат поставени в основата на експертното решение документи с невярно съдържание. Този подход нарушава пряко и правния интерес на освидетелстваното лице да получи обективна оценка на цялостното си състояние, предвид индивидуалните особености на отражението на увреждането върху работоспособността на всеки индивид. Релевираме сериозни резерви към нормативно проведената с предложените промени идея за превръщането на НЕЛК от инстанция по същество в контролно – отменителна инстанция. Отхвърляме категорично тази идея, защото считаме, че тя ограбва правата на освидетелстваните лица за втора пълна преценка на техните увреждания от НЕЛК. В периоди, когато наложените ни от самите хора с увреждания законодателни цели се заключават в засилване на контрола върху работата на ТЕЛК, стратегията контролът да бъде ограничаван и по основания, и като		
--	--	---	--	--

		процесуални възможности на контролната инстанция - НЕЛК, е трудно разбираема. Противопоставяме се на предложението за промяна в чл. 45, ал. 1, състоящо се в отпадане правото на НЕЛК да проверява изцяло решенията на ТЕЛК по състоянието на работоспособността/вида и степента на увреждане на освидетелстваното лице, а да може да преразглежда решенията на ТЕЛК само на посочените от жалбоподателя основания. При това, в процеса на осъществяване на проверката си НЕЛК няма да има право нито да назначи допълнителни изследвания, нито да извърши клиничен преглед на освидетелстваното лице, дори когато счита това за необходимо – чл. 43, т. 1. Тези промени според нас само ще отдалечат крайния акт на експертизата от търсената обективност. Затова предлагаме редактиране на проекта по чл. 17, ал. 4, чл. 43, т. 5 и чл. 50, ал. 2 и 3 досежно правомощието на НЕЛК да провежда клиничен преглед в случаите, когато това е наложително. В същия смисъл са и аргументите ни по чл. 43, т. 1, чл. 46, чл. 47, ал. 3 и чл. 57, ал. 2 - следва да не бъде отменяна възможността, по своя преценка, НЕЛК да събира необходимата уточняваща медицинска документация по конкретен случай. В тази връзка, по чл. 43, т. 9 и чл. 50, ал. 2 и 3 не считаме за целесъобразно да отпадне възможността за прекратяване на производството в случай на неявяване на освидетелстваното лице пред НЕЛК. Неявяването не следва да е повод за издаване на невярно или необосновано експертно решение. II. По направените допълнителни предложения от НПОХУ Предложената промяна в чл. 11, ал. 3 от Правилника касае някои промени, свързани със състава на ТЕЛК. Когато се освидетелстват деца до 16-годишна възраст, се предлага в съставите на ТЕЛК да		
--	--	---	--	--

		бъдат включвани лекари с призната специалност педиатрия и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина. С промените в чл. 23, ал. 2 и 3 се разширява кръгът на случаите, в които лекуващите лекари имат право да насочват пациентите към ТЕЛК. Настоящата редакция на правната норма на чл. 23, ал. 2 от Правилника ограничава възможността лекуващият лекар да насочва към ТЕЛК само в случаите, когато пациентът няма личен лекар. Предлагаме това ограничение да отпадне. Предложената промяна е отразена и в Приложение № 4 към чл. 23, ал. 2 от Правилника, представляващо образец за медицинско направление за ТЕЛК. _____ Предложенията по чл. 32, ал. 3, 4 и 5 обхващат част от промените, осигуряващи дисциплиниране на производството по издаване на решенията на ТЕЛК, посредством обвързване на всеки етап от процедурата с нормативноустановени срокове и детайлизиране на задълженията на комисиите по придвижване на преписката за освидетелстване. Прецизирано е началото на 3-месечния срок за произнасяне на комисията да бъде поставено с постъпването на заявление по чл. 56, ал. 1 от Правилника или на съответното искане, а не изобщо с представянето на никакви документи, които биха могли да бъдат и допълнително изисквани, с което броенето на 3-месечния срок за произнасяне на комисията да бъде излишно удължавано. За случаите, когато решение на ТЕЛК е отменено от НЕЛК и преписката е върната за ново произнасяне, е предложено ТЕЛК да постановява новото си решение в срок до 2 месеца от датата на постъпване на досието с отмененото решение в ТЕЛК, а ако за новото произнасяне не са необходими допълнителна медицинска документация, допълнителен клиничен преглед на лицето или		
--	--	--	--	--

