

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

---

**СЛУЖЕБЕН БЮЛЕТИН**

**Год. LV**

**Брой 7**

**септември, 2009 г.**

## Съдържание

<b>НАРЕДБА №36 от 21.07.2009 г.</b> за условията и реда за упражняване на държавен здравен контрол .....	3
<b>НАРЕДБА №37 от 21.07.2009 г.</b> за здравословното хранене на учениците .....	43
<b>НАРЕДБА №38 от 21.07.2009 г.</b> за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК (обн., ДВ, бр.112 от 2004 г.; изм., ДВ, бр. 61 и 102 от 2005 г.; изм., ДВ, бр.88 от 2006 г.; изм., ДВ, бр.2 от 2009 г.).....	55
<b>НАРЕДБА №39 от 21.07.2009 г.</b> за допълнение на Наредба №39 от 2004 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (обн., ДВ, бр.106 от 2004 г.; изм., ДВ, бр.102 от 2005 г.; изм., ДВ, бр.4 от 2009 г.) .....	56
<b>ЗАПОВЕД № РД 09-388 от 14.07.2009 г.</b> за допълнение на Заповед № РД 09-38 от 30.01.2007 г. (обн., ДВ, бр.14 от 2007 г.), изм. и доп. със Заповед № РД 09-273 от 2.08.2007 г. (обн., ДВ, бр.66 от 2007 г.), изм. и доп. със Заповед № РД 09-515 от 2.10.2008 г. (обн., ДВ, бр.95 от 2008 г.) .....	59
<b>УКАЗАНИЕ</b> за издаване и попълване на формуляри за медицинско освидетелстване при прилагане на двустранни международни договори в областта на социалното осигуряване .....	60
<b>ЗАПОВЕД № РД 15-2795 от 09.09.2009 г.</b> за изменение и допълнение на Методиката за реда за субсидиране на преобразуваните държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ и лечебните заведения за болнична помощ с държавно и/или общинско участие през 2009 г. ....	65

**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

**НАРЕДБА №36 от 21.07.2009 г.**  
**за условията и реда за упражняване**  
**на държавен здравен контрол**

**РАЗДЕЛ I**  
**ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

- Чл. 1.** (1) Тази наредба определя условията и реда за упражняване на държавен здравен контрол.
- (2) На държавен здравен контрол подлежат:
1. обектите с обществено предназначение;
  2. продуктите и стоките със значение за здравето на човека;
  3. дейностите със значение за здравето на човека;
  4. факторите на жизнената среда.
- (3) Държавният здравен контрол върху обектите с обществено предназначение се осъществява във всички обекти, независимо от тяхната собственост.
- Чл. 2.** Главният държавен здравен инспектор организира и ръководи държавния здравен контрол в страната.
- Чл. 3.** Дирекция "Обществено здраве" в Министерството на здравеопазването дава указания на Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ) и на Националния център по радиобиология и радиационна защита (НЦРРЗ) за планиране и организация на държавния здравен контрол и методически ръководи провеждането му.
- Чл. 4.** (1) Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве и НЦРРЗ извършват държавен здравен контрол на територията на съответните области.
- (2) Държавният здравен контрол във ведомствените поделе-

ния на Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи и Министерство на правосъдието се извършва от звената по ведомствен здравен контрол към съответните министерства, спрямо които главният държавен здравен инспектор осъществява методично ръководство и контрол.

**Чл. 5.** (1) Държавният здравен контрол се извършва от държавни здравни инспектори, както следва:

1. на територията на цялата страна – държавни здравни инспектори от Министерството на здравеопазването;
2. на територията на всяка област – държавни здравни инспектори от съответната РИОКОЗ или НЦРРЗ.

(2) Министърът на здравеопазването със заповед определя държавните здравни инспектори по ал. 1, т. 1.

(3) Министърът на здравеопазването по предложение на директорите на РИОКОЗ определя със заповед държавните здравни инспектори, които упражняват контрол върху химичните вещества и препарати в случаите, определени със Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и препарати.

(4) Директорът на РИОКОЗ, съответно директорът на НЦРРЗ, със заповед определя държавните здравни инспектори по ал. 1, т. 2, които извършват държавен здравен контрол.

(5) Директорът на РИОКОЗ определя със заповед държавни здравни инспектори, които упражняват контрол върху дейността на службите по трудова медицина в случаите, определени със Закона за здравословни и безопасни условия на труд.

(6) В заповедта по ал. 4 директорът на РИОКОЗ, съответно директорът на НЦРРЗ, определя обхвата на извършвания контрол за всеки държавен инспектор по отношение на:

1. контролирана територия и обекти с обществено предназначение;
2. контролирани продукти и стоки със значение за здравето на човека;
3. контролирани дейности със значение за здравето на човека;

4. контролирани фактори на жизнената среда.

(7) Държавните здравни инспектори удостоверяват правата си със служебни карти по образец, съгласно Приложение №1.

Чл. 6. (1) Държавният здравен контрол се извършва чрез следните дейности:

1. оценка на документация при проектирането, изграждането и въвеждането в експлоатация на строежите в Република България и инспекции в хода на строителството на обекти с обществено предназначение;

2. инспекция/проверка на въведени в експлоатация обекти с обществено предназначение;

3. инспекция/проверка на продукти и стоки със значение за здравето на човека;

4. оценка на процедурите за прилагане на добри практики, на системата за управление на безопасността на храните или на системата за анализ на опасностите и критични контролни точки, а когато тя е неприложима – на процедурите в съответствие с нейните принципи;

5. вземане на образци или проби от продуктите и стоките със значение за здравето на човека, извършване на лабораторни анализи и изготвяне на заключения за съответствието им с утвърдените с нормативен акт здравни изисквания;

6. вземане на проби или извършване на измервания на фактори на жизнената среда, извършване на лабораторни анализи и изготвяне на заключения за съответствието им с установените с нормативен акт здравни изисквания;

7. проверка на документите, удостоверяващи здравното състояние на персонала, работещ в обекти с обществено предназначение и хигиената на персонала;

8. инспекция/проверка за спазване на установените с нормативен акт здравни изисквания при извършване на дейности със значение за здравето на човека;

9. проверка на документация на обектите с обществено предназначение, за продуктите, стоките и дейностите със

значение за здравето на населението и факторите на жизнената среда.

(2) Дейностите по ал. 1, т. 1-4, 8 и 9 се извършват съгласно стандартни оперативни процедури, които се утвърждават от главния държавен здравен инспектор.

(3) Дейностите по ал. 1, т. 1-4, 8 и 9 се извършват чрез използване на чек-листове, утвърдени от главния държавен здравен инспектор.

**Чл. 7.** (1) При провеждането на държавния здравен контрол държавните здравни инспектори имат право:

1. на свободен достъп до обектите, продуктите, стоките, дейностите и лицата, подлежащи на контрол;

2. да изискват сведения и документи и да получават копия от тях на хартиен и/или електронен носител;

3. да вземат проби и образци за лабораторни анализи в необходимите количества, за тяхното извършване;

4. да разпореждат извършване на прегледи и изследвания за оценка на здравословното състояние на лицата по чл. 34, ал. 3 от Закона за здравето;

5. да предписват отстраняване от работа на лица, които са болни или заразноносителни и представляват опасност за здравето на околните;

6. да дават задължителни предписания при констатиране на нарушения, като определят срокове и лица, отговорни за отстраняването им;

7. да издават предписания за спиране реализацията на продукти и стоки със значение за здравето на човека при съмнение за тяхната безопасност;

8. да спират незабавно с предписание експлоатацията на обекти или на части от тях или извършването на дейности, в случаите когато е налице непосредствена опасност за живота и здравето на хората, разпространението на заразни заболявания или за възникване на отравяния;

9. да предлагат на органите на Дирекцията за национален строителен контрол при въвеждане в експлоатация на

строежите в Република България решение за отказ за приемане на обекти с обществено предназначение, когато установят съществени нарушения на нормите и изискванията, определени с нормативен акт;

10. да предлагат издаването на заповеди за преработка, използване за други цели в преработен или непреработен вид или за унищожаване на продукти и стоки със значение за здравето на човека, в случаите когато резултатите от лабораторните изследвания и експертиза показват, че продуктите, стоките, химичните вещества и препарати не съответстват на здравните изисквания;

11. да съставят актове за установяване на административни нарушения;

12. да поставят удостоверителни знаци в случаите по чл. 38 и 39 от Закона за здравето по образец съгласно Приложения №2 и 3;

13. да налагат принудителни административни мерки, предвидени в закон.

(2) В случаите по чл. 38 от Закона за здравето удостоверителните знаци по ал. 1, т. 12 са с големина на формат А4, предупредителният текст е в червен цвят, а рамката и останалият текст – в черен. Знаците се поставят на мястото за достъп на посетители в обекта или в непосредствена близост до това място (входна врата, витрина и др.).

(3) В случаите по чл. 39 от Закона за здравето удостоверителните знаци по ал. 1, т. 12 са с големина на формат А5, предупредителният текст е в червен цвят, а рамката и останалият текст – в черен. Знаците се поставят прикрепени към партидата от стоката, която следва да е отделена от останалата стока в обекта по начин, който да изключва тяхното смесване.

**Чл. 8.**

(1) Инспекцията/проверката се извършват в присъствието на заинтересованите лица или техни представители.

(2) За резултатите от извършената инспекция/проверка се съставя протокол или доклад. Протоколът/докладът съдържа констативна и указателна част.

(3) Констативната част съдържа обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, както и констатирани нарушения.

(4) Указателната част съдържа задължителни предписания за отстраняване на нарушения, сроковете за тяхното отстраняване и отговорното за това лице. В указателната част се отбелязва и поставянето на удостоверителни знаци по чл. 7, ал. 2 и 3.

(5) Когато при извършена инспекция/проверка не са направени предписания, указателната част на протокола/доклада не се попълва.

(6) Протоколът/докладът се изготвя в два екземпляра – по един за заинтересованото лице и за Министерството на здравеопазването, РИОКОЗ или НЦПРЗ

(7) Протоколът/докладът се подписва от държавния здравен инспектор.

**Чл. 9.** (1) В случаите, когато са направени предписания, протоколът/докладът се връчва на заинтересованото лице, като се отбелязва и датата на връчване.

(2) Отказът на лицето да приеме протокола/доклада се удостоверява с подписа поне на един свидетел, като държавният здравен инспектор отбелязва трите имена, ЕГН и адреса му. В този случай предписанията се смятат за връчени на заинтересованото лице.

**Чл. 10.** Проверка за изпълнение на предписанията се извършва в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в предписанието.

**Чл. 11.** (1) При провеждане на държавен здравен контрол се налагат следните принудителни административни мерки:

1. спиране експлоатацията на обект или част от него или спиране на съответната дейност със значение за здравето на човека до отстраняване на нарушенията;

2. незабавно спиране експлоатацията на обект или на част от него или на съответната дейност, в случаите когато е налице непосредствена опасност за живота и здравето на хората;



3. спиране реализацията на продукти и стоки със значение за здравето на човека;
4. изтегляне от пазара на продукти и стоки със значение за здравето на човека и/или изземването им от потребителите, в случаите когато е налице непосредствена опасност за живота и здравето на хората, за разпространение на заразни заболявания или за възникване на отравяния;
5. преработка, използване за други цели или унищожаване на продукти и стоки със значение за здравето на човека;
6. други мерки при неспазване на здравните изисквания.

(2) Принудителните мерки по ал. 1, т. 1, 4 и 5 се налагат със заповед на директора на РИОКОЗ, съответно на директора на НЦРРЗ.

(3) Принудителните мерки по ал. 1, т. 2, 3 и 6 се налагат с предписание на държавен здравен инспектор.

(4) Предписанието по ал. 1, т. 2 и 6 се потвърждава или отменя със заповед на директора на РИОКОЗ, съответно на директора на НЦРРЗ.

(5) Предписанието по ал. 1, т. 3 се отменя със заповед на директора на РИОКОЗ, съответно на директора на НЦРРЗ или се потвърждава със:

1. заповед за изтегляне от пазара на продукти и стоки със значение за здравето на човека и изземването им от потребителите, в случаите когато е налице непосредствена опасност за живота и здравето на хората, издадена от директор на РИОКОЗ или директора на НЦРРЗ;

2. заповед за преработка, използване за други цели или унищожаване на продукти и стоки със значение за здравето на човека издадена от директор на РИОКОЗ, директора на НЦРРЗ или главния държавен здравен инспектор.

**Чл. 12.** (1) Принудителните административни мерки по чл. 11, ал. 1, т. 1, 2 и 3 са в сила до издаването на заповед за възстановяване на дейността или експлоатацията на обекта или заповед за допускане реализацията на продукти и стоки със значение за здравето на човека.

