

**Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2011 г. за изискванията за физическа годност към водачите на моторни превозни средства и условията и реда за извършване на медицинските прегледи за установяване на физическата годност за водачите от различните категории (обн., ДВ, бр. 39 от 2011 г.; изм. и доп., бр. 30 от 2016 г.)**

§ 1. В приложение № 1 към чл. 4, ал. 2 се правят следните изменения и допълнения:

1. В раздел „Неврологични заболявания“:

а) точка 13 се изменя така:

13.	Съдови заболявания на нервната система и състояние след прекарани съдови заболявания на нервната система:		
	а) преходно нарушение на мозъчното кръвообръщение	индивидуално	индивидуално
	(ТИА – транзиторна исхемична атака) (ТИА);		
	б) исхемичен мозъчен инсулт и усложнения;	индивидуално	индивидуално
	в) хеморагичен мозъчен инсулт и усложнения	индивидуално	индивидуално

б) точки 36 и 37 се изменят така:

36.	Периферна съдова болест – гръдна и коремна аортна аневризма, когато максималният диаметър на аортата предполага значителен риск от внезапно скъсване и съответно от внезапен инвалидиращ инцидент:		
	а) аневризми на аортата до 55 мм;	индивидуално	индивидуално
	б) аневризма на аортата над 55 мм;	забранено	забранено
	в) след оперативна корекция на аортата	индивидуално	индивидуално
37.	Дилатации и стенози на големите кръвоносни съдове:		
	а) дилатация с максимален диаметър на аортата > 5,5 см;	разрешено	индивидуално
	б) значителна стеноза на каротидната артерия	разрешено	индивидуално

2. В раздел „Вътрешни заболявания“:

а) точка 51 се изменя така:

51.	Захарен диабет:		
	а) при лечение с инсулин (в зависимост от броя на усложненията и тяхната тежест);	индивидуално	индивидуално
	б) при лечение с други антидиабетни средства (в зависимост от броя на усложненията и тяхната тежест);	индивидуално	индивидуално
	в) трудно компенсирани захарен диабет, протичащ с хипогликемии	индивидуално	индивидуално

б) точки 58 – 63 се изменят така:

58.	Артериална хипертония:		
	а) хипертоничен инцидент (повишено систолично кръвно налягане $\geq 180$ mmHg или диастолично кръвно налягане $\geq 110$ mmHg, придружено от пряко или постепенно увреждане на орган) – със/без органни поражения и със/ без сърдечна недостатъчност;	индивидуално	индивидуално
	б) резистентна артериална хипертония – кръвно налягане от III степен (диастолично кръвно налягане $\geq 110$ mmHg и/или систолично кръвно налягане $\geq 180$ mmHg) със/без органни поражения и със/без сърдечна недостатъчност	разрешено	индивидуално
59.	Заболявания и операции на клапанный апарат на сърцето:		
	а) операция на сърдечна клапа;	индивидуално	индивидуално
	б) болест на сърдечната клапа с аортна регургитация, аортна стеноза, митрална регургитация или митрална стеноза, ако функционалната способност се оценява на IV степен по NYHA или са регистрирани синкопални случаи;	забранено	забранено
	в) болест на сърдечната клапа при степени III или IV по NYHA или с фракция на изтласкване под 35 %, митрална стеноза и тежка белодробна хипертония или с тежка ехографски прецизирана	индивидуално	забранено

	аортна стеноза или аортна стеноза, предизвикваща синкоп; с изключение на напълно асимптоматична тежка аортна стеноза, ако са изпълнени изискванията за поносимост на физическо натоварване		
60.	<p>Вродена кардиопатия:</p> <p>а) дилатативна кардиомиопатия;</p> <p>б) хипертрофична кардиомиопатия без синкоп;</p> <p>в) рестиктивна кардиомиопатия;</p> <p>г) други кардиомиопатии;</p> <p>д) структурни и електрически кардиомиопатии – хипертрофична кардиомиопатия с регистриран синкоп или когато са налице две или повече от следните условия: дебелина на стената на лявата камера &gt; 3 cm, непродължителна камерна тахикардия, регистриран случай на внезапна смърт в семейството (при роднина от първа степен), отсъствие на повишено кръвно налягане при физическо усилие;</p> <p>е) заболяване на сърдечния мускул след инфекция или интоксикация</p>	<p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p>	<p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>забранено</p> <p>индивидуално</p>
61.	<p>Ишемична болест на сърцето – ИБС:</p> <p>а) симптоматика на стенокардия;</p> <p>б) остър коронарен синдром;</p> <p>в) стабилна стенокардия, ако симптомите не се появяват при леко физическо натоварване;</p> <p>г) перкутанна коронарна интервенция (PCI);</p> <p>д) операция за присаждане на аортокоронарен байпас (CABG)</p>	<p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p>	<p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p> <p>индивидуално</p>
62.	Сърдечни заболявания, протичащи с нарушения в сърдечния ритъм и проводимостта, синкоп и подобни състояния:		