		външни консултации - в срок до 2 седмици. Уточнено е изискването решенията, които ТЕЛК постановява, да бъдат мотивирани. Регламентирането на задължението за връчване на експертното решение срещу подпис е пренесено от ал. 3 на чл. 32 от Правилника в ал. 5 на същия член, който е изцяло посветен на връчването. Предлага се връчването на постановените в деня на прегледа решения да се извършва в същия ден, а когато ТЕЛК прецени, че не е в състояние да вземе решение в деня на клиничния преглед на лицето, решението да се връчва в срок до три работни дни от постановяването му, като при прегледа ТЕЛК уведомява лицето за датата, на която следва да се яви за връчване на решението. При неявяване за преглед или връчване, ТЕЛК предава решението на РКМЕ, за да бъде изпратено на освидетелстваното лице с писмо с обратна разписка. Считаме, че натовареността на лекарските комисии не позволява да бъде продължавана практиката именно на тях да бъде възлагано изпращането на решенията с обратни разписки, поради което в случаите, когато това се налага, предлагаме да се извършва от РКМЕ. Що се отнася до сега съществуващата възможност срокът за произнасяне на ТЕЛК с решение да започва да тече от представянето на документите, когато за изясняване на отделни случаи се изискват допълнителни документи или изследвания, предлага се занапред тя да бъде ограничена до случаите на временна неработоспособност, предвид краткия срок за произнасяне, предвиден за тях – 15 дни от датата на постъпване на документите в ТЕЛК. В чл. 33, ал. 2, чл. 40, ал. 1, т. 2, чл. 41, ал. 1 и 2 и чл. 57, ал. 1 и 2 е предложено изменение с правнотехнически характер, което е предизвикано от съществуваща неточност в използваните термини в Правилника. В Приложение № 5 към чл. 56, ал. 1 от Правилника е отразен образец на МОЛБА-		
--	--	---	--	--

		ДЕКЛАРАЦИЯ, която представлява посоченото в чл. 56, ал. 1 от Правилника „заявление-декларация по образец”. Същевременно този вид документ на останалите места в Правилника е наречен „заявление” – чл. 33, ал. 2, чл. 40, ал. 1, т. 2, чл. 41, ал. 2, чл. 57, ал. 1 и 2. Със съображения да не бъде променян образецът, по който се работи в практиката и който е известен на пациентите, и за да бъде избегната възможността за недобросъвестно прилагане на формалистичен подход към пациентите, се предлага, където в Правилника се посочва „заявление”, да бъде прецизирано, че това е именно „заявление по чл. 56, ал. 1” от Правилника. Така става ясно, че заявлението по чл. 56, ал. 1, заявлението – декларация и молбата – декларация са един и същ документ. _____ С промените в чл. 38, ал. 2 се детайлизират задълженията на комисията, пред която пациентът се е явил, да му съобщава (на него или на законния му представител), срещу подпис, датата, на която следва да се яви за връчване на решението, или датата за следващото му явяване, ако са назначени допълнителни изследвания и консултации или са изискани допълнителни документи. По този начин се цели да се избегне излишното удължаване на процедурата с ненужно повторно изпращане на съобщения с обратна разписка, когато е необходимо уведомяване за следващо явяване за преглед (ако са назначени допълнителни изследвания, документи или консултации) или уведомяване за явяване за връчване на решението. _____ В чл. 39, ал. 1, т. 2 се въвежда 7 – дневен срок от получаването на заявлението по чл. 56, ал. 1, в който Председателят на ТЕЛК следва да изпрати съобщение на лицата или на законните им представители за деня на прегледа, и за изследванията и консултациите, които трябва да направят. Въвежда		
--	--	--	--	--

		се изискване прегледът да бъде насрочен не по-късно от 6 седмици от датата на получаване на заявлението по чл. 56, ал. 1 в ТЕЛК, за да бъде възможно да се направят поисканите в съобщението изследвания и консултации и, от друга страна, да останат още около 6 седмици за извършване на допълнителни такива след прегледа, ако са назначени по преценка на ТЕЛК. Съобразено е такова разпределение на сроковете, което да дава възможност да бъде спазен 3-месечният срок за произнасяне на експертното решение от ТЕЛК. В чл. 41, ал. 1 и 2 се въвежда 7 – дневен срок от постановяване на решението, в който ТЕЛК да върне в РКМЕ медицинското експертно досие заедно с експертното решение за досието, за освидетелстваното лице (ако решението не му е връчено от ТЕЛК срещу подпис), 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. Уточнен е начинът на съвместно приложение на чл. 41, ал. 2 и чл. 40, ал. 1, т. 3 от Правилника, като е предвидено медицинската документация на лицата, които са подали заявление за освидетелстване (преосвидетелстване) по чл. 56, ал. 1 или са подлежали на редовно преосвидетелстване и след редовно призоваване не са се явили на преглед в ТЕЛК, да се връща в РКМЕ след вземане на решение по реда на чл. 40, ал. 1, т. 3 от Правилника. Предлага се реферирането на чл. 41, ал. 2 от Правилника към НЕЛК да отпадне, тъй като по отношение на НЕЛК тази разпоредба е установена в раздел IV: НЕЛК - чл. 50, ал. 3 от Правилника. <u> </u>Промяната в чл. 43, т. 1 внася допълнение към случаите, в които специализираните състави на НЕЛК се произнасят по решенията на ТЕЛК, като към обжалваните решения на ТЕЛК са прибавени:		
--	--	---	--	--