(2) Заповедите по ал. 1 се издават по искане на заинтересованото лице. Органите на държавния здравен контрол са длъжни в тридневен срок от направеното искане да извършат инспекция/проверка за изпълнение на задължителните предписания и определените мерки. За инспекцията/проверката се съставя протокол/доклад по реда на чл. 8.

(3) В случай че при проверката по ал. 2 се констатира отстраняване на нарушенията, заповед за възстановяване на дейността или експлоатацията на обекта или заповед за допускане реализацията на продукти и стоки със значение здравето на човека се издава в едномесечен срок от извършването на проверката.

**Чл. 13.** (1) Актовете по чл. 11, ал. 1, т. 1, 4 и 5 се съобщават на заинтересованото лице по реда на чл. 61 от Административнопроцесуалния кодекс.

(2) Актовете по чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 се съобщават по реда на чл. 9, ал. 1 и 2.

(3) Актовете по чл. 11, ал. 1 могат да се оспорват по административен ред пред органите по чл. 45 от Закона за здравето и по съдебен ред.

**Чл. 14.** (1) Държавният здравен контрол се извършва:

1. систематично – без предварително уведомяване;
2. насочено – при постъпили сигнали от граждани, юридически лица, държавни и общински органи и организации или при наличие на данни за възникнали инциденти с риск за здравето на гражданите.

**Чл. 15.** (1) Систематичният държавен здравен контрол се извършва чрез:

1. текуща инспекция;
2. тематична проверка.

(2) Текущата инспекция се извършва от органите по чл. 5, ал. 1, т. 2 периодично в обектите с обществено предназначение.

(3) Тематичната проверка се извършва:

1. по разпореждане на главния държавен здравен инспектор;

2. по разпореждане на директора на РИОКОЗ или НЦРРЗ.

(4) Тематичната проверка се провежда по програма, утвърдена от главния държавен здравен инспектор, респ. директора на РИОКОЗ или НЦРРЗ, която включва:

1. целта и предмета на проверка;
2. начина на извършване на проверка;
3. участниците в проверката;
4. вида на представяне на обобщената информация за резултата от проверката.

(5) Резултатите от тематичната проверка се обработват, обобщават, анализират и в случаите по ал. 4, т. 1 се представят на главния държавен здравен инспектор от директора на РИОКОЗ или НЦРРЗ.

(6) В зависимост от характера на проверката, резултатите от нея могат да се предоставят и на други ведомства, на областни и общински администрации и браншови организации на производители и търговци с цел комплексното решаване на съответните здравни проблеми.

**Чл. 16.** (1) Насочен здравен контрол се извършва чрез проверки по разпореждане на директора на РИОКОЗ или НЦРРЗ.

(2) В зависимост от характера на постъпилния сигнал директорът на РИОКОЗ или НЦРРЗ разпорежда извършването на проверка в срок, не по-дълъг от два месеца от постъпването на сигнала.

(3) При наличие на данни за възникнали инциденти, които крият риск за здравето на хората, проверката се извършва във възможно най-кратък срок, а при необходимост и съвместно с други държавни и общински органи и организации.

(4) Регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве и НЦРРЗ уведомяват за предприетите от тях действия подателите на сигнала.

**РАЗДЕЛ II**  
**УСЛОВИЯ И РЕД ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН КОНТРОЛ**  
**НА ОБЕКТИ С ОБЩЕСТВЕНО ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ**

**Чл. 17.** (1) Органите на държавния здравен контрол участват в състава на:

1. Националният експертен съвет по устройството на територията и регионалната политика;
2. експертните съвети на централните ведомства;
3. областните и общински експертни съвети по устройство на територията.

(2) В Националният експертен съвет и експертните съвети на централните ведомства участват държавни здравни инспектори от Министерството на здравеопазването или НЦРРЗ.

(3) В експертните съвети на областите и общините участват държавни здравни инспектори от РИОКОЗ, определяни със заповед на директора на инспекцията ежегодно или за всеки конкретен случай.

(4) В съветите по ал. 1 представителите на МЗ, НЦРРЗ и РИОКОЗ изразяват становище за съответствието на разглежданите устройствени схеми и планове и инвестиционни проекти със съществените изисквания към строежите и установените с нормативен акт здравни изисквания.

**Чл. 18.** (1) Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве съгласуват при необходимост устройствени схеми или общите и подробни устройствени планове и изготвят здравно заключение, което се предоставя на експертен съвет на одобряващата администрация.

(2) Съгласуване на устройствени планове по искане на физически и юридически лица и изготвянето на здравно заключение се извършва по реда на чл. 19.

(3) Здравното заключение по ал. 1 и 2 се изготвя по образец, съгласно Приложение №4.

**Чл. 19.** (1) Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве извършват оценка на съответствието със здравните изисквания на инвестиционни проекти и проектни

разработки по искане на физически или юридически лица и изготвят здравно заключение съгласно Приложение №5.

(2) За издаване на здравно заключение по ал. 1 физическите или юридически лица подават заявление, в което се посочват име и адрес на лицето, съответно седалище и адрес на управление, адрес на възложителя, наименованието на обекта и фазата на проектиране, административния адрес на строежа и идентификацията на УПИ съгласно действащия ПУП. Към заявлението се прилагат окомплектованите проектни документации.

(3) Експертният съвет по здравно-техническа експертиза в РИОКОЗ разглежда проектната документация в 14-дневен срок от подаване на документите по ал. 2 и:

1. подготвя здравно заключение с оценка, че инвестиционният проект съответства на установените с нормативен акт здравните изисквания;
2. подготвя здравно заключение с оценка, че инвестиционният проект не съответства на установените с нормативен акт здравните изисквания, като се посочват конкретните несъответствия.

(4) Здравното заключение се изготвя в два екземпляра и подписва от директора на РИОКОЗ. Единият от екземплярите се съхранява в архива на РИОКОЗ, а другият се предоставя срещу подпис на лицето, подало заявлението, заедно с приложената проектна документация.

(5) В РИОКОЗ се води дневник за постъпилите за разглеждане документации по ал. 1, в който се вписват:

1. датата на внасяне на проектната документация;
2. адрес на възложителя;
3. наименование и адрес на обекта;
4. фаза на проектиране;
5. дата на провеждане на експертния съвет;
6. дата на изготвяне на здравното заключение.

**Чл. 20.** (1) Държавни здравни инспектори от РИОКОЗ участвуват в държавните приемателни комисии за въвеждане в експлоата-

ция на строежите от първа, втора и трета категория, определени в чл. 5, ал. 1 от Наредба №2 от 2003 г. за въвеждане в експлоатация на строежите в Република България и минималните гаранционни срокове за изпълнени строителни и монтажни работи, съоръжения и строителни обекти (обн., ДВ, бр. 72 от 2003 г.).

(2) Директорът на РИОКОЗ определя за всеки конкретен случай държавния здравен инспектор, който ще участва в държавната приемателна комисия и уведомява за това началника на регионалната дирекция за национален строителен контрол.

**Чл. 21.** (1) Строежите, в които има технологични линии и/или технически съоръжения, се въвеждат в експлоатация след провеждане на комплексни изпитвания при пълната им проектна мощност за установяване на съответствието със здравните норми и изисквания. Комплексните изпитвания се извършават в акредитирани лаборатории.

(2) Държавният здравен инспектор, който участва в държавната приемателна комисия дава становище за готовността на строежа за въвеждането му в експлоатация по реда на Закона за устройство на територията (ЗУТ), и подписва протокол обр. 16, когато строежът отговаря на установените с нормативен акт здравните норми и изисквания.

(3) В случаите, при които са констатирани нарушения на здравните норми и изисквания, в т.ч. при провеждане на комплексните изпитвания в процеса на държавното приемане на обекта, държавният здравен инспектор издава отрицателно становище за готовността на строежа за въвеждане в експлоатация.

**Чл. 22.** Систематичният контрол при обект с обществено предназначение се извършва най-малко веднъж годишно.

**Чл. 23.** Честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение се определят в годишни планове, които се утвърждават от директора на РИОКОЗ.

(2) Годишните планове по ал. 1 се изготвят въз основа на:  
1. указания от Министерството на здравеопазването;

2. спецификата на обектите и проблемите в контролираната територия.

**Чл. 24.** Текущата инспекция включва:

1. проверка дали обектът е вписан във водените от РИОКОЗ регистри;
2. контрол по спазване на установените с нормативен акт здравни изисквания за съответния обект, както и за дейностите, които се извършват в него;
3. контрол по спазване на протиепидемичния режим на работа;
4. проверка по изпълнението на дадени предписания;
5. преглед на документация:
  - а) за обекта;
  - б) за продукти или стоки в него;
  - в) за здравното състояние на персонала, работещ в обекта, когато има конкретни изисквания за това;
6. проверка на продуктите или стоките в обекта за спазването на установените с нормативен акт здравни изисквания към тях;
7. контрол върху провежданите дезинфекционни и стерилизационни мероприятия в обекта в зависимост от спецификата му;
8. контрол за наличие на следи от насекоми, гризачи или други вредители в обекта;
9. контрол по спазване на чл. 56 от Закона за здравето;
10. контрол по спазването на други специфични изисквания към обекта, установени с нормативен акт.

**Чл. 25. (1)** В хода на инспекцията/проверката в обект с обществено предназначение държавният здравен инспектор може:

1. да извърши експресни изследвания или инструментални измервания на място в обекта;
2. да вземе проби:
  - а) за доказване на биологични агенти от работна среда, повърхности, използван инвентар, консумативи и апаратура, бельо, предмети за обслужване, ръце и работ-

- но облекло на работещ персонал;
- б) от дезинфекционни разтвори;
- в) от продукти и стоки или фактори на жизнената среда за извършване на лабораторни анализи.

(2) Държавният здравен инспектор задължително взема проби за лабораторни анализи, когато:

1. установи отклонения при извършване на експресните изследвания на място в обекта;
2. при съмнение за безопасността на продуктите и стоките със значение за здравето на човека или несъответствие на факторите на жизнената среда с установените с нормативен акт здравни изисквания;
3. при съществуваща възможност за възникване и разпространение на заразни заболявания.
4. в други случаи – по преценка на държавния здравен инспектор.

(3) Вземането на проби и провеждането на лабораторни изследвания, анализи и експертизи се извършва по реда на Наредба №25 от 2007 г. за условията и реда за вземане на проби и провеждане на лабораторните изследвания, анализи и експертизи (обн., ДВ, бр. 48 от 2007 г.) и Наредба №22 от 2007 г. за условията и реда за вземане на проби от храни (обн., ДВ, бр. 93 от 2003 г.).

**Чл. 26.** (1) В РИОКОЗ се създават, поддържат и съхраняват досиета на обектите с обществено предназначение, които подлежат на държавен здравен контрол.

(2) Досието на обект с обществено предназначение включва:

1. документацията, подадена в РИОКОЗ, на основание на която за обекта е издадено:
  - а) удостоверение за регистрация по реда на Закона за храните;
  - б) удостоверение за вписване в регистъра по реда на чл. 36 от Закона за здравето;
  - в) хигиенно заключение по реда на Закона за лечебните заведения или Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.



2. удостоверението за регистрация, удостоверението за вписване в регистъра или хигиенното заключение;
  3. документи, удостоверяващи провеждания през календарната година държавен здравен контрол в обекта:
    - а) протоколи от извършени текущи инспекции и тематични проверки;
    - б) наложени принудителни административни мерки – предписания, и заповеди;
    - в) протоколи с резултати от проведени лабораторни анализи, измервания и изпитвания;
  4. обобщена годишна информация за проведения в обекта държавен здравен контрол по образец, съгласно Приложение №6.
- (3) Документите по ал. 2, т. 3, буква "а" се съхраняват в досието в срок от три години след издаването им, след което се архивират, а тези по ал. 2, т. 3, букви "б" и "в" се архивират в срок от три месеца след включването им в обобщената годишна информация по ал. 2, т. 4.
- (4) В досието на обект с обществено предназначение могат да се включват и други документи, освен посочените в ал. 2, когато това е необходимо предвид спецификата на обекта.

### **РАЗДЕЛ III**

## **УСЛОВИЯ И РЕД ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН КОНТРОЛ ВЪРХУ ПРОДУКТИ И СТОКИ, ИМАЩИ ЗНАЧЕНИЕ ЗА ЗДРАВЕТО НА ЧОВЕКА**

- Чл. 27. (1) Органите на държавния здравен контрол извършват контрол върху продуктите и стоките със значение за здравето на човека за съответствието им с установените в нормативен акт здравни изисквания.
- (2) Контролът се осъществява по отношение на:
1. храни, добавки в храни, материали и предмети, предназначени за контакт с храни;
  2. лекарствени продукти;

3. козметични продукти;
4. химични вещества и препарати;
5. дрехи втора употреба;
6. санитарно-хигиенни материали (дамски превръзки, тампони, бебешки еднократни пелени и еднократни пелени за възрастни, влажни кърпички за кожата).