<p>а) брадикардии (синдром на болния синусов възел или смущения в проводната система) и тахикардии (надкамерни и камерни аритмии) с регистриран синкоп или синкопални случаи поради състояния на аритмия;</p>	индивидуално	индивидуално
<p>б) брадикардии: синдром на болния синусов възел или смущения в проводната система с атриовентрикуларен AV-блок от втора степен тип Mobitz II, атриовентрикуларен AV-блок от трета степен или периодичен блок на снопа на Хис;</p>	индивидуално	индивидуално
<p>в) тахикардии (надкамерни и камерни аритмии) със структурно сърдечно заболяване и продължителна камерна тахикардия;</p>	индивидуално	индивидуално
<p>г) тахикардии (надкамерни и камерни аритмии) с полиморфна непродължителна камерна тахикардия, продължителна камерна тахикардия или с указание за дефибрилатор;</p>	индивидуално	индивидуално
<p>д) имплантация или смяна на постоянен кардиостимулатор;</p>		
<p>е) присаждане или смяна на дефибрилатор или подходящ или неподходящ дефибрилаторен разряд;</p>	индивидуално	индивидуално
<p>ж) синкоп (временна загуба на съзнание и постурален тонус, характеризираща се с бърза поява, кратка продължителност и спонтанно отшумяване, поради обща церебрална хипоперфузия, с предполагаем рефлексен произход, неустановена причинност, без признаци за сърдечна болест);</p>	индивидуално	индивидуално
<p>з) синдром на удължения QT интервал със синкоп, полиморфна камерна тахикардия или QTc-интервал &gt; 500 ms;</p>		
<p>и) синдром на Бругада със синкоп или осуетена внезапна сърдечна смърт</p>	индивидуално	забранено
	забранено	забранено

63.	Състояние след възпалителни и други заболявания на перикарда в устойчива хемодинамична компенсация, сърдечна недостатъчност, трансплантация на сърце, сърдечноподпомагащи устройства:		
	а) сърдечна недостатъчност – I, II, III степен по NYHA;	индивидуално	индивидуално
	б) сърдечна недостатъчност – I и II степен по NYHA, при условие че левокамерната фракция на изтласкване е най-малко 35 %;	индивидуално	индивидуално
	в) сърдечна недостатъчност: IV степен по NYHA;	забранено	забранено
	г) сърдечна недостатъчност – III и IV степен по NYHA	индивидуално	забранено

в) създават се точки 63А и 63Б:

63А.	Състояния след трансплантация на сърце	индивидуално	индивидуално
63Б.	Сърдечноподпомагащо устройство	индивидуално	забранено

3. Създават се забележки 12, 13, 14, 15 и 16:

„12. Свидетелства за управление на кандидати или водачи на МПС със сърдечно-съдови заболявания по т. 13, 36, 37, 58 – 63, 63А и 63Б могат да се издават или подновяват при условие, че лицето провежда редовни медицински прегледи, които установяват, че е в състояние безопасно да управлява превозно средство предвид последиците от заболяването и това е надлежно обосновано и удостоверено от лекар – специалист по кардиология или нервни болести, или от лекаря, при когото лицето е диспансеризирано.

13. При индивидуалната оценка на кандидати или водачи с добре познати кардиомиопатии (например аритмогенна деснокамерна кардиомиопатия, некомпактна кардиомиопатия, катехоламинергична полиморфна камерна тахикардия и синдром на скъсения QT интервал) или с нови кардиомиопатии, които биха могли да бъдат открити в бъдеще, специалистът кардиолог оценява риска от внезапни увреждащи инциденти, като взема предвид прогностичните признаци на съответната кардиомиопатия.

14. Свидетелства за управление на превозни средства на кандидати или водачи на МПС със захарен диабет могат да се издават или подновяват при условие, че лицето провежда редовни медицински прегледи, които установяват, че е в състояние безопасно да управлява превозно средство, като се вземат предвид последиците от заболяването, и това е удостоверено от лекар ендокринолог или от лекаря, при когото лицето е диспансеризирано.

15. Свидетелства за управление на кандидати или водачи на МПС със захарен диабет, лекуван с лекарствен продукт, който потенциално може да предизвика хипогликемия, могат да се издават или подновяват при условие, че лицето разбира какво крие рискът от хипогликемия и е способно да се справи адекватно с това състояние. Не се издават или

подновяват свидетелства за управление на кандидати или водачи, които нямат адекватно разбиране за хипогликемията.

16. Не се издават или подновяват свидетелства за управление на кандидати или водачи, които страдат от трудно компенсирани захарен диабет, придружен с чести хипогликемии и труден контрол, докато пациентът не представи клинични или лабораторни изследвания и медицинско заключение от лекар ендокринолог или от лекаря, при когото лицето е диспансеризирано, установяващи неговото стабилно състояние. Свидетелствата за управление не се издават или подновяват до 3 месеца след последното състояние на хипогликемия по време на ежедневна активност (будно състояние).“

#### **Допълнителна разпоредба**

§ 2. С тази наредба се въвеждат разпоредбите на Директива 2016/1106 на Комисията от 7 юли 2016г. за изменение на Директива 2006/126/ЕО на Европейския парламент и на Съвета относно свидетелства за управление на превозни средства (ОВ, L 183, 8.07.2016 г.).

#### **Заключителна разпоредба**

§ 3. Наредбата влиза в сила от деня на обнародването ѝ в „Държавен вестник“.

Министър:  
**Кирил Ананиев**