		решенията на ТЕЛК, които НЕЛК по своя инициатива преразглежда в тримесечен срок от постановяването им по силата на чл. 68, ал. 1 от Правилника; както и решенията на ТЕЛК, изпратени от РКМЕ в НЕЛК поради това, че в тях не е отразен мотив за оценката. Промяната в чл. 47, ал. 1 и 3 прецизира началния момент на 3-месечния срок, в който НЕЛК следва да постанови решенията си, като се предвижда той да започне да тече не от датата на постъпване на медицинските документи, която би могла да бъде по различни начини отлагана във времето, а от датата на постъпване в НЕЛК на жалбата срещу решение на ТЕЛК или на решението на ТЕЛК, изпратено от РКМЕ поради липса на отразени мотиви за оценката. Що се отнася до сега съществуващата възможност срокът за произнасяне на НЕЛК с решение да започва да тече от представянето на документите, когато за изясняване на отделни случаи се изискват допълнителни документи или изследвания, предлага се занапред тя да бъде ограничена до случаите на временна неработоспособност, предвид краткия срок за произнасяне, предвиден за тях – 15 дни от датата на постъпване на документите в НЕЛК. В чл. 51 е предвидена нова разпоредба, с която да се предотврати възможността за връщане на решенията по една преписка от НЕЛК на ТЕЛК до безкрайност. Установява се правилото, когато решението на ТЕЛК бъде отменено повторно, НЕЛК да не връща преписката отново на ТЕЛК, а да се произнася по същество, като издава свое решение по същество. <u> </u>Промяната в чл. 52 въвежда 3-дневен срок от постановяването на решението, в който НЕЛК да изпрати с писмо с обратна разписка 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. С промяната в чл. 56, ал. 1 и 2 се разширява възможността освидетелстваното лице да се яви за преосвидетелстване в срок, като му дава допълнително право, освен след служебно повикване, да може да се яви за редовно преосвидетелстване и по собствена инициатива, ако не е получило служебно повикване за преосвидетелстване до 30-тия ден преди датата, на която изтича определеният срок на инвалидност. В чл. 67, ал. 1 се установява 3-дневен срок, който за лекарските консултативни комисии тече от постановяване на решението, а за РКМЕ - от получаване на решението, за изпращане на решението с писмо с обратна разписка на работодателя (ако лицето работи), на ТП на НОИ, на лицето (ако не му е връчено срещу подпис) и на други заинтересувани лица и органи съобразно конкретния случай. Предлага се реферирането на чл. 67 от Правилника към НЕЛК да отпадне, тъй като по отношение на НЕЛК тази разпоредба е установена в раздел IV: НЕЛК - чл. 52 от Правилника. В чл. 71, ал. 2 се урежда съвместното приложение на чл. 67, ал. 1 и чл. 71, ал. 2 от Правилника, като се регламентира задължението на РКМЕ в случаите, когато в експертно решение на ТЕЛК не са отразени мотиви за оценката, да изпратят решението в НЕЛК едва след като в срока по чл. 67, ал. 1 от Правилника са го изпратили на заинтересуваните лица и органи, с което се осигурява възможността за упражняване на правото на жалба срещу решението на ТЕЛК от заинтересуваните лица.		
--	--	--	--	--