(3) Контролът по ал. 1 се извършва във всички етапи от производството, преработката, съхранението, транспорта, вноса, износа, предлагането в търговската мрежа и употребата продуктите и стоките със значение за здравето на човека.

**Чл. 28.** В зависимост от вида на продукта или стоката, мястото на инспекцията/проверката и състоянието на продукта или стоката в момента на инспекцията/проверката, държавният здравен инспектор извършва една или няколко от следните дейности:

1. проверка на технологичната документация за производство на продукта или стоката;
2. проверка на документите, придружаващи продукта или стоката;
3. проверка на самия продукт или стока;
4. проверка за идентичност чрез сравняване на поставената маркировка за партидата на съответния продукт или стоката със съпровождащата я документация;
5. вземане на проби за лабораторни анализи и изпитвания.

**Чл. 29.** Държавният здравен контрол на храни, добавки в храни, материали и предмети, предназначени за контакт с храни се извършва по реда на Закона за храните, нормативните актове по неговото прилагане и приложимите регламенти на Европейската Общност (ЕО), а за неуредените случаи се прилагат разпоредбите на Закона за здравето и тази наредба.

**Чл. 30.** Държавният здравен контрол на лекарствените продукти се извършва по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, нормативните актове по неговото прилагане и приложимите регламенти на ЕО, а за неуредените случаи се прилагат разпоредбите на Закона за здравето и тази наредба.

- Чл. 31.** Държавният здравен контрол на химичните вещества и препарати се извършва по реда на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и препарати, нормативните актове по неговото прилагане и приложимите регламенти на ЕО, а за неуредените случаи се прилагат разпоредбите на Закона за здравето и тази наредба.
- Чл. 32.** Държавният здравен контрол на козметичните продукти се извършва за установяване спазването на Наредба №36 от 2005 г. за изискванията към козметичните продукти, издадена от министъра на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 101 от 2005 г.).
- Чл. 33.** Държавният здравен контрол на дрехите втора употреба се извършва за установяване спазването на Наредба №27 от 2005 г. за здравните изисквания към дрехите втора употреба, издадена от министъра на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 70 от 2005 г.).
- Чл. 34.** Държавният здравен контрол на санитарно-хигиенните материали (дамски превръзки, тампони, бебешки еднократни пелени и еднократни пелени за възрастни, влажни кърпички за кожата) се извършва за установяване спазването на наредбата по чл. 34, ал. 2 във връзка с § 1, т. 10, буква "е" от Допълнителната разпоредба на Закона за здравето.

## **РАЗДЕЛ IV**

### **УСЛОВИЯ И РЕД ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН КОНТРОЛ ВЪРХУ ДЕЙНОСТИ, ИМАЩИ ЗНАЧЕНИЕ ЗА ЗДРАВЕТО НА ЧОВЕКА**

- Чл. 35.** Държавният здравен контрол по устройството на урбанизираните територии се извършва за установяване спазването на наредбата по чл. 34, ал. 2 във връзка с § 1, т. 11, б. "а" от Допълнителната разпоредба на Закона за здравето.
- Чл. 36.** Държавен здравен контрол се извършва:
1. по изпълнение на Имунизационния календар на Република България по реда на Наредба №15 от 2005 г. за имунизациите в Република България (обн., ДВ, бр. 45 от 2005 г.; изм., ДВ, бр.82 от 2006 г., бр.5 и бр.106 от 2007 г., бр.57 от 2009 г.);

2. за недопускане и ограничаване на вътреболничните инфекции по реда в Наредба №2 от 2005 г. за организацията на профилактика и контрола на вътреболничните инфекции (обн., ДВ, бр. 8 от 2005 г.);
  3. за установяване спазването на Наредба №5 от 2006 г. за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози (обн., ДВ, бр. 40 от 2006 г.);
  4. за опазване на страната от разпространение на особено опасни заразни болести по реда на Наредбата за условията и редът за провеждане на граничен здравен контрол на Република България (обн., ДВ, бр. 85 от 2006 г.; изм., ДВ, бр.37 от 2008 г.).
- Чл. 37.** Държавен здравен контрол върху извършването на дезинфекция, дезинсекция и дератизация се извършва за установяване спазването на Наредба №3 от 2005 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации (обн., ДВ, бр. 12 от 2005 г.).
- Чл. 38.** Държавният здравен контрол за изготвяне и спазване на седмичните учебни разписания се извършва за установяване спазването на Наредба №24 от 2006 г. за здравните изисквания при изготвяне и спазване на седмичните разписания на учебните занятия (обн., ДВ, бр. 78 от 2006 г.).
- Чл. 39.** Държавният здравен контрол по спазване на физиологичните норми за организирано хранене на групи от населението се извършва за установяване спазването на Наредба №23 от 2005 г. за физиологичните норми за хранене на населението (обн., ДВ, бр. 63 от 2005 г.).
- Чл. 40.** Органите на държавния здравен контрол извършват контрол върху дейността на службите по трудова медицина по реда на Закона за здравословни и безопасни условия на труд и за установяване спазването на Наредба №3 от 2008 г. за условията и реда за осъществяване дейността на службите по трудова медицина (обн., ДВ, бр. 14 от 2008 г.).
- Чл. 41.** Държавният здравен контрол на дейностите с опасни отпадъци се извършва по реда на Закона за управление на отпадъците и нормативните актове по неговото прилагане, а за не-

уредените случаи се прилагат разпоредбите на Закона за здравето и тази наредба.

## **РАЗДЕЛ V**

### **УСЛОВИЯ И РЕД ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН КОНТРОЛ ВЪРХУ ФАКТОРИ НА ЖИЗНЕНАТА СРЕДА**

**Чл. 42.** (1) Държавният здравен контрол върху води, предназначени за питейно-битови цели и води, предназначени за къпане се извършва по реда на Закона за водите и Закона за здравето и за установяване спазването на:

1. Наредба №9 от 2001 г. за качеството на водата, предназначена за питейно-битови цели (обн., ДВ, бр. 30 от 2001 г.; изм., ДВ, бр.87 от 2007 г.);

2. Наредба №11 от 2002 г. за качеството на водите за къпане (обн., ДВ, бр. 25 от 2002 г.; изм., ДВ, бр.53 от 2008 г.) и Наредба №5 от 2008 г. за управление качеството на водите за къпане (обн., ДВ, бр. 53 от 2008 г.);

3. Наредба №12 от 2002 г. за качествените изисквания към повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване (обн., ДВ, бр. 63 от 2002 г.).

(2) С контрола по ал. 1 се установява спазването на изискванията относно:

1. качеството на водата, предназначена за питейно-битови цели;

2. качеството на водите за къпане;

3. качествените изисквания към повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване.

**Чл. 43.** Държавният здравен контрол върху минералните води, използвани за лечение, профилактика, питейно-битови цели, бутилиране, хигиенни цели, спорт и отдых се извършва по реда на Закона за водите, Закона за храните и Закона за здравето и за установяване спазването на:

1. Наредбата за изискванията към бутилираните натурални минерални, изворни и трапезни води, предназначени за

питейни цели приета с ПМС №178 от 2004 г. (обн., ДВ, бр.68 от 2004 г.; изм., ДВ, бр.22 от 2005 г., бр.54 от 2006 г. и бр.66 от 2008 г.);

2. наредбите по чл. 77, т. 1 и т. 2 по Закона за здравето.

**Чл. 44.** Органите на държавния здравен контрол извършват контрол на шума от локални източници за установяване съответствието на генерираните от тях шумови нива с нормативно регламентираните гранични стойности.

**Чл. 45.** Контролът по чл. 44 включва:

1. експертна оценка, проверки и измервания в процеса на проектирането, изграждането и въвеждането в експлоатация на обектите с обществено предназначение, които са потенциални локални източници на шум;

2. контрол и измервания в процеса на експлоатация на локалните източници на шум.

**Чл. 46.** (1) Контролът по чл. 45, т. 2 се извършва насочено – при постъпили сигнали на граждани, юридически лица, държавни и общински органи и организации.

(2) Контролът по ал. 1 се извършва чрез провеждане на измервания на шума в околната среда и/или в близките до обекта, източник на шум, жилищни помещения или обществени сгради.

(3) Измерването на нивата на шум в околната среда, в жилищни и обществени сгради се извършва по реда на Наредба №6 от 2006 г. за показателите за шум в околната среда, отчитащи степента на дискомфорт през различните части на денонощието, граничните стойности на показателите за шум в околната среда, методите за оценка на стойностите на показателите за шум и на вредните ефекти от шума върху здравето на населението (обн., ДВ, бр. 58 от 2006 г.).

(4) При измерване на шумови нива, превишаващи граничните стойности, регламентирани с наредбата по ал. 3, органите на държавния здравен контрол прилагат принудителните административни мерки по раздел I.

(5) При провеждане на държавен здравен контрол на шума

от локални източници освен мерките ал. 4, органите на държавния здравен контрол могат да налагат мерки по реда на Глава шеста, Раздел I и II от Закона за защита от шума в околната среда.

**Чл. 47.** (1) Измервания на шума се извършват в присъствието на представител на обекта – локален източник на шум и собственика на жилището/обществената сграда или негов представител.

(2) При отказ или отсъствие на представител на обекта – локален източник на шум или на собственика на жилището/обществената сграда, измерването се извършва в присъствието на свидетел.

**Чл. 48.** (1) Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве създават, поддържат и съхраняват досиета на обектите – локални източници на шум, срещу които са постъпили сигнали на граждани, юридически лица, държавни и общински органи и организации.

(2) Досието на обект по ал. 1 включва най-малко следната информация:

1. адрес на обекта, локален източник на шум;
2. характеристика на източника/източниците на шум – местоположение, вид, брой, мощност, нива на шумови емисии от всеки източник по документация;
3. измерени нива на шума при въвеждане на обекта в експлоатация и при текущия контрол;
4. брой засегнати обитатели;
5. постъпили сигнали;
6. протоколи от извършени проверки;
7. наложени принудителни административни мерки – предписания, актове, заповеди;
8. протоколи с резултати от проведени измервания.

**Чл. 49.** В обектите по чл. 48 се извършват контролни проверки и измервания на нивата на шум най-малко 2 пъти в рамките на 12 месеца – първото измерване се извършва след изтичане срока на предписаните мероприятия, а второто – в рамките на 12 месеца от датата на получаване на сигнала.

- Чл. 50.** (1) Органите на държавния здравен контрол могат да ограничат работното време на обектите и съоръженията в случаите, когато шумовите имисии превишават регламентираните гранични стойности, въздействат върху здравето и/или влошават качеството на живот.
- (2) Мерките по ал. 1 се прилагат със заповед на директора на РИОКОЗ и са в сила до отстраняването на причините, довели до издаване на заповедта.
- Чл. 51.** Органите на държавния здравен контрол провеждат мониторинг на шума в урбанизираните територии по условията и реда на Наредба №2 от 2006 г. за дейността на Националната система за мониторинг на шума в околната среда и за изискванията за провеждане на собствен мониторинг и предоставяне на информация от промишлените източници на шум в околната среда (обн., ДВ, бр. 37 от 2006 г.).
- Чл. 52.** (1) Органите на държавния здравен контрол извършват контрол на вибрациите в жилищни помещения и обществени сгради за установяване съответствието на генерираните в тях вибрации с установените гранични стойности в наредбата по чл. 34, ал. 2 във връзка с § 1, т. 12, буква "г" от Допълнителната разпоредба на Закона за здравето.
- (2) Контролът по ал. 1 включва:
1. експертна оценка, проверки и измервания в процеса на проектирането, изграждането и въвеждането в експлоатация на обектите с обществено предназначение, в състава на които влизат обекти и съоръжения, източници на вибрации.
  2. контрол и измервания на вибрациите в жилищни помещения и обществени сгради в процеса на експлоатация на обектите, източници на вибрации.
- Чл. 53.** (1) Контролът по чл. 52, ал. 2 т. 2 се извършва насочено при постъпили сигнали на граждани, юридически лица, държавни и общински органи и организации.
- (2) Контролът по ал. 1 се извършва чрез провеждане на измервания на вибрациите в близките до обекта, източник на вибрации, жилищни помещения или обществени сгради.



(3) При измерване на вибрации, превишаващи граничните стойности, определени с наредбата по чл. 34, ал. 2 във връзка с § 1, т. 12, буква "г" от Допълнителната разпоредба на Закона за здравето, органите на държавния здравен контрол органите на държавния здравен контрол прилагат принудителните административни мерки по раздел I.

**Чл. 54.** (1) Измервания на вибрации се извършват в присъствието на представител на обекта, източник на вибрации и на собственика на жилището/обществената сграда или негов представител.

(2) При отказ или отсъствие на представител на обекта, източник на вибрации или на собственика на жилището/обществената сграда или неговия представител измерването се извършва в присъствието на свидетел.

**Чл. 55.** (1) Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве създават, поддържат и съхраняват досиета на обектите – източници на вибрации, срещу които са постъпили сигнали на граждани, юридически лица, държавни и общински органи и организации.

(2) Досието на обект по ал. 1 включва най-малко следната информация:

1. адрес на обекта, източник на вибрации;
2. характеристика на източника/източниците на вибрации – местоположение, вид, брой, мощност, нива на вибрации от всеки източник по документация;
3. измерени вибрации при въвеждане на обекта в експлоатация и при текущия контрол;
4. брой засегнати обитатели;
5. постъпили сигнали;
6. протоколи от извършени проверки;
7. наложени принудителни административни мерки – предписания, актове, заповеди;
8. протоколи с резултати от проведени измервания.

(3) В обектите по ал. 1 се извършват контролни проверки и измервания на вибрациите най-малко 2 пъти в рамките на 12

месеца – първото измерване се извършва след изтичане срока на предписаните мероприятия, а второто – в рамките на 12 месеца от датата на получаване на жалбата.

**Чл. 56.** (1) Държавен здравен контрол върху химични фактори във въздушната среда на обекти с обществено предназначение се извършва чрез:

1. контрол при проектирането, изграждането и функционирането на механичната вентилация в обектите, за които има изисквания за наличие на такава вентилация;
2. измервания на съдържанието на определени химични вещества, в случаите когато за същите има нормативно определени максимално допустими стойности.

(2) Държавен здравен контрол върху биологичните агенти, като фактор на жизнената среда се извършва чрез контрол на провежданите дезинфекции и стерилизации в обекти с обществено предназначение и обхваща:

1. определяне на допустимо ниво на бактериална контаминация на въздуха в помещенията;
2. определяне на допустимо ниво на бактериална контаминация на използваната питейна вода;
3. определяне на допустимо ниво на бактериална контаминация на различни епидемиологично-значими обекти – повърхности, използван инвентар, консумативи и апаратура, бельо, предмети за обслужване, ръце и работно облекло на работещ персонал;
4. контрол върху прилаганите стерилизационни процеси и на стерилните материали и инструменти;
5. контрол върху правилното изготвяне на дезинфекционните разтвори и съдържанието на активното вещество в дезинфекционните препарати.

**Чл. 57.** (1) Държавният здравен контрол за максимално допустими стойности на електрически, магнитни и електромагнитни полета в жилищните и обществените сгради и урбанизираните територии се извършва за установяване спазването на наредбата по чл. 34, ал. 2 във връзка с § 1, т. 12, буква "е" от Допълнителната разпоредба на Закона за здравето.

- Чл. 58. Държавният здравен контрол на курортните ресурси се извършва за установяване спазването на изискванията на глава втора, раздел VIII Курортни ресурси и курорти от Закона за здравето.
- Чл. 59. Държавният здравен контрол на въздуха се извършва по реда на Закона за чистотата на атмосферния въздух и нормативните актове по неговото прилагане, а за неуредените случаи се прилагат разпоредбите на Закона за здравето и тази наредба.
- Чл. 60. Държавният здравен контрол на почвите се извършва по реда на Закона за почвите и нормативните актове по неговото прилагане, а за неуредените случаи се прилагат разпоредбите на Закона за здравето и тази наредба.

## РАЗДЕЛ VI

### **РЕД ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН КОНТРОЛ ЗА СПАЗВАНЕ ИЗИСКВАНИЯТА ЗА ЗАЩИТА НА ЛИЦАТА ОТ ВЪЗДЕЙСТВИЕТО НА ЙОНИЗИРАЩИ ЛЪЧЕНИЯ**

- Чл. 61. (1) Държавният здравен контрол за спазване изискванията за защита на лицата от въздействието на йонизиращите лъчения, наричан за краткост здравно-радиационен контрол, се осъществява в съответствие със Закона за здравето, Закона за безопасно използване на ядрената енергия и Закона за храните.
- (2) Здравно-радиационният контрол по ал. 1 включва:
1. контрол в обекти с източници на йонизиращи лъчения;
  2. контрол върху продукти и стоки за повишено съдържание на радионуклиди;
  3. контрол на радиационните фактори на жизнената среда;
  4. контрол по спазване на изискванията на нормативните актове за осигуряване на радиационната защита на лицата при извършването на дейности с източници на йонизиращи лъчения;
  5. обследване на радиационни инциденти или аварии и медицинско наблюдение на засегнатите лица.

**Чл. 62.** (1) Държавният здравно-радиационен контрол се извършва от НЦРРЗ и от определени РИОКОЗ с Правилника за устройството и дейността на РИОКОЗ (обн., ДВ, бр.16 от 2005 г.; изм., ДВ, бр.56 от 2006 г., бр.39 от 2007 г. и бр.58 от 2008 г.), спрямо които НЦРРЗ има методични функции.

(2) Здравно-радиационният контрол на територията на конкретна област се извършва от държавни здравни инспектори от една от РИОКОЗ по ал. 1 или от НЦРРЗ, съобразно районирването на страната, определено със заповед на министъра на здравеопазването.

(3) Държавният здравно-радиационен контрол на територията на цялата страна по отношение на ядрени централи, изследователски ядрени инсталации, съоръжения за управление на радиоактивни отпадъци и обекти на бившия уранодобив се извършва от държавни здравни инспектори от НЦРРЗ.

(4) Директорите на РИОКОЗ и НЦРРЗ ежегодно със заповед определят държавните здравни инспектори, които извършват контрола по ал. 2 и контролираните от тях обекти.

(5) Директорите на РИОКОЗ извън посочените в ал. 1 оказват съдействие на инспекторите по ал. 2 при провеждане на здравно-радиационен контрол на тяхната територия.

(6) Директорите на НЦРРЗ и РИОКОЗ по ал. 1 уведомяват директорите на РИОКОЗ по ал. 5 за констатирани нарушения в обекти с източници на йонизиращи лъчения на тяхната територия.

**Чл. 63.** За целите на системния здравно-радиационен контрол, обектите с източници на йонизиращи лъчения се разделят по степен на сложност съгласно Приложение №7.

**Чл. 64.** Контролните органи по чл. 62, ал. 1 съгласуват документи за издаване на разрешения и лицензии, съгласно Наредбата за реда за издаване на лицензии и разрешения за безопасно използване на ядрената енергия, приета с ПМС №39 от 2004 г. (обн. ДВ, бр. 41 от 2004 г.; изм., ДВ, бр.78 от 2005 г.) за:

1. използване на източници на йонизиращи лъчения за медицински цели – от НЦРРЗ;
2. схеми за разполагане на радиоактивно замърсени ма-

териали и съоръжения, получени при извеждане от експлоатация на обект с радиоактивни вещества – от НЦРРЗ за обекти с национално и регионално значение и от РИОКОЗ с отдел "Радиационен контрол" за обекти с регионално значение.

**Чл. 65.** (1) В областните и общинските експертни съвети по устройство на територията при разглеждане на устройствени схеми и планове и инвестиционни проекти и проектни разработки на обекти с източници на йонизиращи лъчения участват държавни здравни инспектори от НЦРРЗ или отдел "Радиационен контрол" на съответната РИОКОЗ.

(2) В съветите по ал. 1 инспекторите изразяват становище за съответствието на проектната документация със здравните изисквания и изискванията за радиационна защита, съгласно Наредбата за радиационна защита при дейности с източници на йонизиращи лъчения, приета с ПМС №200 от 2004 г. (обн., ДВ, бр. 74 от 2004 г.; изм., ДВ, бр.74 от 2006 г. и бр.46 от 2007 г.)

**Чл. 66.** (1) Инспекторите по чл. 62, ал. 2 участват в държавните приемателни комисии на обектите с източници на йонизиращи лъчения. Държавният здравен инспектор, който участва в държавната приемателна комисия дава становище за готовността на строежа за въвеждането му в експлоатация по реда на Закона за устройство на територията (ЗУТ) и подписва протокол обр. 16, когато строежът отговаря на изискванията за радиационна защита.

(2) Становището по ал. 1 се издава след измерване на радиационните фактори на средата при работно и неработно положение на източника на йонизиращо лъчение и установяване на съответствието им с нормативните актове.

(3) Държавните здравни инспектори от НЦРРЗ и РИОКОЗ с отдел "Радиационен контрол" участват и в приемателни комисии, назначени от председателя на Агенцията за ядрено регулиране (АЯР) за установяване на готовността на обект с източник на йонизиращо лъчение за въвеждане в експлоатация, съгласно Наредбата за реда за издаване на лицензии и разрешения за безопасно използване на ядрената енергия (обн.

ДВ, бр. 41 от 2004 г).

(4) В комисиите по ал. 3 се включват:

1. за обекти от национално значение – инспектори от НЦРРЗ;
2. за обекти от регионално значение – инспектори от съответната РИОКОЗ с отдел "Радиационен контрол" или от НЦРРЗ.

**Чл. 67.** (1) Контролът в обектите с източници на йонизиращи лъчения се извършва чрез текущи инспекции и тематични проверки.

(2) Текущата инспекция включва:

1. преглед на документацията, която съпровожда издадената по реда на Закона за безопасно използване на ядрената енергия лицензия или разрешение;
2. контрол по спазване на здравно-радиационните изисквания за съответния обект;
3. контрол на здравословното състояние на работещите с източници на йонизиращи лъчения;
4. контрол за наличието на средства за индивидуална и обща защита на персонала и пациентите при медицинско използване на източници на йонизиращи лъчения;
5. проверка по изпълнението на дадени предписания.

(3) При текущата инспекция в обект с източник на йонизиращо лъчение може да се извършат измервания на радиационните фактори на работната среда за съответствие с Наредба за основните норми за радиационна защита, приета с ПМС №190 от 2004 г. (обн., ДВ, бр. 73 от 2004 г.) и изискванията на Наредба за радиационна защита при дейности с източници на йонизиращи лъчения (обн., ДВ, бр. 74 от 2004 г.), които обхващат:

1. доза и мощност на дозата гама/рентгеново лъчение;
2. плътност на потока бета частици;
3. плътност на потока неутронно лъчение;
4. повърхностно радиоактивно замърсяване на работни повърхности, оборудване, работно облекло и др.;

5. други специфични радиационни фактори на работната среда.

(4) Резултатите от извършените инспекции в хода на провеждания систематичен контрол в обектите с източници на йонизиращи лъчения се вписват в протокол, който се изготвя, подписва, предоставя и съхранява по реда на чл. 8 от тази наредба.

(5) Тематичната проверка се извършва по разпореждане на главния държавен здравен инспектор или по разпореждане на директора на РИОКОЗ с отдел "Радиационен контрол" или НЦРРЗ и обхваща отделни въпроси на радиационната защита, обект на здравния контрол или група обекти, определени по степен на сложност.

(6) Тематичната проверка се извършва по предварително подготвена програма, която включва:

1. целта и обектите на проверката;
2. проверяваните показатели;
3. вземането на проби за анализ и измерване на радиационни параметри.

(7) Резултатите от тематичната проверка се обработват, обобщават и анализират на регионално ниво, а когато проверката е разпоредена от главния държавен здравен инспектор резултатите се представят в Министерството на здравеопазването.

**Чл. 68.** (1) На държавен здравно-радиационен контрол подлежи производството, търговията и използването на стоки за повишено съдържание на радионуклиди.

(2) Контролът по ал. 1 има за цел спазването на изискванията за защита на лицата при хронично облъчване, определени в Наредба №25 от 2005 г. за изискванията за защита на лицата в резултат на производство, търговия и използване на суровини, продукти и стоки с повишено съдържание на радионуклиди (обн., ДВ, бр. 64 от 2005 г.; изм., ДВ, бр.80 от 2005 г.).