2.	ТЕЛК 3-Състав, УМБАЛ-Плевен, вх. № 03-08-88 от 21.05.18г.	Във връзка с обсъждането на предложения проект за промени в правилника за УОРОМЕРКМЕ не разбираме защо като заключителна разпоредба са посочени промени в чл. 62 от Наредбата за мед. експертиза, която по същество е отделен нормативен документ и би се следвало да се включи към проекта за промени в НМЕ? Относно същия чл. 62 от НМЕ, смятаме, че е недопустимо ролята на задълбочения клиничен преглед при определяне на ТНР/ВСУ да бъде поставена на последно място. При добра организация на работата това не води до забавяне на освидетелстването на пациентите в законоустановените срокове.	Не се приема.	Чл.62 от НМЕ е в пряка връзка с чл.39 от ПУОРОМЕРКМЕ. Предложеният нов текст на чл.39, ал.1, т.2 не ограничава възможността на ТЕЛК да извършва клинични прегледи. Предложеният нов текст е разписан детайлизирано и прецизно и обхваща всички възможности- постановяване на ЕР на ТЕЛК по документи или чрез преглед. Изборът е единствено от компетентността на ТЕЛК в зависимост от конкретния случай. Също така чл. 62 от НМЕ е в пряка връзка с чл. 40 и чл. 43 от ПУОРОМЕРКМЕ и касае начина на определяне на вида и степента на увреждане и степента на ТНР, поради което същият е включен в проекта на ПМС на ПУОРОМЕРКМЕ.
3.	Служители в РКМЕ към РЗИ Русе, вх. № 03-08-88/16.05.2018 г.	1. чл. 61 (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. За стриктното изпълнение на чл.61 е необходимо РКМЕ да разполага с достъп до националната информационната система на ГРАО, а такъв няма. Практически изпълнението на чл.61 от РКМЕ е невъзможно. Информацията за починали пациенти се предоставя на РКМЕ от два източника - една част е от отдел „Пенсии”- за пациенти с инвалидна пенсия към момента и друга от служителя на РЗИ, който обработва получените от лечебните заведения „съобщения за смърт”, но няма данните за починалите в друга област пациенти. В медицинската документация на пациентите на ТЕЛК не се съхранява информация за наследници и техните адреси. Служителите на РКМЕ изпращат медицинските експертни досиета на починалите пациенти на адреса	По т.1- Не се приема.	Задължението за съхранение на медицинските експертни досиета е основно за РКМЕ и регламентирано в чл. 55, ал.1 от ПУОРОМЕРКМЕ. Сроковете за съхраняването на МЕД е регламентирано и в Закона за Националния архивен фонд. Недопустимо е унищожаването на МЕД по ред различен от нормативно установения по чл. 61, ал.3 от правилника.

		от последното експертно решение на лицето, като се адресира „До наследниците на...” В една трета от случаите на този адрес не живее никой и досието се връща обратно в РКМЕ, но това не означава, че този пациент няма наследници, а само, че това не е точният адрес на наследниците. За една година в РКМЕ Русе са приключени приблизително 1000 досиета на починали пациенти, всички те са изпратени на последния адрес на пациента, от тях 30% са върнати като „не потърсени” пратки. Разходите за изпращането на едно досие са от 1.70 до 2.10 лв./само за куриерските услуги/. Предложение: Промяна в чл. 61 (5): Наследниците на починали пациенти с медицински експертни досиета могат при поискване да получат същите от РКМЕ в срок от 3 месеца, след изтичане на този срок досиетата се унищожават. 2. С въвеждането на „Единна информационна система на медицинската експертиза в България” смятаме, че може да отпадне чл.55(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. Всяко движение на МЕД се отразява в ЕИСМЕ и достъп до това имат всички РКМЕ и НЕЛК, ето защо този контролен картон вече е излишен.		
4.	Регионална здравна инспекция - Пловдив, вх. № 03-08-88/16.05.18г.	1. Чл. 6, ал. 2 В състава на ЛКК участват лекари с призната специалност - не по-малко от трима постоянни членове, от които един е председател. 2. Чл. 6, ал. 3, т. 2а - 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; в заседанията	По т. 2 – Не се приема.	Задължението за съставянето, съхраняването и движението на медицинските експертни досиета е основно за РКМЕ и регламентирано в чл. 55, ал.1 от ПУОРОМЕРКМЕ. Контролът по движението се осъществява посредством вписванията в контролния картон и поради това е недопустимо отпадането му.
		От т. 1 до т. 9 - Не се приема.		Предложенията от т. 1 до т. 9, включително се отнасят до разпоредбите, регламентиращи състава на ЛКК. С настоящия проект не се предвиждат промени в тази част на правилника. Направеното предложение не би могло да се приеме, тъй като същото не е поставено на обществено обсъждане и не е извършена частична предварителна оценка на въздействието му.

	на общата ЛКК участват и тримата специалисти; N.B. Следва да се има предвид, че понастоящем лекарите придобиват специалност по тесен профил, без необходимост от предшестваща специалност по вътрешни болести, поради което става все по-трудно спазване на изискването председателя и зам. председателя да е със специалност вътрешни болести. 3. Чл. 6, ал. 3, т. 2 б - по изключение, при липса на кадрови капацитет за изграждане на специализирани ЛКК, в общата ЛКК могат да бъдат включени специалисти, които участват в работата на комисията само при освидетелстване на случаи от тяхната специалност при спазване изискванията на чл. 24, ал. 6. 4. Чл. 7, ал. 1 - Ежегодно до 31 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. 5. Чл. 7, ал. 2 - отпада. 6. Чл. 7, ал. 3 - Копие от заповедта се изпраща на съответните лечебни заведения и се публикува на сайта на РЗИ. 7. 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 па съответния ръководител на лечебното заведение. Копие от заповедта се изпраща в 7 дневен срок в РЗИ за публикуване. 8. Чл. 21, ал. 3 - В щата на РКМЕ се предвиждат длъжности за лекари и технически изпълнители	Освен това, утвърдената практика за съставите на ЛКК до момента не е създавала затруднения. По отношение на предложението за председателя, считаме, че следва да бъде със специалност вътрешни болести, тъй като в тази специалност са обхванати заболяванията на всички органи и системи в човешкия организъм, с изключение на очните и психичните болести.
--	---	---

	съобразно броя на ТЕЛК в района и обема на тяхната дейност, но не по-малък от броя на ТЕЛК съставите. 9. Чл. 21, ал. 4 - В РКМЕ могат да работят лекари с призната медицинска специалност или с не по-малко от 3 години стаж по медицина. 10. Добавя се нова т. към чл. 33 - Освидетелстването на лицата във връзка с обжалвани протоколи за снабдяване с медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения, се извършва от ТЕЛК по постоянен или настоящ адрес на лицето. 11. Чл. 33, ал. 6 - освидетелстването на лицата във връзка с обжалвани болнични листове се извършва от ЛКК и ТЕЛК по района на лечебното заведение, издало болничните листове. 12. Чл. 55, ал. 3 - За всяко лице, което ще се освидетелства за първи път от ТЕЛК, се попълва електронен картон, в който се отразява движението на медицинската документация. 13. Чл. 57, ал. 3 - отпада. 14. Чл. 63, ал. 2 - Обжалванията и възраженията по ал. 1 т. 1, т. 2 и 3 по ал. 1, се правят чрез РКМЕ. 15. 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 три дни от получаването му. 16. Чл. 71, ал. 1 - Експертите на РКМЕ: - т. 2 - проверяват наличието на постъпила в РКМЕ	Т. 10. Приема се по принцип. Т. 11. Приема се. Т.12. Не се приема. Т. 13. Не се приема. Т. 14. Не се приема. Т. 15. Не се приема. Т. 16. Не се приема.	10. Изричното произнасяне по необходимостта от снабдяване с медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения е уредено в чл. 32, ал.2, т. 5 от проекта. 12. Въвеждането на електронен картон изисква техническо обезпечаване, каквото към момента не е налично. 13.Текстът в чл. 57, ал.3 е част от задълженията на РКМЕ по чл. 55, ал.1 от Правилника. 14. Регламентът е в чл. 111 от Закона за здравето. 15. Удължаването на срока е необосновано и не е в интерес на освидетелстваните лица. По т.2 - Предложението не променя действащата
--	--	---	--

		жалба в законоустановения 14-дневен срок за всяка от заинтересуваните страни; - т. 3 - поставят гриф "ПРОВЕРЕНО НА" на всички експертно решения след проверка по чл. 70, ал. 2 и чл. 71, ал. 1, т. 5 и 6.		уредба. По т.3 – Предложението не е правно обвързващо за заинтересованите страни и приемането му би затруднило упражняването на правата на хората с увреждания.
5.	Национален осигурителен институт, вх. № 04-00-29/18.05.18г. и вх. № 03-08-88/08.06.18г.	§ 1. В чл. 6, ал. 3, т. 2, буква „а“ думите „по специалността“ да се заменят с „по медицина“. Мотиви: Въвеждане на общи изисквания по отношение на лекарите, работещи в системата на ТЕЛК/НЕЛК и председателите на ЛКК. § 2. В чл. 12, ал. 2 думите „Препоръчително е лекарите от съставите на ТЕЛК“ да се изменят с думите „Лекарите от съставите на ТЕЛК трябва“. Мотиви: Сегашният текст противоречи на текста на чл. 106, ал. 1 от Закона за здравето. § 3. В чл. 14, ал. 2 и 3 предлагаме да се въведе минимална продължителност за провеждане на практически обучения в НЕЛК. § 4. Във връзка с отмяната на чл. 17, ал. 4 във в чл. 22, ал. 3 думите „и НЕЛК“ предлагаме да отпаднат.	Приема се. Не се приема. Не се приема. Не се приема.	Текста на чл.106, ал.1 от Закона за здравето е общ и сочи единствено задължението лекарите от ТЕЛК и НЕЛК да притежават призната специалност и изискуемата продължителност на трудовия стаж по медицина. В този смисъл текста на ал. 2 не противоречи на законовата разпоредба, тъй като тя има препоръчителен характер. С подзаконов нормативен акт не следва да се въвежда ограничително условие по отношение на вида на медицинската специалност, която могат да притежават лекарите от ТЕЛК и НЕЛК. Предложението позволява да не се ограничават възможностите на лекарите за обучение. То не е обвързано с време и срок, а има за цел придобиване на определен обем знания и умения, постигнати чрез разрешаване на казуси от практиката. Текста би бил в противоречие с чл.107, ал.2 от Закона за здравето.