**Чл. 69.** Здравно-радиационен контрол се извършва и по отношение на:

1. спазване на изискванията за:
  - а) извършване на облъчване на храни с йонизиращи лъ-

чения само от лица, получили удостоверение за регистрация от министъра на здравеопазването по реда на чл. 226 от Закона за храните;

б) получаване на разрешение от министъра на здравеопазването за облъчване на всеки отделен вид храна, получено по реда на чл. 22 в от Закона за храните;

2. спазване на изискванията на Наредба №6 от 2002 г. за видовете храни, които могат да се обработват с йонизиращи лъчения и условията и реда за обработването им (обн., ДВ, бр. 38 от 2002 г.);

3. спазване на изискванията на приложимите регламенти на ЕО.

**Чл. 70.** (1) Здравно-радиационен контрол за оценка на облъчването на населението се извършва на следните фактори на жизнената среда:

1. атмосферни отлагания и аерозоли в атмосферен въздух;
2. радиационен гама фон;
3. питейни води;
4. растителност и почви;
5. мляко и други храни.

(2) Контролът по ал. 1 се осъществява чрез определяне на:

1. мощността на дозата гама лъчение;
2. обща бета активност и/или съдържание на естествени и техногенни радионуклиди.

(3) Обемът, периодичността и обектите на контрол се определят със заповед на министъра на здравеопазването.

**Чл. 71.** Контролът за здравословното състояние на работещите с източници на йонизиращи лъчения се провежда в съответствие с изискванията на Наредба №29 от 2005 г. за здравни норми и изисквания при работа в среда на йонизиращи лъчения (обн., ДВ, бр. 78 от 2005 г.) чрез:

1. експертна оценка на годността на дадено лице за работа в среда на йонизиращи лъчения по данни от предварителния и периодичния медицински преглед;
2. контрол за проведен ежегоден медицински преглед и



наличие на документ за пригодност за работа в среда на йонизиращи лъчения.

**Чл. 72.** Здравно-радиационен контрол за защита на пациентите при медицинско облъчване се провежда в съответствие с изискванията на Наредба №30 от 2005 г. за условията и реда за осигуряване защита на лицата при медицинско облъчване (обн., ДВ, бр. 91 от 2005 г.; изм., ДВ, бр.99 от 2006 г.) чрез:

1. контрол върху осигуряване и поддържане на качеството на медицинската радиологична апаратура;
2. периодично оценяване на дозите на пациентите при диагностични и терапевтични процедури с източници на йонизиращи лъчения и сравняването им с националните референтни нива;
3. контрол на дейността на регистрирани физически и юридически лица за изпитване на качеството на медицинска радиологична апаратура.

**Чл. 73.** (1) На държавен здравно-радиационен контрол подлежи осигуряването на защита при работа с източници на йонизиращи лъчения за медицински цели.

(2) Контролът по ал. 1 има за цел спазването на изискванията на наредбите по чл. 65, ал. 1, т. 6 от Закона за здравето при проектиране, строителство, въвеждане в експлоатация, преустройство и извеждане от експлоатация на обекти, използващи източници на йонизиращи лъчения за медицински цели.

(3) На здравно-радиационен контрол за спазване на изискванията за радиационна защита подлежат дейностите по монтаж, ремонт и техническо обслужване на медицинска радиологична техника.

**Чл. 74.** (1) Насочен здравно-радиационен контрол се провежда при постъпил сигнал за радиационен инцидент или авария.

(2) Контролът по ал. 1 се извършва от екип от служители на РИОКОЗ с отдел "Радиационен контрол" или НЦРРЗ, състав на който се определя от директорите на РИОКОЗ или НЦРРЗ в зависимост от вида на инцидента. Проверките могат да се извършват съвместно с представители на други ведомства и организации.

(3) Контролът по ал. 1 има за цел установяване на засегнатите от инцидента или аварията лица, оценка на здравния риск и насочване към специализирано медицинско наблюдение и провеждане на биологична дозиметрия при необходимост.

(4) При провеждане на насочен здравно-радиационен контрол се спазват изискванията на Наредба №28 от 2006 г. за условията и реда за медицинско осигуряване и здравни норми за защита на лицата в случай на радиационна авария (обн., ДВ, бр. 84 от 2006 г.).

(5) Лечението на засегнатите при аварията лица се провежда в съответствие с разпоредбите на наредбата по чл. 65, ал. 2 на Закона за здравето.

### **ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА**

§ 1. По смисъла на тази наредба:

1. "Локални източници на шум" са търговските обекти, увеселителните заведения, сервиси за услуги и други, разположени на територията, определена като урбанизирана територия по Закона за устройство на територията;

2. "Шумови емисии" са нивата на проникващия и оказващ влияние върху човека шум;

3. "Допълнителни замърсители" са замърсители на атмосферния въздух, приоритетни за дадено населено място или група населени места, зависещи от вида на източниците на замърсяване.


### **ЗАКЛЮЧИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА**

§ 2. Тази наредба се издава на основание чл. 19, ал. 4 от Закона за здравето.

МИНИСТЪР:  
д-р Евгений Желев

Приложение №1 към чл. 5, ал. 7

Лице на служебна карта на държавен здравен инспектор от Министерство на здравеопазването



**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

---

**СЛУЖЕБНА КАРТА № .....**

Снимка

..... име

..... презиме

..... фамилия

ЕГН .....


длъжност .....

**ПОЛЗВА ПРАВАТА НА ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН ИНСПЕКТОР**

МИНИСТЪР: .....

подпис и печат

Лице на служебна карта на държавен здравен инспектор от Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве



**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

---

**РЕГИОНАЛНА ИНСПЕКЦИЯ ЗА ОПАЗВАНЕ И КОНТРОЛ НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ**

.....

**СЛУЖЕБНА КАРТА № .....**

Снимка

..... име

..... презиме

..... фамилия

ЕГН .....


длъжност .....

**ПОЛЗВА ПРАВАТА НА ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН ИНСПЕКТОР**

ДИРЕКТОР: .....

подпис и печат

Лице на служебна карта на държавен здравен инспектор от Национален център по радиобиология и радиационна защита



**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

---

**НАЦИОНАЛЕН ЦЕНТЪР ПО РАДИОБИОЛОГИЯ И РАДИАЦИОННА ЗАЩИТА**

**СЛУЖЕБНА КАРТА № .....**

Снимка

..... име

..... презиме

..... фамилия

ЕГН .....

длъжност .....

**ПОЛЗВА ПРАВАТА НА ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН ИНСПЕКТОР**

ДИРЕКТОР: .....

подпис и печат

Гръб на служебните карти на държавни здравни инспектори

**ИЗВЕЩЕНИЕ ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО**

**Чл.19(2)** При провеждането на държавния здравен контрол държавните здравни инспектори имат право:

1. на свободен достъп до обектите, продуктите, стоките, дейностите и лицата, подложени на контрол;
2. да изискват сведения и документи и да получават копия от тях на хартия и електронен носител;
3. да вземат проби и образци за лабораторни анализи в изпитови, необходими за извършване на изследвания;
4. да разпоредят извършване на прегледи и изследвания за оценка на здравословното състояние на лицата по чл. 34, ал. 3;
5. да предприемат ограничаване на работата на лица, които са болни или заразени и представляват опасност за здравето на околните;
6. да предприемат провеждане на задължителни хигиенни и противо-епидемиологични мерки, като определят срокове за тяхното изпълнение;
7. да поставят удостоверителни знаци в случаите по чл. 38 и 39;
8. да съставят досиета за установяване на административни нарушения;
9. да предлагат на органите на Дирекцията за национален стратегичен контрол при изваждане в експлоатация на строените в Република България решения за отказ за приемане на обекти с обществено предназначение, когато установят съществени нарушения на нормите и изискванията, определени с нормативен акт;
10. да издат хигиенни заключения за съответствието на обектите с обществено предназначение, на продуктите, стоките и дейностите със значение за здравето на човека и на максимално допустимите нива на факторите на замърсена среда със здравно значение;
11. да правят предложения за прилагане на административни мерки, предвидени в закон.

**Чл. 48.** Органите на Министерството на външните работи, другите държавни и общински органи и ръководителите на ведомствата и службите са длъжни да осигурят необходимата помощ и съдействие на държавните здравни инспектори при извършване на правомощията им

**РЕГИОНАЛНА ИНСПЕКЦИЯ ЗА ОПАЗВАНЕ И КОНТРОЛ  
НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ - .....**

# **ОБЕКТЪТ Е СПРЯН ОТ ЕКСПЛОАТАЦИЯ**

**ДО ОТСТРАНЯВАНЕ НА НАРУШЕНИТЕ  
ЗДРАВНИ ИЗИСКВАНИЯ**

Дата: .....

ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН ИНСПЕКТОР: .....

**РЕГИОНАЛНА ИНСПЕКЦИЯ ЗА ОПАЗВАНЕ И КОНТРОЛ  
НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ - .....**

# **СТОКАТА Е СПРЯНА ОТ РЕАЛИЗАЦИЯ**

**ДО ИЗЛИЗАНЕ НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ  
ЛАБОРАТОРНИЯ АНАЛИЗ И  
ЕКСПЕРТИЗАТА**

Дата: .....

ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН ИНСПЕКТОР: .....

подпис

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**  
**РЕГИОНАЛНА ИНСПЕКЦИЯ ПО ОПАЗВАНЕ И КОНТРОЛ**  
**НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ - .....**

гр. .... п.к. ....  
ул. .... № .....

тел. ....  
факс: ....  
e-mail .....

Изм. № ...../..... 20.... г.

**ЗДРАВНО ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**ЗА СЪГЛАСУВАНЕ НА ПРОЕКТ ЗА**  
**ОБЩ / ПОДРОБЕН УСТРОЙСТВЕН ПЛАН (УСТРОЙСТВЕНА**  
**СХЕМА)**

ВИД НА ПРОЕКТА .....

ТЕРИТОРИЯ: .....

ВЪЗЛОЖИТЕЛ: .....

АДРЕС: гр.(с.) ..... община (район) .....

ул. (ж.к.) ..... № (блок) .....

ПО ЗАЯВЛЕНИЕ с вх. № ...../.....20.... г.

**СЪГЛАСУВА (НЕ СЪГЛАСУВА)**

**ПРОЕКТА за ОБЩ / ПОДРОБЕН УСТРОЙСТВЕН ПЛАН (УСТРОЙСТВЕНА**  
**СХЕМА) за:** .....

.....  
.....

(изписва се конкретния вид дейност и основание за съгласуване )

**Основание да не се съгласува:** .....

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

Настоящото здравно заключение се издава на основание чл. 35 от Закона за здравето, чл. 18, ал. 3 от Наредбата за условията и реда за упражняване на държавен здравен контрол и чл. 121, ал. 2, чл. 127, ал. 2 и чл. 128, ал. 6 от Закона за устройство на територията.

**ДИРЕКТОР:**.....  
(име, подпис, печат)

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО  
РЕГИОНАЛНА ИНСПЕКЦИЯ ПО ОПАЗВАНЕ И КОНТРОЛ  
НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ - .....**

гр. .... п.к. ....  
ул. .... № .....

тел. ....  
факс: ....  
e-mail .....

Изм. № ...../..... 20.... г.

**ЗДРАВНО ЗАКЛЮЧЕНИЕ  
ЗА ОЦЕНКА НА ИНВЕСТИЦИОНЕН ПРОЕКТ**

**ОБЕКТ:** .....

**АДРЕС:** гр.(с.) ..... община (район) .....

ул. (ж.к.) ..... № (блок) .....

**ВЪЗЛОЖИТЕЛ:** .....

**АДРЕС:** гр.(с.) ..... община (район) .....

ул. (ж.к.) ..... № (блок) .....

**ФАЗА НА ПРОЕКТИРАНЕ:** .....

**ПРЕДСТАВЕНИ ЧАСТИ:** .....

**ПРОЕКТАНТ:** .....

**ПО ЗАЯВЛЕНИЕ** с вх. № ...../.....20.... г.

**ОЦЕНКА ЗА СЪОТВЕТСТВИЕ**

Инвестиционният проект **СЪОТВЕТСТВА (НЕ СЪОТВЕТСТВА)** на здравните норми и изисквания.

Несъответствията на проекта със здравните изисквания се изразяват в следното: .....

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

Настоящото здравно заключение се издава на основание чл. 34 и чл. 35 от Закона за здравето, чл. 19, ал. 1 от Наредбата за условията и реда за упражняване на държавен здравен контрол и чл. 142, ал. 5, т. 7 от Закона за устройство на територията.

**ДИРЕКТОР:**.....  
(име, подпис, печат)

Приложение №6 към чл. 26, ал. 2, т. 4

**РЕГИОНАЛНА ИНСПЕКЦИЯ ЗА ОПАЗВАНЕ И КОНТРОЛ  
НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ – .....**

**ОБОБЩЕНА ГОДИШНА ИНФОРМАЦИЯ**

за.....Г.