		§ 5. В чл. 23 да се направят следните изменения: 1. В ал. 1, точка 7, буква „а“ числото „14“ да се замени с „10“; 2. В ал. 1, точка 7, буква „б“ да се измени така: „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 данните за временна неработоспособност поради бременност и раждане;“ 3. В т. 9 на ал. 1 текстът следва да бъде приведен в съответствие с действащите европейски регламенти за социална сигурност. 4. Предлагаме в ал. 1 да се създаде нова т. 10: „10. Подготвя медицинската документация на	1. Не се приема. 2. Не се приема. 3. Не се приема. 4. Не се приема.	1. Предложението е неотносимо към проекта, тъй като не се предвиждат промени в частта за временната неработоспособност на наредбата. Направеното предложение не би могло да се приеме, тъй като същото не е поставено на обществено обсъждане и не е извършена частична предварителна оценка на въздействието му. 2. Предложението е неотносимо към проекта, тъй като не се предвиждат промени в частта за временната неработоспособност на наредбата. Направеното предложение не би могло да се приеме, тъй като същото не е поставено на обществено обсъждане и не е извършена частична предварителна оценка на въздействието му. 3. Националният осигурителен институт е компетентната българска институция и служба за връзка по прилагане разпоредбите на Регламент (ЕО) № 883/2004, Регламент (ЕО) № 987/2009, Регламент (ЕИО) № 1408/71, Регламент (ЕИО) № 574/72 и международните договори в областта на социалното осигуряване и социалната сигурност по отношение на: Паричните обезщетения за болест, майчинство и помощите при смърт; Паричните обезщетения за безработица; Пенсиите за старост, инвалидност и наследствените пенсии. В тази връзка следва предложението на НОИ по §5.3. да бъде придружено с конкретни текстове и мотиви към тях, каквито не са направени. 4. Не се приема, тъй като считаме, че текста на т.8 в ал.1 припокрива съдържанието на направеното
--	--	--	---	---

		лицето за извършване на експертизата на трайно намалената работоспособност/вида и степента на увреждане като прилага всички медицински документи, в които са вписани изследванията, заключенията от специалисти с диагнози, проведено лечение и наблюдение на заболяванията с хроничен характер.“ 5.Ал. 3 да се промени така: „(3) В случаите, при които за конкретно подостро/хронично заболяване са извършени консултации и изследвания през последните една до три години, предхождащи явяването в ТЕЛК, и резултатите от тях са налични е 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.“ § 6. В чл. 24 да се направят следните изменения: 1. В ал. 1, точка 1 числото „14“ да се замени с „10“. 2. В ал. 1, точка 7 да се промени така: „7. За подготовка на документи и насочване към ТЕЛК при предхождаща временна неработоспособност - въз основа на проведените изследвания, вкл. и данните от обективните изследвания, заключенията на лекуващите лекари, проведеното лечение и наблюдение, посочва причини за необходимостта от продължаване на временната	5.Не се приема. 1.Не се приема. 2.Не се приема.	предложение за новата т.10. 5.Визираният период е изключително продължителен. Заболяванията са еволютивни и търпят промяна много динамично, особено когато се касае за подостро заболяване. 1.Предложението е неотносимо към проекта, тъй като не се предвиждат промени в частта за временната неработоспособност на наредбата. Направеното предложение не би могло да се приеме, тъй като същото не е поставено на обществено обсъждане и не е извършена частична предварителна оценка на въздействието му. 2.От компетентността на Лекарската консултативна комисия е да прецени вида и обема на медицинската документация, необходима за насочване към ТЕЛК. Изброяването им ще ограничи възможностите на диагностичния процес преди насочването.
--	--	---	--	--

		неработоспособност“. 3. В ал. 7 думите „дванадесет месеца“ да се заменят с думите „от една до три години“. Мотиви: Въвеждане на общи срокове по отношение на документите, необходими за освидетелстване от ТЕЛК, съгласно чл. 23 и чл. 24. § 7. В чл. 26, ал. 2, изречение второ думите „шестия месец“ да се заменят с думите „180-ия ден“, накрая да се постави запетая и да се добавят думите „спазвайки изискванията чл. 24, ал. 1, т. 7“. § 8. В ал. 1 на чл. 27 да се създаде нова т. 4: „4. обжалване на болнични листове на починали лица“. § 9. В чл. 28, ал.1 да се направят следните изменения и допълнения: 1. Точка 1 да се промени така: „след изтичане на 180 дни непрекъснат отпуск поради временна неработоспособност при спазване на условията на чл. 24, ал. 1, т. 7 (посочват причините за необходимостта от продължаване или не на временната неработоспособност и определяне на трайно намалена работоспособност, прилагат документите от болничното лечение и данните от обективни или други изследвания).“ 2. В точка 3 думите „12 месеца“ и „12-те месеца“ да се заменят съответно с „360 дни“ и „360-те дни“.	3. Не се приема. Приема се частично. Приема се. 1. Не се приема. 2. Приема се.	3. Визираният период е изключително продължителен. Заболяванията са еволютивни и търпят промяна много динамично, особено когато се касае за подостро заболяване. Текста на чл. 24 е общ и обхваща задълженията на ЛКК, затова не е необходимо те да се преповтарят и в чл. 26, ал. 2 и излишно да утежняват текста. Приема се предложението по отношение изписване на срока - думите „шестия месец“ се заменят с думите „до 180-ия ден“. 1. В §6.2 от таблицата сме изложили мотивите си.
--	--	--	---	--

	§ 10. В чл. 32 да се направят следните изменения: 1. Ал. 4 да се промени така: „(4) Когато за изясняване на отделни случаи се изискват непредставени документи или изследвания за подострия/хроничен стадий на заболяването от 1-3 годишния период, срокът по ал. 3 започва да тече от тяхното представяне.“ 2. В ал. 7 думите „от датата на заседанието на ТЕЛК“ да се заменят с думите „от края на временната неработоспособност по последния болничен лист“. § 11. В чл. 40, ал. 1 да се създаде нова точка б: „б. обжалване на болнични листове на починали лица.“ Мотиви: При обжалвани болнични листове, издадени в нарушение на разпоредбите на НМЕ и настъпила смърт на лицето, поради подаване на жалбата, често ТЕЛК отказва да се произнесе, поради липса на нормативно основание за това. § 12. Възразяваме срещу направените изменения и допълнения на чл. 39, ал. 1, т. 2, буква „а“ и чл. 43, т. 1, съгласно които ТЕЛК и НЕЛК ще се произнасят само по представената медицинска документация, т.е. без преглед на освидетелстваните лица. Всеизвестни са проблемите с подготовката на първичната медицинска документация, вкл. поради съществуващите клинични пътеки, които в следствие се ползват при освидетелстване от ТЕЛК и НЕЛК, и са предпоставка за неоснователно завишаване на определения процент трайно намалена работоспособност. Въвеждането на задължителен преглед на лицата, при постановяване	1. Приема се частично. 2 Приема се. Приема се. Не се приема.	Приема се замяната на думата „допълнителни“ с думата „непредставени“. В останалата част не се приема, като мотивите са изложени в §6.2. Възможността за експертиза чрез преглед в ТЕЛК е регламентирана и разширяването на случаите, които ще бъдат освидетелствани чрез преглед зависи от преценката на експертите в ТЕЛК, които при съмнения за недостоверност на медицинската документация могат да извикат лицето с увреждания на преглед и да назначат допълнителни изследвания. Възражението по отношение редът за освидетелстване предвиден за ТЕЛК е неоснователно, тъй като в предложението в проекта на ПМС е предвидена възможност ТЕЛК да се произнася и след преглед.
--	---	--	---

		на ЕР от ТЕЛК/НЕЛК, ще създаде предпоставки за установяване на несъответствие между предоставената медицинска документация и действителното здравно състояние на лицата. Според нас трябва да се разширят правомощията на лекарите в системата на ТЕЛК и НЕЛК за извършване на контролни изследвания в определени лечебни заведения, при установени несъответствия между отразеното в медицинската документация и установеното при прегледа. Това ще има дисциплиниращ ефект върху дейността по подготовка на първичната медицинска документация, ще се постигне намаляване на злоупотребите и като резултат неправомерното изтичане на средства от бюджетите на НЗОК, НОИ, МТСП и др. институции.		Възражението на НОИ по отношение освидетелстването пред НЕЛК не се приема, тъй като текста е съобразен с функциите на НЕЛК като контролен орган по медицинска експертиза, а също така и с факта, че прегледът в НЕЛК се извършва в по-късен времеви момент от този в който е постановено решението на ТЕЛК. Неправилно е да се извършват клинични прегледи при освидетелстването в НЕЛК, тъй като заболяванията на различните органи и системи са предимно еволютивни по своята клинична изява, поради което отложеният във времето преглед в НЕЛК, който не може да съвпадне с момента на прегледа в ТЕЛК би установил други обстоятелства и НЕЛК би се произнесла като първична инстанция, а не като контролен орган, който коментира правилността на ЕР на ТЕЛК към момента на постановяването му. Не по-малко значение има и освобождаването на освидетелстваните лица от допълнителната финансова и административна тежест свързана с придвижване от различните краища на страната до НЕЛК, освобождаване от финансова и административна тежест. Освидетелстването по документи в НЕЛК значително ще скъси и сроковете за постановяване на експертните решения, което е в несъмнена полза за лицата.
		§ 13. Възражаваме срещу отмяната на чл. 46.	Не се приема.	Текста на чл. 46 противоречи на чл.4 от Правилника. НЕЛК се произнася по предварително уточнени заболявания и стадии на тяхното развитие, отразени в медицинските документи, разглеждани в ТЕЛК към момента на постановяване на обжалваното решение. Събирането на допълнителни данни от страна на НЕЛК, предвид еволютивността на заболяванията,