За обект.....  
наименование на обекта

Удостоверение за регистрация (за вписване в регистъра) №...../.....Г.

**1. Кратка характеристика на състоянието на обекта в началото на периода:**

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

**2. Осъществена дейност в обекта през годината:**

2.1. Извършени проверки, общ бр. ...., от тях:

а) текущи инспекции, бр. ....

б) тематични инспекции, бр. .... по следните здравни проблеми:

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

в) насочени инспекции, бр. .... във връзка с:

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

2.2. Извършен лабораторен контрол на:

а) стоки със значение за здравето на човека (повод за контрола, вид и брой на стоките, здравно заключение за стоките):

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

б) фактори на средата в обекта (повод за контрола, вид и брой на факторите, здравно заключение за факторите):

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

2.3. Издадени задължителни предписания за привеждане на обекта и дейностите в него в съответствие със здравните изисквания, общ брой ....., от които:

а) предписание №...../....., изпълнено/неизпълнено (предприети мерки .....);

б) предписание №...../....., изпълнено/неизпълнено (предприети мерки .....);

в).....

2.4. Съставени актове за констатирани нарушения, общ брой ....., от които:

а) акт №...../..... поради.....

.....

б) акт №...../..... поради.....

.....

в).....

2.5. Издадени заповеди, общ брой ....., от тях за:

а) спиране на експлоатацията на обекта или на части от него и причини за това:

- заповед №...../..... поради.....

.....

- заповед №...../..... поради.....

.....

б) спиране на дейност (и) в обекта и причини за това:

- заповед №...../..... поради.....

.....

- заповед №...../..... поради.....

.....

в) спиране реализацията, изтегляне от пазара на продукти и стоки със значение за здравето на човека и изземването им от потребителите и причини за това:

- заповед №...../..... поради.....

.....

- заповед №...../..... поради.....

.....

г) преработка, използване за други цели или унищожаване на продукти или стоки със значение за здравето на човека и причини за това:

- заповед №...../..... поради.....

.....

- заповед №...../..... поради.....

.....

2.6. Издадени наказателни постановления, общ брой ....., от които:

а) на ръководители, бр. ....

б) на персонал, бр. ....

### 3. Оценка на състоянието на обекта в края на периода

.....

.....

Дата: .....

ИЗГОТВИЛ: .....

име на държавния здравен инспектор



## Обекти с йонизиращи лъчения, които подлежат на здравно-радиационен контрол

### I-ва степен на сложност

- **ядрена централа** – всеки енергетичен блок;
- **изследователска ядрена инсталация** – един експериментален ядрен реактор;
- **предприятие, преработващо материали с повишено съдържание на естествени радиоактивни вещества** – установка за обработка на материали с повишено съдържание на естествени радионуклиди;
- **радиоизотопна лаборатория I клас** – всяка лаборатория за работа с открити източници на йонизиращи лъчения;
- **промишлен гама-облъчвателен комплекс с обща защита** – всеки отделен комплекс;
- **облъчвателен комплекс с електрони за промишлени и медицински цели с енергия над 1 MeV** – всеки ускорител на заредени частици;
- **съоръжение за управление на радиоактивни отпадъци** – всяка обособена част от предприятие за преработка, съхранение и погребване на радиоактивни отпадъци;
- **лаборатория, работеща с преносими гама дефектоскопи** – всяка дефектоскопна лаборатория;
- **лаборатория за гама и неутронен каротаж** – всяка отделна лаборатория;
- **лаборатория за презареждане на гамадефектоскопи** – всяка отделна лаборатория;

### II-ра степен на сложност

- **медицинско радоново отделение** – всяко отделно заведение като цяло;
- **радиоизотопна лаборатория II клас** – всяка отделна лаборатория;
- **лаборатория за рентгенова дефектоскопия** – всяка отделна лаборатория;
- **лаборатория за стационарна гамадефектоскопия** – всяка отделна лаборатория;
- **гама облъчвателна уредба с местна защита** – всяка гама установка;

- **ускорител на заредени частици с енергия под 1 MeV** – всеки ускорител на заредени частици;
- **лаборатория с неутронни генератори** – всяка отделна лаборатория;
- **хранилище за временно съхраняване на радиоактивни вещества и дефектоскопи** – всяко отделно хранилище;

### **III-та степен на сложност**

- **рентгенов апарат с медицинско предназначение** – всяка рентгенова уредба, независимо от броя на рентгеновите тръби;
- **лаборатория за рентгеноструктурен, рентгенофлуорисцентен и рентгеноспектрален анализ** – всеки отделен апарат;
- **рентгенов апарат, използван в наука, селско стопанство и др.** – всяка рентгенова уредба, независимо от броя на рентгеновите тръби;
- **лаборатория за електронна микроскопия** – всяка обособена лаборатория;
- **прибори за технологичен контрол** – нивомери, нивосигнализатори, везни, неутрализатори на статичноелектричество и др. разположени в една сграда;
- **лаборатория, използваща радиоактивни еталони с активност над нивото за изключване от разрешителен и лицензионен режим съгласно Наредбата за основните норми за радиационна защита** – всяка отделна лаборатория;
- **радиоизотопна лаборатория III клас** – всяка отделна лаборатория;
- **рентгенови апарати за пролъчване на багажи** – всички разположени в едно помещение;
- **пожароизвестителна уредба** - независимо от броя на йонизационните датчици разположени в една сграда;
- **лаборатория, използваща закрити източници на йонизиращи лъчения** – всяка отделна лаборатория;
- **обект на бившия уранодобив** – всеки обособен обект.

**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

**НАРЕДБА №37 от 21.07.2009 г.**  
**за здравословното хранене на учениците**

**РАЗДЕЛ I**  
**ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

- Чл. 1.** (1) С тази наредба се уреждат изискванията за осигуряване на здравословно хранене на учениците, организирано в ученически столове, бюфети и автомати за закуски и напитки на територията на училища, общежития и бази за спорт, отдих и туризъм на ученици.
- (2) Изискванията на тази наредба се прилагат и за организираното хранене в специализираните институции за предоставяне на социални услуги за деца и социално учебно-професионалните центрове.
- (3) Здравословното хранене на учениците се постига чрез осигуряване на пълноценна и разнообразна храна, ежедневна консумация на зеленчуци и плодове, достатъчен прием на мляко, млечни продукти и други богати на белтък храни, увеличаване консумацията на пълнозърнести храни, ограничаване приема на мазнини, захар и сол.
- Чл. 2.** Приемът на енергия и хранителни вещества при учениците се определя съгласно Наредба №23 за физиологичните норми за хранене на населението (обн., ДВ, бр. 63 от 2 август 2005 г.).
- Чл. 3.** За изчисляване на енергийната стойност на хранителния прием се използват следните енергийни еквиваленти:
1. един грам белтък доставя 4 ккал енергия;
  2. един грам въглехидрати доставя 4 ккал енергия;
  3. един грам мазнини доставя 9 ккал енергия.
- Чл. 4.** Прясното мляко, киселото мляко и млечните продукти, които се предлагат на учениците трябва да отговарят на следните

изисквания:

1. пряното и киселото мляко да са със съдържание на мазнини до 2%;
2. пряното и киселото мляко, сирената и другите млечни продукти да са без добавени растителни мазнини;
3. не се допускат подсладени пресни и кисели млека, освен когато млеката са с добавен плодов компонент, какао, овесени ядки, растителни влакнини, като подсладенето трябва да е с натурални подсладители и общото съдържание на моно- и дизахариди не трябва да е повече от 15%;
4. количеството на добавените плодове, плодово пюре, натурален плодов сок към киселото мляко трябва да е най-малко 6%;
5. айранът да се предлага без добавена сол.

**Чл. 5.** В ученическите столове, бюфети и в автоматите за закуски и напитки се предлагат само следните напитки:

1. бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води;
2. натурални 100% плодови и зеленчукови сокове;
3. плодови и плодово-зеленчукови нектари, в които съдържанието на моно- и дизахариди не превишава 20% от общата маса на продукта;
4. мляко, млечни и кисело-млечни напитки със съдържание на мазнини до 2%;
5. плодови и билков чай;
6. топъл шоколад.

**Чл. 6.** В ученическите столове, бюфети и в автоматите за закуски и напитки не се предлагат:

1. пържени картофени и зърнени изделия;
2. екструдирани зърнени продукти с добавена мазнина;
3. пържени ядки;
4. пържени тестени изделия;

5. захарни и шоколадови изделия, с изключение на шоколад;

6. сладкарски продукти с високо съдържание на мазнина и захар – торти и пасти със сметанов и/или маслен крем, сиропирани сладкиши;

7. сухи супи и сухи бульони.

**Чл. 7.** В бюфетите и в автоматите за закуски и напитки могат да се предлагат сандвичи, тестени закуски, плодове, зеленчуци, бисквити, десерти на млечна, млечно-плодова, зърнена, зърнено-плодова основа и шоколад.

**Чл. 8.** При приготвянето на храна, предназначена за училищните столове и бюфети участва най-малко едно лице с образование или квалификация в областта на общественото хранене.

## **РАЗДЕЛ II**

### **ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ПРЕДЛАГАНИТЕ ХРАНИ И НАПИТКИ В УЧЕНИЧЕСКИТЕ СТОЛОВЕ**

**Чл. 9.** (1) За осигуряване на здравословно хранене на учениците се препоръчват стойностите за среднодневен прием на енергия, белтъци, мазнини и въглехидрати, посочени в Приложение №1.

(2) Разпределението на енергийното съдържание на храната за отделните хранителни приеми при целодневно хранене е посочено в Приложение №2.

**Чл. 10.** (1) Храната в ученическите столове се предлага по предварително изготвени дневни и седмични менюта, разработени в съответствие с изискванията на тази наредба.

(2) Седмичните менюта по ал. 1 се изготвят с участието на медицински специалист.

(3) В специалните училища менюто се съобразява и с изискванията за диетично хранене в зависимост от заболяванията на децата.

(4) Не се допуска използването и предлагането на храна, приготвена и останала от предишния ден.

(5) При разработване на менюта за хранене на учениците се използват примерните среднодневни продуктови набори, посочени в Приложение №3.

**Чл. 11.** В ученическите столове се осигурява разнообразие на хранителни продукти, като ежедневно се включва в менюто най-малко по един представител от следните групи храни:

1. хляб, хлебни и макаронени изделия, тестени изделия, ориз, жито и други зърнени храни и картофи;
2. зеленчуци;
3. плодове;
4. мляко и млечни продукти;
5. месо, птици, риба, яйца, бобови храни.

**Чл. 12.** Осигуряването на пълнозърнести продукти се извършва чрез включване в менюто:

1. само на пълнозърнест хляб най-малко два пъти седмично;
2. на пълнозърнести макаронени изделия – макарони, юфка, спагети или закуски на зърнена основа най-малко един път седмично.

**Чл. 13.** (1) Осигуряването на плодове и зеленчуци (пресни, замразени, сухи, консервирани с ниско съдържание на сол/захар) се извършва чрез ежедневно включване в менюто на най-малко общо 400 гр. зеленчуци и плодове при целодневно хранене.

(2) В менюто ежедневно се включват пресни според сезона зеленчуци (като салата или гарнитура) и/или пресни според сезона плодове (цели, нарязани, настъргани, като плодова салата или прясно изцеден сок).

**Чл. 14.** Осигуряването на мляко и млечни продукти се извършва чрез:

1. ежедневно включване в менюто на най-малко 400 гр. кисело или прясно мляко и най-малко 30 гр. сирене при целодневно хранене;
2. включване на кисело мляко като компонент на закуска, подкрепителна закуска, включено в ястия, десерти, самостоятелно и с добавени нарязани пресни плодове, сушени плодове, прясно изцеден плодов сок, или

3. предлагане на прясно мляко като напитка или включено в пюрета, супи и десерти.

**Чл. 15.** В менюто се включва риба най-малко един път седмично.

**Чл. 16. (1)** Консумацията на мазнини се намалява чрез:

1. ограничаване влагането на мазнини при приготвяне на ястията;
2. предлагане на птиче месо без кожа и телешко, свинско, агнешко месо без видими мазнини;
3. изключване на колбасите, предлагани като основни ястия;
4. предлагане на месни продукти и колбаси с намалено съдържание на мазнини, включени в подкрепителни закуски;
5. предлагане на сирена и други млечни продукти с пониско съдържание на мазнини спрямо продукти от същата категория (например извара, сирене и кашкавал от краве мляко, вместо от овче мляко);
6. прилагане на кулинарни технологии (варене, задушаване, печене), ограничаващи вноса на мазнини;
7. предлагане на пържени храни до два пъти седмично в училищните столове, осигуряващи целодневно хранене, при спазване на изискванията, посочени в Приложение №4.

**Чл. 17.** Консумацията на рафинирана захар се намалява чрез:

1. ограничаване влагането на захар в чай, какао, прясно и кисело мляко (не повече от 5% добавена захар);
2. предлагане на сладкарски изделия, извън посочените в чл. 6, т. 6, не повече от два пъти седмично в столовете, които осигуряват целодневно хранене.

**Чл. 18.** Консумацията на готварска сол се намалява чрез:

1. ограничаване влагането на сол при приготвянето на ястията и подкрепителните закуски;
2. предварително изкисване във вода на солени продукти, като саламурено сирене и маслини;
3. включване в менюто на туршии само през зимния се-

зон и предлагане само на обяд до един път седмично, а при целодневно хранене – до два пъти седмично;

4. изключване възможността за допълнително солене по време на хранене.

**Чл. 19.** При приготвянето на храната се прилагат здравословни кулинарни технологии съгласно Приложение №5.

### **РАЗДЕЛ III**

#### **ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ПРЕДЛАГАНИТЕ ХРАНИ И НАПИТКИ В БЮФЕТИТЕ**

**Чл. 20.** Бюфетите предлагат задължителен асортимент-минимум от храни и напитки, които включва следните групи:

1. сандвичи;
2. тестени закуски със зеленчукова и/или млечна пълнка;
3. млека – кисело мляко, прясно мляко, айран, млечни и млечно кисели напитки;
4. плодове и зеленчуци според сезона;
5. натурални плодови и зеленчукови сокове;
6. бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води.

**Чл. 21.** (1) В училищните бюфети, които осигуряват подкрепително хранене на учениците, ежедневно се предлага най-малко по един асортимент от трите групи сандвичи:

1. първа група – с млечен компонент;
2. втора група – с нетлъсти меса и месни продукти, риби, яйца;
3. трета група – със зеленчуци, които могат да са пресни, варени, печени, задушени, консервирани.

(2) Продуктите от различните групи по ал. 1 могат да се комбинират.

(3) В сандвичите от първа и втора група по ал. 1 се включва компонент от пресни зеленчуци.



(4) Хлябът или питката на сандвичите са пълнозърнести най-малко в един от предлаганите асортименти от всяка група.

**Чл. 22.** В училищните бюфети, които осигуряват подкрепително хранене на учениците, ежедневно се предлагат най-малко по два вида от групите храни и напитки, посочени в чл. 20, т. 2-6.

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

- § 1. Наредбата влиза в сила от 15 септември 2009 г.
- § 2. Тази наредба се издава на основание чл. 34, ал. 2, във връзка с § 1, т. 11, б. „л” от Закона за здравето и отменя Наредба №26 за здравословното хранене на учениците (обн., ДВ, бр. 97 от 28 ноември 2000 г.).
- § 3. Контролът по изпълнението на наредбата се извършва от органите на държавния здравен контрол.

**МИНИСТЪР:**  
**д-р Евгений Желев**

**Препоръчителни стойности за среднодневен прием  
на енергия и хранителни вещества за ученици  
(общо за момчета и момичета) на възраст от 6 до 19 г.**

Възраст* (години)	Енергия ккал/ден	Белтък		Мазнини		Въглехидрати	
		Е%**	г/ден	Е%	г/ден	Е%	г/ден
<b>6 – 10</b>	1890	10-15	48-71	25-30	53-74	55-65	260-307
<b>10 – 14</b>	2415	10-15	60-91	25-30	67-94	55-65	332-392
<b>14 – 19</b>	2760	10-15	69-104	25-30	77-108	55-65	380-449

Забележки:

\* Границите на възрастовите интервали включват годините след навършване на съответната възраст до започване на следващата.

\*\* Е % – процент от общата енергийна стойност на храната.

**Разпределение на енергийното съдържание на храната  
за отделните хранителни приеми при целодневно хранене  
(%)**

<b>Хранителни приеми</b>	<b>4-кратен режим</b>	<b>5-кратен режим</b>
<b>Закуска</b>	25	20
<b>Сутрешно подкрепително хранене</b>	-	10
<b>Обяд</b>	30	30
<b>Следобедно подкрепително хранене</b>	20	15
<b>Вечеря</b>	25	25

**Примерни продуктови набори за целодневно хранене  
на ученици от 6 до 19 години при умерена физическа  
активност (нето/бруто тегло, грама/ден)**

Продукти	Възраст (години)		
	6-10	10-14	14-19
<b>1. Зърнени храни и картофи</b>			
Хляб и хлебни изделия (нето тегло)	150	200	250
в т.ч. пълнозърнест, типов, ръжено-пшеничен, ръжен хляб (нето тегло)	75	120	190
Брашно (за тестени закуски, ястия, десерти и др.) (нето тегло)	20	20	22
Ориз (нето тегло)	16	18	22
Макаронени изделия (нето тегло)	15	20	25
Други зърнени храни (жито, царевица, закуски на зърнена основа) (нето тегло)	20	20	25
Картофи (нето/бруто тегло)	75/100	100/130	110/150
<b>2. Зеленчуци и плодове</b>			
Зеленчуци – общо пресни и консервирани (нето/бруто тегло)	300/330	300/330	350/380
Плодове - общо пресни, сушени, компоти (нето/бруто тегло)	280/320	400/460	400/460
в т.ч. пресни плодове (нето/бруто тегло)	220/250	300/350	300/350
Зеленчукови сокове, плодови натурални сокове, нектари (нето тегло)	0	120	150
<b>3. Мляко и млечни продукти</b>			
Мляко (нето тегло)	400	400	400
Сирена, извара (нето тегло)	30	40	50

Продукти	Възраст (години)		
	6-10	10-14	14-19
<b>4. Храни, богати на белтък</b>			
Месо, месни продукти общо (нето тегло)	55	80	85
в т.ч. месо (нето тегло)	50	75	80
в т.ч. месни продукти (нето тегло)	5	5	5
Риба (нето тегло)	30	40	40
Яйца (нето тегло)	23	23	23
Бобови храни (боб зрял, леща) (нето тегло)	10	15	18
Ядки, семена (нето тегло)	20	25	30
<b>5. Добавени мазнини</b>			
Мазнини общо (нето тегло)	26	32	36
в т.ч. млечно масло (нето тегло)	10	10	10
в т.ч. растителни масла (нето тегло)	16	22	26
<b>6. Захар, мед, храни с високо съдържание на добавена захар</b>			
Захар, мед, конфитюри, мармалади, шоколад и др. (нето тегло)	25	35	45

### **Изисквания към предлаганите пържени храни**

1. При пържене се използват само пресни мазнини, като процесът трябва да протича без прегряване на мазнината.
2. Да не се използват за пържене хидрогенирани растителни мазнини.
3. Мазнината от фритюрниците и пържолниците да се подменя след изпържване на храните за деня.
4. При приготвянето на ястия не се допуска влагането на мазнина, използвана преди това за пържене.

### **Здравословни кулинарни технологии при приготвянето на храната**

1. Почистване и нарязване на хранителните продукти непосредствено преди топлинната обработка.
2. Приготвяне на зеленчуковите и плодовите салати, непосредствено преди поднасянето им за консумация.
3. Влагане на замразените зеленчуци в ястията без предварително размразяване.
4. Използване на методи на кулинарна обработка, които съхраняват витамините и предотвратяват образуването на вредни за здравето вещества, предимно варене, варене на пара, задушаване или печене при умерена температура.
5. Размразяването на месото и рибата не се извършва при стайна температура, а в хладилник, студена вода или микровълнова печка.

**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

**НАРЕДБА №38 от 21.07.2009 г.**  
**за допълнение на Наредба №40 от 2004 г.**  
**за определяне на основния пакет от здравни**  
**дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК**  
**(обн., ДВ, бр.112 от 2004 г.; изм., ДВ, бр.61 и 102**  
**от 2005 г.; изм., ДВ, бр.88 от 2006 г.;**  
**изм., ДВ, бр.2 от 2009 г.)**

§ 1. В Приложение №8 към член единствен в края се създава нов ред:

Наличие на сърдечни и съдови имплантати и трансплантати	Z95.2- Z95.5 Z95.9	До четири	ЕКГ, холестерол, триглицериди, трансаминази, кръвосъсирване и фибринолиза, ехокардиография, велоергономичен тест	До четири	Кардиология	До четири
---	--------------------------	-----------	--	-----------	-------------	-----------

§ 2. В Приложение №9 към член единствен в края на таблицата се създава нов ред:

Наличие на сърдечни и съдови имплантати и трансплантати	Z95.1- Z95.5 Z95.9	До четири	ЕКГ, холестерол, триглицериди, трансаминази, кръвосъсирване и фибринолиза, ехокардиография, велоергономичен тест	До четири	Кардиология	До четири
---	--------------------------	-----------	--	-----------	-------------	-----------

**ЗАКЛЮЧИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА**

§ 3. Наредбата влиза в сила от 1 януари 2010 година

МИНИСТЪР:  
д-р Евгений Желев

**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

**НАРЕДБА №39 от 21.07.2009 г.**  
**за допълнение на Наредба №39 от 2004 г.**  
**за профилактичните прегледи и диспансеризацията**  
**(обн., ДВ, бр.106 от 2004 г.; изм., ДВ, бр.102**  
**от 2005 г.; изм., ДВ, бр.4 от 2009 г.)**

§ 1. В Приложение №4 към чл. 12, ал. 1 в края се създава ред:

Наличие на сърдечни и съдови имплантати и трансплантати	Z95.2	Наличие на протеза на сърдечна клапа
	Z95.3	Наличие на ксеногенна сърдечна клапа
	Z95.4	Наличие на друг заместител на сърдечна клапа
	Z95.5	Наличие на коронарен ангиопластичен имплантат и трансплантат
	Z95.9	Наличие на сърдечен имплантат и трансплантат, неуточнени

§ 2. В Приложение №5 към чл. 12, ал. 2 в края се създава ред:

Наличие на сърдечни и съдови имплантати и трансплантати	Z95.1	Наличие на аортнокоронарен шънтов трансплантат
	Z95.2	Наличие на протеза на сърдечна клапа
	Z95.3	Наличие на ксеногенна сърдечна клапа
	Z95.4	Наличие на друг заместител на сърдечна клапа
	Z95.5	Наличие на коронарен ангиопластичен имплантат и трансплантат
	Z95.9	Наличие на сърдечен имплантат и трансплантат, неуточнени



**§ 3.** В Приложение №6 към чл. 12, ал. 5 в края се създава ред:

Наличие на сърдечни и съдови имплантати и трансплантати	<b>Z95.2</b>	Наличие на протеза на сърдечна клапа
	<b>Z95.3</b>	Наличие на ксеногенна сърдечна клапа
	<b>Z95.4</b>	Наличие на друг заместител на сърдечна клапа
	<b>Z95.5</b>	Наличие на коронарен ангиопластичен имплантат и трансплантат
	<b>Z95.9</b>	Наличие на сърдечен имплантат и трансплантат, неуточнени

**§ 4.** В Приложение №7 към чл. 12, ал. 6 се правят следните допълнения:

1. След ред

Дисфункция на тестисите	<b>E29.1</b>	Тестикуларна хипофункция
-------------------------	--------------	--------------------------

се създава ред

Кистозна фиброза (муковисцидоза)	<b>E84.0</b>	Кистозна фиброза с белодробни прояви
	<b>E84.1</b>	Кистозна фиброза с чревни прояви

2. В края се създава ред:

Наличие на сърдечни и съдови имплантати и трансплантати	<b>Z95.1</b>	Наличие на аортнокоронарен шънтов трансплантат
	<b>Z95.2</b>	Наличие на протеза на сърдечна клапа
	<b>Z95.3</b>	Наличие на ксеногенна сърдечна клапа
	<b>Z95.4</b>	Наличие на друг заместител на сърдечна клапа
	<b>Z95.5</b>	Наличие на коронарен ангиопластичен имплантат и трансплантат
	<b>Z95.9</b>	Наличие на сърдечен имплантат и трансплантат, неуточнени

## **ЗАКЛЮЧИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА**

**§ 5.** Наредбата влиза в сила от 1 януари 2010 година

**МИНИСТЪР:**  
**д-р Евгений Желев**

**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

**ЗАПОВЕД № РД 09-388 от 14.07.2009 г.**  
**за допълнение на Заповед № РД 09-38 от**  
**30.01.2007 г. (обн., ДВ, бр.14 от 2007 г.),**  
**изм. и доп. със Заповед № РД 09-273 от 2.08.2007 г.**  
**(обн., ДВ, бр.66 от 2007 г.),**  
**изм. и доп. със Заповед № РД 09-515 от 2.10.2008 г.**  
**(обн., ДВ, бр.95 от 2008 г.)**

На основание чл. 4б, ал. 3 от Закона за храните

**НАРЕЖДАМ:**

I. В Заповед № РД-09-38 от 30 януари 2007 г. (обн., ДВ, бр.14 от 2007 г.), изм. и доп. със Заповед № РД-09-273 от 2 август 2007 г. (обн., ДВ, бр.66 от 2007 г.), изм. и доп. със Заповед № РД-09-515 от 20 октомври 2008 г. (обн., ДВ, бр.95 от 2008 г.) се правят следните допълнения:

1. В т. 1 „Списък на признатите натурални минерални води в Република България” след ред 4 се създава нов ред със следното съдържание:

Вега (Vega)	Шивачево извор Хаджи Димитър (Shivachevo izvor Hadzhi Dimitar)	Шивачево (Shivachevo)
----------------	---	--------------------------

2. В т. 1 „Списък на признатите натурални минерални води в Република България” след ред 14 се създава нов ред със следното съдържание:

Княжево (Kniajevo)	Княжево сондаж 1 хг (Knyazhevo sondazh 1 hg)	Княжево (Knyazhevo)
-----------------------	---	------------------------

II. Заповедта се обнародва в “Държавен вестник”.

**МИНИСТЪР:**  
**д-р Евгений Желев**

**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

---

---

**УКАЗАНИЕ за издаване и попълване на формуляри  
за медицинско освидетелстване при прилагане  
на двустранни международни договори  
в областта на социалното осигуряване**

**I. Договор между Република България и Украйна за социално осигуряване (обн., ДВ, бр. 26 от 2003 г., в сила от 1 април 2003 г.)**

При прилагане на договора информацията относно здравословното състояние на лицето, което кандидатства за отпускане на пенсия за инвалидност, се предоставя с формуляр БГ/УКР 6, съотв. УКР/БГ 6 (Формуляр за медицинско освидетелстване). Формулярът се издава на основание чл. 3 и чл. 6, ал. 2 от Споразумението за прилагане на договора във връзка с чл. 23 от същия. Този формуляр не се използва при преценка на правото на парични обезщетения при временна неработоспособност и майчинство.

**1. Попълване на формуляр БГ/УКР 6**

Този формуляр се издава в България при подадено в ТП на НОИ заявление за отпускане на пенсия за инвалидност съгласно украинското законодателство или по постъпило в ЦУ на НОИ – Дирекция „Европейска интеграция и международни договори“ (Д „ЕИМД“), искане на украинската компетентна институция.

1.1. Служителите в НОИ попълват данните за подателя на заявлението по т. 2, както и гражданските и осигурителни номера, които са им известни, след което предоставят формуляра на лицето.

2.2. Лицето се обръща към лекуващия го лекар в България за попълване на точки от 3 до 5 вкл. и подготвяне на документацията за извършване на експертиза на трайната неработоспособност.

3.3. Точка 6 се попълва от ТЕЛК по следния начин:

- под „мнение“ се посочва процента намалена работоспособност;

- посочва се датата на настъпване на инвалидността и в същото поле се посочва срокът на инвалидност;
- посочва се причина за инвалидността – при трудова злополука и професионална болест;
- не се посочва дали лицето има остатъчна работоспособност за друга съответна работа;
- посочва се съществува ли телесно увреждане;
- датира се;
- под „експертен орган” се изписва коя ТЕЛК е попълнила точката;
- подпечатва се.

4.4. След попълване на медицинската част, формулярът се връчва на лицето, което го предоставя на ТП на НОИ или Д „ЕИМД”, в зависимост от къде е получен, за изпращане на украинската компетентна институция за произнасяне по заявлението за пенсия.

## **2. Постъпване на формуляр УКР/БГ 6 от Украйна**

Този формуляр се издава от украинската компетентна институция за отпускане на пенсия за инвалидност съгласно българското законодателство. Формулярът се изпраща в ЦУ на НОИ – Д „ЕИМД”, за насочване към съответната ТЕЛК, която следва да издаде експертно решение.

## **II. Договор между Република България и Република Македония за социално осигуряване (обн., ДВ, бр. 51 от 2003 г., в сила от 1 август 2003 г.)**

При прилагане на договора информацията относно здравословното състояние на лицето, което кандидатства за отпускане на пенсия за инвалидност, се предоставя с формуляр РБ/РМ 5, съотв. РМ/РБ 5 (Резултати и мнения). Формулярът се издава на основание чл. 3, ал. 2 от Административното споразумение за прилагане на договора във връзка с чл. 31, ал. 4 от същия. Този формуляр не се използва при преценка на правото на парични обезщетения при временна неработоспособност и майчинство.

### **1. Попълване на формуляр РБ/РМ 5**

Този формуляр се издава в България при подадено в ТП на НОИ заявление за отпускане на пенсия за инвалидност съгласно македонското законодателство или по постъпило в ЦУ на НОИ – Д „ЕИМД”,

искане на македонския компетентен носител.

1.1. Служителите в НОИ попълват данните за подателя на заявлението по т. 1, както и гражданските номера и номерата на македонската преписка, които са им известни, след което предоставят формуляра на лицето.

1.2. Лицето се обръща към лекуващия го лекар в България за попълване на точки от 3 до 5 вкл. и подготвяне на документацията за извършване на експертиза на трайната неработоспособност.

1.3. Точка 6 се попълва от ТЕЛК по следния начин:

- под „мнение” се посочва процента намалена работоспособност;
- посочва се датата на настъпване на инвалидността и в същото поле се посочва срокът на инвалидност;
- посочва се причина за инвалидността – при трудова злополука и професионална болест;
- не се посочва дали лицето има остатъчна работоспособност за друга съответна работа;
- посочва се съществува ли телесно увреждане;
- датира се;
- под „експертен орган” се изписва коя ТЕЛК е попълнила точката;
- подпечатва се.

1.4. След попълване на медицинската част, формулярът се връчва на лицето, което го предоставя на ТП на НОИ или Д „ЕИМД”, в зависимост от къде е получен, за изпращане на македонския компетентен носител за произнасяне по заявлението за пенсия.

## **2. Постъпване на формуляр РМ/РБ 5**

Този формуляр се издава от македонския компетентен носител за отпускане на пенсия за инвалидност съгласно българското законодателство. Формулярът се изпраща в ЦУ на НОИ – Д „ЕИМД”, за насочване към съответната ТЕЛК, която следва да издаде експертно решение.

### **III. Спогодба между Република България и Република Хърватия за социално осигуряване (обн., ДВ, бр. 100 от 2004 г., в сила от 1 октомври 2004 г.)**

При прилагане на спогодбата информацията относно здравословното състояние на лицето, което кандидатства за отпускане на пенсия за инвалидност, се предоставя с формуляр BG/HR 7, съотв. HR/BG 7 (Медицински доклад). Формулярът се издава на основание чл. 3, ал. 4 и чл. 6 от Административното споразумение между органите за връзка за прилагането на спогодбата в областта на пенсионното осигуряване във връзка с чл. 26, ал. 3 от същата. Този формуляр не се използва при преценка на правото на парични обезщетения при временна неработоспособност и майчинство.

#### **1. Попълване на формуляр BG/HR 7**

Този формуляр се издава в България при подадено в ТП на НОИ заявление за отпускане на пенсия за инвалидност съгласно хърватското законодателство или по постъпило в ЦУ на НОИ – Д „ЕИМД”, искане на хърватския компетентен носител.

1.1. Служителите в НОИ попълват данните за подателя на заявлението по т. 2 (от 2.1 до 2.5 вкл.), както и гражданските и осигурителни номера, които са им известни, след което предоставят формуляра на лицето.

1.2. Лицето се обръща към лекуващия го лекар в България за попълване на точки от 3 до 5 вкл. и подготвяне на документацията за извършване на експертиза на трайната неработоспособност.

1.3. Точка 6 се попълва от ТЕЛК по следния начин:

- под „мнение” се посочва процента намалена работоспособност;
- не се посочва дали лицето може да изпълнява работа при пълно работно време;
- посочва се съществува ли трайна неработоспособност за работа;
- не се посочва съществува ли професионална неспособност за работа;
- посочва се дата на настъпване на инвалидността;
- посочва се причина за инвалидността – при трудова злополука и професионална болест;

- под „кога да се извърши контролен преглед” се посочва срокът на инвалидност;
- датира се;
- подписва се от председателя на ТЕЛК;
- подпечатва се.

1.4. След попълване на медицинската част, формулярът се връчва на лицето, което го предоставя на ТП на НОИ или Д „ЕИМД”, в зависимост от къде е получен, за изпращане на хърватския компетентен носител за произнасяне по заявлението за пенсия.

## **2. Постъпване на формуляр HR/BG 7**

Този формуляр се издава от хърватския компетентен носител за отпускане на пенсия за инвалидност съгласно българското законодателство. Формулярът се изпраща в ЦУ на НОИ – Д „ЕИМД”, за насочване към съответната ТЕЛК, която следва да издаде експертно решение.

**МИНИСТЪР:**  
**Емилия Масларова**

**МИНИСТЪР:**  
**д-р Евгений Желев**



---

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

---

**ЗАПОВЕД № РД 15-2795 от 09.09.2009 г.  
за изменение и допълнение на Методиката за реда  
за субсидиране на преобразуваните държавни  
и общински лечебни заведения за болнична помощ  
и лечебните заведения за болнична помощ  
с държавно и/или общинско участие през 2009 г.**

На основание § 65, ал. 1 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за държавния бюджет на Република България за 2009 година

**НАРЕЖДАМ:**

I. Изменям Методиката за реда за субсидиране на преобразуваните държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ и лечебните заведения за болнична помощ с държавно и/или с общинско участие в капитала през 2009 г. (Приложение към Заповед № РД 15-1522/04.06.2009 г., изменена със Заповед № РД 15-1957/08.07.2009 г.), както следва:

1. Приложение № 1 към чл. 2, т. 1 се изменя както следва:

**СПИСКЪК  
НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ,  
В КОИТО ИМА РАЗКРИТИ ПСИХИАТРИЧНИ ОТДЕЛЕНИЯ**

№	Уникален код на ЛЗ	Наименование
<b>I ГРУПА</b>		
1.	1101	"Многопрофилна болница за активно лечение – Александровска" ЕАД
2.	1106	"Университетска многопрофилна болница за активно лечение "Свети Георги" ЕАД – гр. Пловдив
3.	1107	"Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Д-р Георги Странски“ ЕАД – гр. Плевен
4.	1108	"Многопрофилна болница за активно лечение "Света Марина" – Варна" ЕАД
5.	1202	"Специализирана болница за активно лечение по неврология и психиатрия – Свети Наум" ЕАД
<b>II ГРУПА</b>		
6.	2203	"Многопрофилна болница за активно лечение – "Св.Петка" АД, Видин
7.	2208	"Многопрофилна болница за активно лечение – д-р Никола Василиев" АД, Кюстендил
8.	2210	"Многопрофилна болница за активно лечение – д-р Ст.Илиев" АД, Монтана
9.	2211	"Многопрофилна болница за активно лечение – Пазарджик" АД
10.	2212	"Многопрофилна болница за активно лечение – Рахила Ангелова" АД, Перник
11.	2213	"Многопрофилна болница за активно лечение "Св.Иван Рилски" – Разград" АД
12.	2214	"Многопрофилна болница за активно лечение – Силистра" АД
13.	2215	"Многопрофилна болница за активно лечение "Д-р Иван Селимински" – Сливен" АД
14.	2217	"Многопрофилна болница за активно лечение – Търговище" АД

15.	2220	"Многопрофилна болница за активно лечение – "Св. Панталеймон" АД, Ямбол
16.	4321	"Многопрофилна болница за активно лечение – Лом" ЕООД
17.	4380	"Многопрофилна болница за активно лечение "Св. Иван Рилски" ЕООД, гр. Дупница
18.	4362	"Многопрофилна болница за активно лечение "Д-р Панайот Томов" ЕООД, гр. Омуртаг
19.	2204	"Многопрофилна болница за активно лечение – Христо Ботев " АД, Враца
20.	4203	"Многопрофилна болница за активно лечение – Казанлък" ЕООД
21.	4381	"Многопрофилна болница за активно лечение – Левски" ЕООД

II. Настоящата заповед влиза в сила от 01 септември 2009 г.

III. Заповедта да се публикува в 14-дневен срок от издаването ѝ в Служебен бюлетин.

IV. Контролът по изпълнението на настоящата заповед възлагам на главния секретар на Министерство на здравеопазването.

**МИНИСТЪР:**  
**д-р Божидар Нанев**