		Предлагаме да се отменят чл. 45, ал. 2 и чл. 51, т. 3, т.е. да отпадне възможността НЕЛК да отменя и връща. Необходимо е текста на чл. 46 да се прецизира по отношение на правомощията на НЕЛК, с цел постановяване на решение по обжалването на ЕР на ТЕЛК. Мотиви: Да се преосмисли съдържанието на цитираните разпоредби по отношение на правомощията на НЕЛК да отменя и връща обжалваните ЕР на ТЕЛК за всяко ново освидетелстване на лицата. Статистическите данни, с които разполага НОИ, показват че за 2017 г. тези случаи достигат до 49% от всички постановени ЕР от съставите на НЕЛК. НЕЛК не упражнява последващ контрол за изпълнение на дадените препоръки на ТЕЛК за промяна на ЕР, което води до повторно обжалване на постановеното от ТЕЛК ново ЕР. Удължаването на сроковете по обжалване, през които НОИ изплаща пенсии за инвалидност на лицата във връзка с разпоредбата на чл. 112, ал. 9 от Закона за здравето, води до щети на фондовете на ДОО и съставяне на актове за начет на органите на медицинската експертиза на основание чл. 110, ал. 1 КСО. § 14. В чл. 63 да се направят изменения и допълнения с цел, правата дадени с чл. 91, ал. 1 от	Не се приема. Не се приема.	би поставило НЕЛК в ситуация да се произнася по състояние на заболяването, различно от това което е било при освидетелстването в ТЕЛК с оглед времевата разлика в произнасянето. От друга страна, по този начин НЕЛК би се произнасяла като първична инстанция, а не като контролен орган, който се произнася по правилността на ЕР на ТЕЛК към момента на постановяването му. Не се приема, тъй като това би поставило НЕЛК в положение на първична инстанция, а не като контролен орган, който коментира правилността на ЕР на ТЕЛК към момента на постановяването му. Предложението на НОИ представлява ограничаване на правомощията на НЕЛК по отношение контролните й функции спрямо ТЕЛК по медицинската експертиза. Предложените промени в реда за освидетелстване - а именно по документи ще способстват за съкращаване на сроковете при постановяване на ЕР, което от своя страна ще сведе до минимум прилагането на способа „предварително изпълнение“ на ал.9 от чл.112 от Закона за здравето. Предложението е неотносимо към проекта, тъй като не се предвиждат промени в частта за
--	--	---	---	--

		АПК, тъй като при обжалване на болничните листове, копие от жалбата се изпраща на органа на медицинската експертиза, който го е издал и той често си отменя решението, без да уведомява заинтересованите страни за това свое решение. Проблем възниква при случаи на потвърждаване на обжалвания болничен лист по-горестоящия орган на медицинската експертиза, тъй като в този случай НОИ не може да извърши изплащане на парично обезщетение за временна неработоспособност поради липса на първичния административен акт. § 15. Възражаваме срещу направеното предложение за отмяна на ал. 2 от чл. 67. Мотиви: Задълженията на НЕЛК по информиране на ТП на НОИ за нейни обжалвани решения пред административния съд са от изключително значение за изпълнение на ангажиментите на НОИ по отпускане на пенсиите за инвалидност в действителен размер, т.к. съгласно чл. 98, ал. 7 от Кодекса за социално осигуряване, при обжалвано ЕР на ТЕЛК и НЕЛК, до влизането в сила на решението на НЕЛК, съответно на съда по обжалваното решение на органите на медицинската експертиза, се отпуска, възобновява и възстановява пенсия за инвалидност в размер на социалната пенсия за старост. На основание чл. 98, ал. 8, след влизането в сила на решението по ал.7, пенсията се определя в действителен размер от датата на придобиване на правото, съответно от датата, от която е възобновена или възстановена, ако на лицето е определен процент трайно намалена работоспособност 50 и над 50 на сто, а социалната пенсия за инвалидност се определя в размера по чл. 90а, ал. 2 при определен процент трайно намалена работоспособност повече от 71 на сто.	Не се приема.	временната неработоспособност на наредбата. Направеното предложение не би могло да се приеме, тъй като същото не е поставено на обществено обсъждане и не е извършена частична предварителна оценка на въздействието му. В случаите на обжалвани ЕР на НЕЛК пред съдилищата в Република България, НОИ се конституира като заинтересована страна по всяко едно образувано дело, за което се уведомява от съдилищата. В този смисъл НОИ получава необходимата информация като осъществява контрол по образуваните съдебни производства, по които е страна.
--	--	--	----------------------	--

--	--	--	--	--

**ГЛАВЕН СЕКРЕТАР:
ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ**