

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

СЛУЖЕБЕН БЮЛЕТИН

Год. LIV

Брой 6

септември, 2008 г.

Съдържание

НАРЕДБА № 5 от 30.05.2008 г. за управление качеството на водите за къпане	3
НАРЕДБА № 11 от 05.06.2008 г. за изменение и допълнение на Наредба № 34 от 29.12.2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 7 от 2007 г., изм., ДВ, бр. 89 от 2007 г.)	28
НАРЕДБА № 12 от 06.06.2008 г. за допълнение на Наредба № 29 от 23 ноември 1999 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите и домовете за медико-социални грижи (обн., ДВ, бр.108 от 1999 г.; изм., ДВ, бр.80 от 2000 г.; изм., ДВ, бр.61 от 2001 г.; доп., ДВ, бр.99 от 2003 г.; изм., ДВ, бр. 7 от 2007 г.)	32
ПРАВИЛНИК № 2 от 18.06.2008 г. за изменение на Правилника за устройството и дейността на Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве (обн., ДВ, бр. 16/2005 г., изм., бр. 56/2006 г., изм. и доп. бр. 39/2007 г.)	33
НАРЕДБА № 6 от 19.06.2008 г. за реда за заплащане на сумите по чл. 37, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване	48
НАРЕДБА № 13 от 30.06.2008 г. за изменение на Наредба № 9 от 21 март 2005 г. за условията и реда за създаване и поддържане на публичен регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве (обн., ДВ., бр. 28 от 1 април 2005 г., изм., ДВ., бр. 50 от 20 юни 2006 г.)	55
НАРЕДБА № 14 от 02.07.2008 г. за реда за издаване на здравен сертификат за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека	56
НАРЕДБА № 15 от 02.07.2008 г. за придобиване на специалност "обща медицина" от общопрактикуващите лекари	62
ПРАВИЛНИК № 1 от 03.07.2008 г. за работата на Съвета за координация на контрола към Националния съвет по безопасност на храните	71

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
МИНИСТЕРСТВО НА ОКОЛНАТА СРЕДА И ВОДИТЕ**

**НАРЕДБА № 5 от 30.05.2008 г.
за управление качеството на водите за къпане**

**ГЛАВА ПЪРВА
ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

- Чл. 1.** С тази наредба се уреждат изискванията към:
1. мониторинга и класификацията на качеството на водите за къпане;
 2. управлението на качеството на водите за къпане;
 3. предоставянето на информация на обществеността относно качеството на водите за къпане;
 4. реда за определяне на нови зони за къпане.
- Чл. 2.** Целта на наредбата е да осигури запазване, защита и подобряване качеството на околната среда, както и да защити здравето на човека чрез прилагане на подхода за интегрирано управление на водите.
- Чл. 3.** Наредбата се прилага за водите за къпане във всяко място (обособена част) от повърхностно водно тяло, където компетентният орган по чл.5 очаква през сезона за къпане голям брой къпещи се и за което няма издадена постоянна забрана за къпане или постоянно предупреждение, че къпането не е разрешено.
- Чл. 4.** Наредбата не се прилага за:
1. водите в плувни басейни и басейните за водни (спа) процедури;
 2. водите в обособени места, използвани с лечебно-профилактична цел;
 3. водите в изкуствено създадени и обособени водни тела, които нямат връзка с повърхностни и/или подземни води.

ГЛАВА ВТОРА

КАЧЕСТВО И УПРАВЛЕНИЕ НА ВОДИТЕ ЗА КЪПАНЕ

Раздел I

Мониторинг

- Чл. 5.** Директорът на Регионалната инспекция по опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ) ежегодно преди началото на сезона за къпане идентифицира всички зони за къпане, намиращи се на контролираната от него територия, и определя продължителността на сезона за къпане.
- Чл. 6.** (1) РИОКОЗ извършва мониторинг на качеството на водите за къпане по показателите, посочени в приложение №1, колона А, при спазване изискванията на приложение №2.
- (2) За целите на мониторинга, за всяка зона за къпане се определя един пункт за взимане на проби.
- (3) Пунктът за взимане на проби се разполага в сектора, където:
1. се очакват най-много къпещи се, или;
 2. се очаква най-голям риск от замърсяване, съгласно профила на водите за къпане.
- (4) За всяка зона за къпане преди започването на всеки сезон за къпане се изготвя график за провеждане на мониторинга. Мониторингът се извършва не по-късно от четири дни след съответната дата, посочена в графика за провеждане на мониторинга.
- (5) Графикът за провеждане на мониторинга следва да бъде съобразен с установена уязвимост на зоната за къпане към замърсяване от разположени в близост източници на замърсяване, както и със степента на посещаемост на съответната зона, в случаите когато може да бъде определена.
- (6) Проби, които са взети по време на краткотрайно замърсяване, могат да се игнорират. Те трябва да се заместят с проби, взети съгласно приложение №2.
- (7) По време на необичайни ситуации графика за провеждане на мониторинга може да бъде анулиран. Той се възстановя-

ва веднага след края на необичайната ситуация. Непосредствено щом стане възможно, след края на необичайната ситуация, се вземат нови проби, за да се заместят пробите, които не са били взети поради необичайната ситуация.

(8) Директорът на РИОКОЗ информира Министерство на здравеопазването за всяко анулиране на графика за провеждане на мониторинга, като посочва причините за това. Информацията се изпраща веднага след възстановяването на графика за провеждане на мониторинга.

(9) Изпитванията на качеството на водите за къпане се извършват по референтните методи, посочени в приложение №1, като пробите се взимат в съответствие с правилата, посочени в приложение №3.

(10) Министърът на здравеопазването може да одобрява използването и на други методи или правила, различни от посочените в ал.9, в случай че бъдат представени убедителни доказателства, че получаваните резултати са еквивалентни на тези, получавани чрез методите и правилата по ал.9. Министърът на здравеопазването представя на Европейската комисия цялата информация за използваните методи или правила и доказателствата тяхната еквивалентност.

Раздел II

Оценка на качеството на водите за къпане

Чл. 7. РИОКОЗ създава и поддържа база данни за извършения мониторинг на качеството на водите за къпане по показателите, посочени в приложение №1, колона А.

Чл. 8. (1) Оценката на качеството на водите за къпане се извършва:

1. по отношение на всяка зона за къпане;
2. след края на всеки сезон за къпане;
3. на основа на базата данни за качеството на водите за къпане, получена от проведения мониторинг през сезона за къпане и трите предходни сезона за къпане;
4. съгласно процедурата, посочена в приложение №4.

(2) Оценката на качеството на водите за къпане може да се

извърши и на основа на базата данни за качеството на водите за къпане, получена от проведеня мониторинг само през трите предходни сезона за къпане. В този случай министърът на здравеопазването уведомява предварително Европейската комисия. Европейската Комисия се уведомява също и в случай, че впоследствие се премине отново към извършване на оценка на база на четири сезона за къпане. Периодът на оценката на качеството на водите за къпане не може да се променя по-често от веднъж на пет години.

(3) Оценката на качеството на водите за къпане се извършва винаги на основата на база данни, получена най-малко от резултатите от 16 взети проби, или от 12 проби, при наличие на специфичните обстоятелства по приложение №2, т.2.

(4) Оценката на качеството на водите за къпане може да се извърши и на основата на база данни за по-малко от четири сезона за къпане, в случай че:

1. са спазени изискванията по ал.3, или;
2. базата данни, използвана за оценката, се състои най-малко от резултатите от 8 взети проби през сезон за къпане, които не превишава 8 седмици.

(5) Разпоредбата на ал.4 се отнася за случаите, когато:

1. са идентифицирани нови зони за къпане;
2. в зоната за къпане са настъпили промени, които биха могли да повлияят класификацията на водите за къпане, съгласно чл.10 и 11, като в този случай оценката се извършва на основа на базата данни, състояща се единствено от резултатите от взетите проби, преди настъпването на промените, или;
3. водите за къпане вече са били оценени, съгласно Наредба №11 за качеството на водите за къпане (обн., ДВ, бр.25 от 2002 г.), като в този случай се използват еквивалентните данни, получени от проведеня мониторинг по реда на Наредба №11, като за целта показатели №2 и 3 от приложението към Наредба №11 се считат за еквивалентни на показатели №2 и 1 от колона А на приложение №1 на тази наредба.

- Чл. 9.** При извършване на оценката на качеството на водите за къпане РИОКОЗ могат да подразделят или да групират заедно водите от съществуващите зони за къпане. Групиране на водите за къпане се допуска, при условие че са изпълнени следните изисквания:
1. разположени са в съседни зони за къпане;
 2. получили са сходни оценки за предходните четири години, при спазване на изискванията по чл.8, ал.1-4 и 5, т.3 и;
 3. имат изготвени профили на водите за къпане, които установяват общи рискови фактори или тяхното отсъствие.

Раздел III

Класификация и качествено състояние на водите за къпане

- Чл. 10.** В резултат на оценката на качеството на водите за къпане, извършена съгласно чл.7-9 и съгласно критериите, посочени в приложение №4, водите за къпане се класифицират като:
1. "лоши";
 2. "задоволителни";
 3. "добри", или
 4. "отлични".
- Чл. 11.** (1) Първата класификация на водите за къпане се извършва най-късно до края на сезона за къпане на 2015 г.
- (2) До края на сезона за къпане на 2015 г. всички води за къпане трябва да отговарят най-малко на изискванията, необходими за класифициране като "задоволителни". Министърът на здравеопазването и министърът на околната среда и водите и техните регионални структури са длъжни да предприемат всички реалистични и пропорционални мерки, които считат за подходящи за увеличаване броя на водите за къпане, класифицирани като "отлични" или "добри".
- (3) Водите за къпане класифицирани като "лоши" могат временно да продължат да се считат за съответстващи на изискванията на наредбата при условие, че се вземат следните мерки, които влизат в сила от сезона за къпане, който следва тяхната класификация:

1. адекватни мерки за управление, включително забрана на къпането или предупреждение, че къпането не е разрешено, с оглед предпазване на къпещите се от излагане на замърсяване;
2. идентификация на причините за не постигане на "задоволително" качество на водите;
3. адекватни мерки за предотвратяване, намаляване или премахване на причините за замърсяването, и
4. уведомяване на обществеността, съгласно чл.19, ал.1, т.1, чрез поставяне на разбираем и ясен предупредителен знак или символ и информирание за причините за замърсяването и взетите мерки, на базата на профила на водите за къпане.

(4) В случай, че водите за къпане са класифицирани като "лоши" за пет последователни години, директорът на РИОКОЗ разпорежда постоянна забрана за къпане или постоянно предупреждение, че къпането не е разрешено.

(5) Директорът на РИОКОЗ, след предоставяне на становище от директора на съответната Басейнова дирекция за управление на водите може да разпорежда постоянна забрана за къпане или постоянно предупреждение, че къпането не е разрешено и преди края на петгодишния период, в случай че бъде установено, че постигането на "задоволително" качество не е възможно или е необосновано скъпо.

Раздел IV

Профили на водите за къпане

Чл. 12. (1) Директорът на РИОКОЗ изготвя профил на водите за къпане, съгласно приложение №5. Всеки профил на водите за къпане може да обхваща една зона за къпане или повече от една съседна зона за къпане.

(2) Профилите на водите за къпане се преразглеждат и актуализират съгласно изискванията на приложение №5.

(3) Директорът на съответната Басейнова дирекция за управление на водите подпомага директора на РИОКОЗ при изготвянето, преразглеждането и актуализирането на профили-

те на водите за къпане и му предоставя всички данни от извършваните от Басейновата дирекция мониторинг, оценки и други дейности в изпълнение изискванията на Закона за водите, които имат отношение към водите за къпане.

Раздел V

Други изисквания към качеството и управлението на водите за къпане

- Чл. 13.** Директорът на РИОКОЗ е длъжен да предприема навременни и адекватни мерки за управление, които са приложими към необичайни ситуации или инцидентни замърсявания, които водят до или от които би могло да се очаква неблагоприятно въздействие върху качеството на водите за къпане и здравето на къпещите се. Тези мерки включват информиране на обществеността и, в случай на необходимост, временна забрана за къпане.
- Чл. 14.** (1) Когато профилът на водите за къпане установява потенциал за пролиферация на цианобактерии се извършва подходящ мониторинг, за навременна идентификация на наличието на здравен риск.
- (2) В случай, че настъпи пролиферация на цианобактерии и се идентифицира или предполага риск за здравето, незабавно се предприемат адекватни мерки за управление, за да се предотврати излагането на риск на къпещите се, включително и чрез информиране на обществеността.
- Чл. 15.** (1) Когато профилът на водите за къпане установява тенденция за пролиферация на макроводорасли и/или морски фитопланктон, се извършва проучване, за да се установи тяхната приемливост и наличието на здравен риск и се предприемат адекватни мерки за управление, включително информиране на обществеността.
- (2) Водите за къпане се проверяват визуално за замърсявания като смолисти остатъци, стъкла, пластмаси, каучук или други отпадъци. Когато се открие такова замърсяване, се предприемат адекватни мерки за управление, включително, в случай на необходимост, информиране на обществеността.
- Чл. 16.** Когато един речен басейн предизвиква трансгранични въз-

действия върху качеството на водите за къпане, министърът на здравеопазването и министърът на околната среда и водите прилагат подходящи мерки за сътрудничество със съответната държава-членка за изпълнение изискванията на тази наредба, включително чрез подходяща обмяна на информация и съвместни действия за контрол върху тези въздействия.

Чл. 17. Мерките за предотвратяване, намаляване или премахване на причините за замърсяване на водите в зоните за къпане се включват в програмите от мерки към Плановете за управление на речните басейни за съответния речен басейн, изготвен от съответната Басейнова дирекция.

ГЛАВА ТРЕТА ОБМЕН НА ИНФОРМАЦИЯ

Раздел I Участие на обществеността

Чл. 18. (1) Главният държавен здравен инспектор и директорът на РИОКОЗ прилагат подходящи мерки за насърчаване публичното участие при прилагането на тази наредба и създават възможности на засегнатата общественост:

1. да установи формата, под която може най-пълноценно да участва, и
2. да прави предложения, забележки или възражения.

(2) Разпоредбата на ал.1 се отнася и за случаите на изготвяне, преразглеждане и актуализиране на списъците на зоните за къпане, съгласно чл.5. Директорът на РИОКОЗ е длъжен да взема предвид и обсъжда всяка една получена информация.

Раздел II Информирание на обществеността

Чл. 19. (1) Директорът на РИОКОЗ възлага на кметовете на общините, на чиято територия има зони за къпане да осигурят посочената по-долу информация за всяка зона да бъде своевременно и активно разпространена и чрез указателна табела да бъ-

де налична през целия сезон за къпане, на лесно достъпно място в близост до водите за къпане:

1. текущата класификация на водите за къпане и всяка забрана за къпане или предупреждение, че къпането не е разрешено, по смисъла на този член, чрез разбираем и ясен предупредителен знак или символ;
 2. общо описание на зоната за къпане, на нетехнически език, основано на профила на водите за къпане, изготвен съгласно приложение №5;
 3. при води за къпане, обект на краткотрайно замърсяване:
 - а) съобщение, че водите за къпане са обект на краткотрайно замърсяване;
 - б) посочване на броя дни, в които къпането е било забранено или е имало предупреждение, че не е разрешено по време на предходния сезон за къпане, поради такова замърсяване, и
 - в) предупреждение, че се очаква или има такова замърсяване;
 4. информация за характера и очакваната продължителност на необичайни ситуации по време на такива събития;
 5. когато къпането е забранено или има предупреждение, че не е разрешено, уведомление за обществеността и посочване на причините;
 6. когато има въведена постоянна забрана за къпане или постоянно предупреждение, че къпането не е разрешено, фактът, че дадената зона вече не е зона за къпане и причините за нейното декласифициране, и
 7. посочване на източници на по-пълна информация, съгласно чл.20.
- (2) Предвид разпоредбите на чл.7, ал.1 и 2 от Закона за устройството на Черноморското крайбрежие, когато морски плажове с прилежащата им акватория са предоставени на концесия, директорът на РИОКОЗ може да възлага изпълнението на задълженията по ал.1 на концесионера на морския плаж по отношение на зоната или зоните за къпане, попадащи в обхвата на предоставената им на концесия акватория.

(3) Директорът на РИОКОЗ предоставя своевременно на кметовете на съответните общини или концесионери на плажове необходимата информация за изпълнение на задълженията им по ал.1.

Чл. 20. (1) РИОКОЗ използва подходящи средства и технологии, включително интернет страница, за да разпространява активно и своевременно информацията за водите за къпане по чл.18, ал. 1, а също и следната информация (по възможност и на други езици, освен български):

1. списък на зоните за къпане, намиращи се на контролираната от тях територия;

2. класификацията на водите за къпане за последните три години и техните профили, включително резултатите от мониторинга, извършен съгласно тази наредба след последната класификация;

3. при води за къпане, класифицирани като "лоши", информация за причините за замърсяването, начините и възможностите за справяне с тях, както и за взетите мерки за предпазване на къпещите се от излагане на замърсяване, съгласно чл.11, ал.3-5, и

4. при води за къпане, обект на краткотрайно замърсяване, обща информация за:

а) условията, които биха могли да доведат до краткотрайно замърсяване;

б) вероятността за такова замърсяване и вероятната му продължителност;

в) причините за замърсяването и начините за справяне с тях, както и за взетите мерки за предпазване на къпещите се от излагане на замърсяване.

(2) Списъкът по ал.1, т.1 трябва да бъде наличен всяка година преди започването на сезона за къпане.

(3) Резултатите от мониторинга по ал.1, т.2 трябва да се публикуват на интернет страницата на РИОКОЗ непосредствено след завършването на анализа.

Чл. 21. (1) Информацията по чл.19 и 20 се разпространява веднага след като бъде налична.

(2) Министерство на здравеопазването може да предоставя информация на обществеността за водите за къпане и чрез геореферентна технология, която се представя по разбираем и последователен начин, по-специално чрез употребата на знаци и символи.

Раздел III Докладване

- Чл. 22.** (1) Министърът на здравеопазването предоставя на Европейската Комисия доклад за резултатите от мониторинга и оценката на качеството на водите за къпане за всички зони за къпане, както и информация за взетите съществени мерки за управление. Информацията се предоставя годишно до 31 декември и обхваща предходния сезон за къпане. Предоставянето на информацията се извършва веднага след като е направена първата оценка на качеството на водите за къпане по чл.8.
- (2) Министърът на здравеопазването уведомява всяка година Европейската Комисия преди започването на сезона за къпане за всички идентифицирани зони за къпане, включително причината за всяка промяна в сравнение с предходната година.
- (3) Министърът на здравеопазването информира Европейската комисия за всяко анулиране на графика за провеждане на мониторинга по чл.6, ал.8, като посочва причините за това. Тази информация се изпраща най-късно заедно с доклада по ал.1.

ГЛАВА ЧЕТВЪРТА РЕД ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА НОВИ ЗОНИ ЗА КЪПАНЕ

- Чл. 23.** Като съществуващи зони за къпане се определят:
1. местата с води за къпане, намиращи се в прилежащата към плажовете на Черноморското крайбрежие акватория;
 2. местата с води за къпане, намиращи се в прилежащата към брега на водни обекти с повърхностни води акватория, извън случаите по т.1, които са изрично определе-

ни за тази цел със заповед на областен управител или кмет на община, издадена на основание чл.41, ал.3 от Закона за водите или по силата на други актове.

Чл. 24. (1) Определянето на нови зони за къпане се извършва от кмета на общината или областния управител, съобразно чл.41, ал.3 на Закона за водите, след съгласуване с директора на РИОКОЗ и директора на Басейновата дирекция за управление на водите.

(2) Кметът на общината или областният управител изпращат в РИОКОЗ и Басейновата дирекция проект на заповед за обявяване на водните обекти за общо ползване за къпане. В заповедта се посочват водите, зоната и сезона за къпане. Проектът на заповед се изпраща не по-рано от един месец преди началото на предлагания сезон за къпане.

(3) Преди изготвянето на проекта на заповед се извършва проучване в предвижданата зона за къпане, относно възможността за спазване изискванията на Наредбата за водноспасителната дейност и обезопасяването на водните площи (ДВ, бр.65 от 1996 г.). За целта, кмета на общината назначава комисията, предвидена по чл.5 на посочената наредба.

(4) В срока по ал.5, директорът на Басейновата дирекция по служебен път предоставя становище в РИОКОЗ по изпратения проект на заповед.

(5) В едномесечен срок от получаване на проекта на заповед, директорът на РИОКОЗ извършва предварително проучване на качеството на водите за къпане и уведомява кмета на общината или областния управител за това, дали зоната за къпане по предварителни данни, отговаря на изискванията на наредбата.

(6) Кметът на общината или областният управител издават заповедта във връзка с чл.41, ал.3 от Закона за водите, в случай че директорът на РИОКОЗ и директорът на Басейновата дирекция считат, че могат да бъдат изпълнени изискванията на тази наредба и има положително становище на комисията по чл.5 на Наредбата за водноспасителната дейност и обезопасяването на водните площи.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. По смисъла на тази наредба:

1. "Повърхностни води", "подземни води", "речен басейн", "воден обект", "води на сушата", "изкуствено водно тяло", "крайбрежни морски води", "повърхностно водно тяло" и "преходни води" са съгласно § 1, т.23, 24, 28, 34, 35, 51, 54, 59 и 64 от допълнителните разпоредби на Закона за водите;
2. "води за къпане" са обособени части от течащите или стоящи води на сушата, переходните и крайбрежните морски води, които отговарят на изискванията на чл.3;
3. "зона за къпане" е частта от повърхностното водно тяло, където се намират водите за къпане;
4. "сезон за къпане" е периода от време през годината, когато се очакват голям брой къпещи се в дадена зона за къпане;
5. "голям брой къпещи се" е брой лица, който компетентният орган по чл.5 счита за голям, вземайки предвид съществуващите тенденции или налични инфраструктура или съоръжения в зоните за къпане, както и други предприети действия за насърчаване на къпането;
6. "постоянна забрана" и "постоянно предупреждение" е мярка, която се отнася най-малко за цял сезон за къпане;
7. "замърсяване" е наличие на микробиологична контаминация или присъствие на други организми или отпадъци, оказващи влияние върху качеството на водите за къпане и представляващи риск за здравето на къпещите се, съгласно чл.14 и 15 и приложение №1, колона А;
8. "мерки за управление" са следните мерки, предприети по отношение на водите за къпане:
 - а) създаване и поддържане на профил на водите за къпане;
 - б) изготвяне на график за провеждане на мониторинга;
 - в) мониторинг на водите за къпане;
 - г) оценяване качеството на водите за къпане;
 - д) класифициране на водите за къпане;

- е) установяване и оценка на причините за замърсяване, които могат да повлияят върху качеството на водите за къпане и да застрашат здравето на къпещите се;
- ж) информирание на обществеността;
- з) предприемане на действия за предотвратяване излагането на замърсяване на къпещите се;
- и) предприемане на действия за намаляване на риска от замърсяване;

9. "краткотрайно замърсяване" е микробиологична контаминация съгласно приложение №1, колона А, с ясно установени причини, което не се очаква да повлияе върху качеството на водите за къпане за повече от приблизително 72 часа след първоначалното възникване и за което компетентният орган по чл.5 е установил процедури за прогнозиране и действия, както е посочено в приложение №4;

10. "необичайна ситуация" е събитие или комбинация от събития, влияещи върху качеството на водите за къпане на дадено място и което не се очаква да се случи повече от един път средно на четири години;

11. "база данни за качеството на водите за къпане" са данните, получени съгласно чл.5 и 6;

12. "оценка на качеството на водите за къпане" е процеса на оценяване на качеството на водите за къпане, с помощта на метода за оценка, дефиниран в приложение №4;

13. "пролиферация на цианобактерии" е натрупване на цианобактерии под формата на цъфтеж, петна или пяна;

14. "засегната общественост" е съгласно § 1, т.25 от допълнителните разпоредби на Закона за опазване на околната среда;

§ 2. С тази наредба се въвеждат изискванията на Директива 2006/7/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 15 февруари 2006 г. за управление качеството на водите за къпане и за отмяна на Директива 76/160/ЕИО.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

- § 3. Наредбата се издава на основание чл.135, т.7 във връзка с чл.189 от Закона за водите и чл.34, ал.2 във връзка с § 1, т.12, буква "б" от Закона за здравето.
- § 4. Инструкции и указания по прилагане на наредбата дава министърът на здравеопазването, съгласувано с министъра на околната среда и водите.
- § 5. Първото определяне на профилите на водите за къпане съгласно чл.12, ал.1 се извършва до 24 март 2011 г.
- § 6. Разпоредбата на чл.21 се прилага от началото на сезона за къпане през 2012 г.
- § 7. До извършването на първата оценка на качеството на водите за къпане по реда на тази наредба, годишното докладване на Европейската Комисия на резултатите от мониторинга на водите за къпане по смисъла на чл.21, ал.1 продължава да се извършва съгласно изискванията на Директива 76/160/ЕИО и Наредба №11 за качеството на водите за къпане. През този период показател №1 от приложението към Наредба №11 не се взема предвид в годишния доклад, а показатели №2 и 3 от приложението към Наредба №11 се считат за еквивалентни на показатели №2 и 1 от колона А на приложение №1 на тази наредба.
- § 8. Мониторингът на качеството на водите за къпане може да продължи да се извършва по реда на Наредба №11 за качеството на водите за къпане до сезона за къпане през 2011 г. включително. Главният държавен здравен инспектор преди началото на сезона за къпане дава указания на директорите на РИОКОЗ по прилагането на тази разпоредба и изискванията на чл.6.
- § 9. В Наредба №11 за качеството на водите за къпане се правят следните изменения и допълнения:
1. В чл.1, ал.1 се изменя така:
"(1) С тази наредба се определят изискванията към качеството на природните води, предназначени за къпане."
 2. Членове 3-7 се отменят.

3. В чл.10, ал.1 думите "след обявяването им по реда на чл.5, ал.1 и 2" се заличават.
4. Членове 11 и 17 се отменят.
5. В §1 т.4 от допълнителната разпоредба се отменя.
6. В § 2 от преходните и заключителни разпоредби думите "и чл.20 от Закона за народното здраве" се заличават.
7. Параграфи 4 и 11 от преходните и заключителни разпоредби се отменят.
8. Навсякъде в текста на наредбата думите "държавния санитарен контрол", "ДСК", "хигиенно-епидемиологичните инспекции" и "ХЕИ" се заменят с "държавния здравен контрол", "ДЗК", "регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве" и "РИОКОЗ".
9. Наредба №11 за качеството на водите за къпане се прилага до 31 декември 2014 г.

**МИНИСТЪР
НА ОКОЛНАТА СРЕДА И ВОДИТЕ:
Джевдет Чакъров**

**МИНИСТЪР
НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО:
д-р Евгений Желев**

За води на сушата

	А	Б	В	Г	Д
	Показател	Отлично качество	Добро качество	Задоволително качество	Референтни методи за анализ
1	Чревни ентерококи (cfu/100 ml)	200 ⁽¹⁾	400 ⁽¹⁾	330 ⁽²⁾	ISO 7899-1 или ISO 7899-2
2	Escherichia coli (cfu/100 ml)	500 ⁽¹⁾	1000 ⁽¹⁾	900 ⁽²⁾	ISO 9308-3 или ISO 9308-1
⁽¹⁾ Базирано на изчисление на 95-ия перцентил. Виж приложение № 4. ⁽²⁾ Базирано на изчисление на 90-ия перцентил. Виж приложение № 4.					

За крайбрежни морски и преходни води

	А	Б	В	Г	Д
	Показател	Отлично качество	Добро качество	Задоволително качество	Референтни методи за анализ
1	Чревни ентерококи (cfu/100 ml)	100 ⁽¹⁾	200 ⁽¹⁾	185 ⁽²⁾	ISO 7899-1 или ISO 7899-2
2	Escherichia coli (cfu/100 ml)	250 ⁽¹⁾	500 ⁽¹⁾	500 ⁽²⁾	ISO 9308-3 или ISO 9308-1
⁽¹⁾ Базирано на изчисление на 95-ия перцентил. Виж приложение № 4. ⁽²⁾ Базирано на изчисление на 90-ия перцентил. Виж приложение № 4.					

Мониторинг на водите за къпане

1. Една проба се взема непосредствено преди започването на всеки сезон за къпане. Като се отчита тази извънредна проба и се вземе предвид т.2, за един сезон за къпане се вземат и анализират не по-малко от четири проби.

2. Само три проби обаче се вземат и анализират за един сезон за къпане в случая на зони за къпане, които или:

- а) имат сезон за къпане, не надвишаващ осем седмици или;
- б) са разположени в район със специални географски условия.

3. Датите за вземане на проби се разпределят равномерно през целия сезон за къпане, като интервала между датите не надвишава един месец.

4. В случай на краткотрайно замърсяване, се взема една допълнителна проба, за да се потвърди, че инцидентът е приключил. Тази проба не е част от базата данни за качеството на водите за къпане. Когато е необходимо да се замени игнорирана проба, се взема една допълнителна проба седем дни след края на краткотрайното замърсяване.

Правила за вземане на проби за микробиологичен анализ

1. Пункт за вземане на проби

Когато е възможно, пробите се вземат на 30 cm под повърхността на водата и на място с дълбочина на водата поне 1 m.

2. Стерилизация на съдовете (бутилките) за вземане на проби

Съдовете (бутилките) за вземане на проби трябва да:

а) преминат през стерилизация в автоклав за поне 15 мин при 121°C, или;

б) преминат през суха стерилизация при температура между 160°C и 170°C за един час най-малко, или

в) бъдат директно получени от производителя, като са стерилизирани чрез облъчване.

3. Вземане на проби

Обемът на съда (бутилката) за взимане на проби зависи от необходимото количество вода за определяне на всеки показател. Минималното съдържание обикновено е 250 ml.

Съдовете за взимане на проби трябва да са от прозрачен и неоцветен материал (стъкло, полиетилен или полипропилен).

За предотвратяване случайното замърсяване на пробата, пробоземачът трябва да използва асептични техники за запазване стерилността на съдовете за взимане на проби. Когато това изискване се прилага правилно, няма нужда от стерилна екипировка (като стерилни хирургични ръкавици, щипки или пробовземен прът).

Пробата трябва да се идентифицира ясно с неизтриваем надпис върху нея и върху протокола за взимане на проба.

4. Съхранение и транспорт на пробите преди извършване на анализ

Водните проби трябва да са защитени на всеки етап от транспорта, от излагане на светлина, и особено на пряка слънчева светлина.

При пристигането ѝ в лабораторията пробата трябва да се съхранява при температура от около 4°C, в хладилна чанта или хладилник

(в зависимост от климата). Когато транспортирането до лабораторията е вероятно да отнеме повече от четири часа, пробата се транспортира в хладилни условия.

Времето между вземане на пробите и анализа трябва да бъде възможно най-кратко. Препоръчва се пробите да се анализират в същия работен ден. В случай, че това не е възможно по практически причини, тогава пробите се анализират в рамките на не повече от 24 часа. Междувременно, те се съхраняват на тъмно и при температура $4^{\circ}\text{C}\pm 3^{\circ}\text{C}$.

Оценка и класификация на водите за къпане

I. "Лошо" качество

Водите за къпане се класифицират като "лоши", когато в базата данни за качеството на водите за къпане за последния период на оценка¹ изчислените стойности² на персентила на резултатите от микробиологичните анализи са по-лоши³ от "задоволителните" стойности, дадени в приложение № 1, колона Г.

II. "Задоволително" качество

Водите за къпане се класифицират като "задоволителни":

1. когато в базата данни за качеството на водите за къпане за последния период на оценка изчислените стойности на персентила на резултатите от микробиологичните анализи са равни или по-добри⁴ от "задоволителните" стойности, дадени в приложение № 1, колона Г, и

2. когато водите за къпане са обект на краткотрайно замърсяване, при условие че:

а) са били взети адекватни мерки за управление, включително наблюдение, системи за ранно предупреждение и мониторинг, с оглед предпазване на къпещите се от излагане на замърсяване, чрез предупреждение, или когато е необходимо, чрез забрана за къпане;

б) са били взети адекватни мерки за управление, за предотвратяване, намаляване или отстраняване на причините за замърсяване, и

в) броят на игнорираните проби съгласно чл.6, ал.6, поради краткотрайно замърсяване през последния период на оценка представлява не повече от 15% от общия брой проби, предвидени в графика за провеждане на мониторинга за този период, или не повече от една проба за сезон за къпане, в зависимост от това кое е по-голямо от двете.

III. "Добро" качество

Водите за къпане се класифицират като "добри":

1. когато в базата данни за качеството на водите за къпане за последния период на оценка изчислените стойности на персентила на резултатите от микробиологичните анализи са равни или по-добри⁴ от "добрите" стойности, дадени в приложение №1, колона В, и

2. когато водите за къпане са обект на краткотрайно замърсяване, при условие че:

а) са били взети адекватни мерки за управление, включително наблюдение, системи за ранно предупреждение и мониторинг, с оглед предпазване на къпещите се от излагане на замърсяване, чрез предупреждение, или когато е необходимо, чрез забрана за къпане;

б) са били взети адекватни мерки за управление, за предотвратяване, намаляване или отстраняване на причините за замърсяване, и

в) броят на игнорираните проби съгласно чл.6, ал.6, поради краткотрайно замърсяване през последния период на оценка представлява не повече от 15% от общия брой проби, предвидени в графика за провеждане на мониторинга за този период, или не повече от една проба за сезон за къпане, в зависимост от това кое е по-голямо от двете.

IV. "Отлично" качество

Водите за къпане се класифицират като "отлични":

1. когато в базата данни за качеството на водите за къпане за последния период на оценка изчислените стойности на персентила на резултатите от микробиологичните анализи са равни или по-добри⁴ от "отличните" стойности, дадени в приложение №1, колона Б, и

2. когато водите за къпане са обект на краткотрайно замърсяване, при условие че:

а) са били взети адекватни мерки за управление, включително наблюдение, системи за ранно предупреждение и мониторинг, с оглед предпазване на къпещите се от излагане на замърсяване, чрез предупреждение, или когато е необходимо, чрез забрана за къпане;

б) са били взети адекватни мерки за управление, за предотвратяване, намаляване или отстраняване на причините за замърсяване, и

в) броят на игнорираните проби съгласно чл.6, ал.6, поради краткотрайно замърсяване през последния период на оценка представлява не повече от 15% от общия брой проби, предвидени в графика за провеждане на мониторинга за този период, или не повече от една проба за сезон за къпане, в зависимост от това кое е по-голямо от двете.

ЗАБЕЛЕЖКИ:

1. "последен период на оценка" означава последните четири сезона за къпане или, когато е приложимо, периода съгласно чл.8, ал.2 или 4.

2. персентилът се изчислява като логаритмична функция \log_{10} на вероятностното разпределение на резултатите от микробиологичните анализи за дадена зона за къпане, както следва:

а) определя се стойността на \log_{10} от всички резултати от микробиологичните анализи на поредицата оценявани данни. (В случай, че съществува резултат с нулева стойност, вместо него се определя \log_{10} от минималната граница на откриване на използвания метод за анализ).

б) изчислява се средната аритметична на стойностите на \log_{10} (μ);

в) изчислява се стандартното отклонение на стойностите на \log_{10} (σ).

Най-високата стойност на 90-тия персентил на вероятностното разпределение на резултатите се получава с помощта на следното уравнение:

$$\text{Най-висока стойност на 90-ти персентил} = \text{antilog} (\mu + 1,282 \sigma).$$

Най-високата стойност на 95-тия персентил на вероятностното разпределение на резултатите се получава с помощта на следното уравнение:

$$\text{Най-висока стойност на 95-ти персентил} = \text{antilog} (\mu + 1,65 \sigma).$$

3. "по-лоши" означава с по-високи концентрационни стойности, изразени в cfu/100 ml.

4. "по-добри" означава с по-ниски концентрационни стойности, изразени в cfu/100 ml.

Профил на водите за къпане

I. Профилът на водите за къпане се състои от:

1. описание на физическите, географски и хидроложки характеристики на водите за къпане, и на други повърхностни води във водосборния район на съответните води за къпане, които биха могли да бъдат източник на замърсяване, които са приложими за целите на тази наредба и в съответствие с изискванията на Закона за водите;

2. идентификация и оценка на причините за замърсяване, които могат да окажат въздействие върху водите за къпане и да застрашат здравето на къпещите се;

3. оценка на потенциала за пролиферация на цианобактерии;

4. оценка на потенциала за пролиферация на макроводорасли и/или фитопланктон;

5. когато оценката по т.2 показва, че има риск от краткотрайно замърсяване, следната информация:

а) предвижданите характер, честота и продължителност на очакваното краткотрайно замърсяване;

б) подробни данни за всички останали причини за замърсяване, включително взетите мерки за управление и графика за тяхното отстраняване;

в) взетите мерки за управление по време на краткотрайно замърсяване и идентифициране и данни за контакт с органите, отговорни за предприемане на такива действия;

6. местоположението на пункта за вземане на проби.

II. Когато води за къпане са класифицирани като "добри", "задоволителни" или "лоши", техният профил се преразглежда редовно, за да се оцени дали обстоятелствата, посочени в т.1, са се променили. В случай на необходимост, профилът се актуализира. Честотата и обхватът на неговото преразглеждане се определя в зависимост от естеството и степента на замърсяването. Минималните изисквания и честота за преразглеждане на профила на водите за къпане са съгласно посочената таблица.

Класификация на водите за къпане	„Добри“	„Задоволителни“	„Лоши“
Честота на преразглеждане не по-рядко от:	4 години	3 години	2 години
Обстоятелства за преразглеждане (по т. от I.)	т. 1-5	т. 1-5	т. 1-5

Когато води за къпане са класифицирани като "отлични", техният профил не се нуждае от преразглеждане, като актуализиране на профила е необходимо само в случай, че класификацията им се промени на "добри", "задоволителни" или "лоши". В този случай, преразглеждането обхваща всички обстоятелства по т. I.

III. Когато е извършена мащабна строителна дейност или са направени значителни промени в инфраструктурата във или в близост до зона за къпане, профилът на водите за къпане се актуализира преди започването на следващия сезон за къпане.

IV. Когато е приложимо, информацията по т. I, 1 и 2 се представя на подробна карта.

V. В случай на необходимост, компетентният орган по чл. 5 може да включва или добавя в профила на водите за къпане всякаква друга подходяща информация.

**НАРЕДБА № 11 от 05.06.2008 г.
за изменение и допълнение на Наредба № 34
от 29.12.2006 г. за придобиване на специалност
в системата на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 7
от 2007 г., изм., ДВ, бр. 89 от 2007 г.)**

§ 1. В чл.6, ал.4 думите "по които министерството не е страна" се заличават.

§ 2. Създава се чл.11а:

"Чл. 11а. (1) Лице, прието на място за клинична ординатура или на друго място, финансирано от държавата, се задължава след придобиването на специалност да постъпи на работа в лечебно или здравно заведение, определено от министъра на здравеопазването, за срок, равен на продължителността на обучението му.

(2) Министерството на здравеопазването се задължава да предложи на лицето по ал.1 лечебно или здравно заведение на територията на страната, където може да започне работа на длъжност, съответстваща на придобитата от него специалност.

(3) В случай, че лицето не постъпи на работа в лечебното или здравното заведение, определено от Министерството на здравеопазването, то дължи обезщетение на Министерството на здравеопазването в размер на заплатените средства за теоретично и практическо обучение за периода на проведеното обучение.

(4) Ако лицето напусне осигурената му работа преди изтичане на срока по ал.1, то дължи обезщетение на Министерството на здравеопазването в размер на изплатените средства за теоретично и практическо обучение, изчислено пропорционално на времето, през което не е работил.

(5) Разпоредбите по ал.1, 3 и 4 не се прилагат в случаите, когато Министерството на здравеопазването не предложи на лицето лечебно или здравно заведение, в което то да

постъпи на работа, в 3-месечен срок от датата на придобиване на специалност."

§ 3. В чл.17 се правят следните изменения:

1. Точка 1 се изменя така:

"1. по специалностите, по които се обучават работещите в регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве, когато работят в същата област;"

2. Точка 5 се изменя така:

"5. по специалностите и за лицата по чл.20, ал.1, т.2 и 3".

§ 4. В чл.19, ал.2 се правят следните допълнения:

1. В т.2 накрая се добавя "съответно, че не е загубено правото да се упражнява медицинска професия по чл.191 от Закона за здравето в случаите по чл.10, ал.1."

2. Създава се т.3:

"3. копие на удостоверение за признаване на професионална квалификация, когато дипломата е издадена в друга държава."

§ 5. В чл.20, ал.1 се правят следните изменения и допълнения:

1. Точка 3 се изменя:

"3. работещите в Министерството на здравеопазването, регионалните центрове по здравеопазване, националната и районните здравноосигурителни каси по специалностите "социална медицина и здравен мениджмънт", "медицинска информатика и здравен мениджмънт", "икономика на здравеопазването", "медицина на бедствените ситуации (на катастрофите)" и "правно регулиране в здравеопазването."

2. Създава се т.4:

"4. работещите в регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве по специалностите, по които регионалните инспекции провеждат практическо обучение."

§ 6. В чл.24 се правят следните изменения и допълнения:

1. Алинея 1 се изменя така:

"(1) При спечелен конкурс се сключва договор за обучение за придобиване на специалност между спечелилия конкурс и висшето училище или Военномедицинската академия."

2. В ал.3 точка 6 се заличава.

3. Създава се нова ал.5:

"(5) С договора по ал.1 се определят и условията и реда за финансиране на практическото обучение на местата за клинична ординатура и на другите места, финансирани от държавата, както и на местата срещу заплащане."

4. Досегашната ал.5 става ал.6 и в нея думите "и ал.3, т.1, 4 и 5" се заменят с "ал.3, т.1, 4 и 5 и ал.5".

5. Досегашните ал.6 и 7 стават съответно ал.7 и 8.

§ 7. В чл.27а, ал.2 накрая се добавя "или са провели обучение по специалност от номенклатурата на специалностите и по програма по чл.12, ал.1 извън територията на Република България."

§ 8. В чл.38, ал.4 накрая се добавя: "след провеждане на конкурс по документи едновременно с провеждането на конкурса по глава втора, раздел IV. Класирането на кандидатите се извършва при условия и по ред, определени от висшите училища".

§ 9. В чл.41 се правят следните изменения:

1. В ал.2 думите "договорите по чл.24" се заменят с "представена справка за приетите специализанти и сключените договори по чл.24".

2. Алинея 4 се изменя така:

"(4) Средствата по ал.1 за практическото обучение се предоставят от Министерството на здравеопазването на регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве или на лечебните или здравните заведения, които са второстепенни разпоредители с бюджетни кредити към министъра на здравеопазването, заедно с ежемесечната субсидия от държавния бюджет."

3. Създава се ал.5:

"(5) Средствата по ал.1 за теоретичното обучение, провеждано в случаите по чл.7, ал.1, т.2, се предоставят от Министерството на здравеопазването на националните цен-

траве по проблемите на общественото здраве заедно с ежемесечната субсидия от държавния бюджет".

§ 10. В Приложение №2 към § 10 се правят следните изменения и допълнения:

1. В раздел I "Специалности за лица с образователно-квалификационна степен "магистър" по "медицина" се създава нова т.41:

"41. Трудова хигиена Трудова медицина"

2. В раздел II "Специалности за лица с образователно-квалификационна степен "магистър" по "дентална медицина":

а) Точка 8 се изменя така:

"Ортопедична стоматология Ортодонтия и Протетична с ортодонтия дентална медицина";

б) Точка 11 се изменя така:

"Терапевтична стоматология Оперативно зъболечение и ендодонтия и Пародонтология и заболявания на оралната лигавица".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 11. Конкурсите за прием на специализанти, които са започнали преди влизане в сила на тази наредба, се довършват по досегашния ред.

§ 12. Наредбата влиза в сила от деня на обнародването ѝ в "Държавен вестник".

§ 13. Наредбата е съгласувана с министъра на образованието и науката и с министъра на финансите.

МИНИСТЪР:
д-р Евгений Желев

**НАРЕДБА № 12 от 06.06.2008 г.
за допълнение на Наредба № 29 от 23 ноември
1999 г. за основните изисквания, на които трябва
да отговарят устройството, дейността и вътрешният
ред на лечебните заведения за болнична помощ,
диспансерите и домовете за медико-социални грижи
(обн., ДВ, бр.108 от 1999 г.; изм., ДВ, бр.80
от 2000 г.; изм., ДВ, бр.61 от 2001 г.; доп., ДВ,
бр.99 от 2003 г.; изм., ДВ, бр. 7 от 2007 г.)**

- § 1. В чл.11 се създават нови ал.2 и 3:
- „(2) Броят на леглата в отделението (клиниката) не може да бъде по-малък от 10.
- (3) Изискването за минимален брой легла не се отнася за отделенията (клиниките) по интензивно лечение.”

ПРЕХОДНА РАЗПОРЕДБА

- § 2. Лечебните заведения за болнична помощ са длъжни да приведат дейността си в съответствие с разпоредбата на чл.11, ал.2 и 3 в срок до 1 септември 2008 г.

МИНИСТЪР:
д-р Евгений Желев

**ПРАВИЛНИК № 2 от 18.06.2008 г.
за изменение на Правилника за устройството
и дейността на Регионалните инспекции за опазване
и контрол на общественото здраве
(обн., ДВ, бр. 16/2005 г., изм. бр. 56/2006 г.,
изм. и доп. бр. 39/2007 г.)**

- § 1. Член 5 се отменя.
- § 2. Член 28 се изменя така:
"Чл. 28. Директорът на РИОКОЗ създава със заповед отдели и сектори в дирекциите и определя техните наименования, функции и численост."
- § 3. В член 32 ал.1 се отменя.
- § 4. В чл.32, ал.2, т.11 думите "Закона за държавния архивен фонд" се заменят със "Закона за Националния архивен фонд"
- § 5. Приложение № 1 към чл. 27 се изменя така:
"Приложение № 1 към чл. 27"

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Благоевград**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	28
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	28
Специализирана администрация, в т.ч.:	99
дирекция "Здравен контрол"	38
дирекция "Лабораторни изследвания"	18
дирекция "Надзор на заразните болести"	35
дирекция "Опазване на общественото здраве"	8
Обща численост	129"

§ 6. Приложение № 2 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 2 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Бургас

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	30
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	30
Специализирана администрация, в т.ч.:	161
дирекция "Здравен контрол"	63
дирекция "Лабораторни изследвания"	34
дирекция "Надзор на заразните болести"	55
дирекция "Опазване на общественото здраве"	9
Обща численост	193"

§ 7. Приложение № 3 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 3 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Варна

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	42
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	42
Специализирана администрация, в т.ч.:	173
дирекция "Здравен контрол"	63
дирекция "Лабораторни изследвания"	40
дирекция "Надзор на заразните болести"	61
дирекция "Опазване на общественото здраве"	9
Обща численост	217"

§ 8. Приложение № 4 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 4 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Велико Търново

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	26
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	26
Специализирана администрация, в т.ч.:	98
дирекция "Здравен контрол"	38
дирекция "Лабораторни изследвания"	22
дирекция "Надзор на заразните болести"	29
дирекция "Опазване на общественото здраве"	9
Обща численост	126"

§ 9. Приложение № 5 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 5 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Видин

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	13
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	13
Специализирана администрация, в т.ч.:	49
дирекция "Здравен контрол"	21
дирекция "Лабораторни изследвания"	11
дирекция "Надзор на заразните болести"	17
Обща численост	64"

§ 10. Приложение № 6 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 6 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Враца

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	20
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	20
Специализирана администрация, в т.ч.:	89
дирекция "Здравен контрол"	33
дирекция "Лабораторни изследвания"	21
дирекция "Надзор на заразните болести"	26
дирекция "Опазване на общественото здраве"	9
Обща численост	111"

§ 11. Приложение № 7 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 7 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Габрово

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	12
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	12
Специализирана администрация, в т.ч.:	57
дирекция "Здравен контрол"	18
дирекция "Лабораторни изследвания"	14
дирекция "Надзор на заразните болести"	17
дирекция "Опазване на общественото здраве"	8
Обща численост	71"

§ 12. Приложение № 8 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 8 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Добрич**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	18
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	18
Специализирана администрация, в т.ч.:	80
дирекция "Здравен контрол"	31
дирекция "Лабораторни изследвания"	17
дирекция "Надзор на заразните болести"	22
дирекция "Опазване на общественото здраве"	10
Обща численост	100"

§ 13. Приложение № 9 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 9 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Кърджали**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	15
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	15
Специализирана администрация, в т.ч.:	64
дирекция "Здравен контрол"	22
дирекция "Лабораторни изследвания"	15
дирекция "Надзор на заразните болести"	17
дирекция "Опазване на общественото здраве"	10
Обща численост	81"

§ 14. Приложение № 10 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 10 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Кюстендил

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	15
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	15
Специализирана администрация, в т.ч.:	63
дирекция "Здравен контрол"	25
дирекция "Лабораторни изследвания"	19
дирекция "Надзор на заразните болести"	19
Обща численост	80"

§ 15. Приложение № 11 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 11 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Ловеч

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	16
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	16
Специализирана администрация, в т.ч.:	59
дирекция "Здравен контрол"	21
дирекция "Лабораторни изследвания"	12
дирекция "Надзор на заразните болести"	18
дирекция "Опазване на общественото здраве"	8
Обща численост	77"

§ 16. Приложение № 12 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 12 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Монтана**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	16
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	16
Специализирана администрация, в т.ч.:	63
дирекция "Здравен контрол"	29
дирекция "Лабораторни изследвания"	14
дирекция "Надзор на заразните болести"	20
Обща численост	81"

§ 17. Приложение № 13 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 13 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Пазарджик**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	24
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	24
Специализирана администрация, в т.ч.:	93
дирекция "Здравен контрол"	50
дирекция "Лабораторни изследвания"	19
дирекция "Надзор на заразните болести"	24
Обща численост	119"

§ 18. Приложение № 14 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 14 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Перник

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	16
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	16
Специализирана администрация, в т.ч.:	54
дирекция "Здравен контрол"	27
дирекция "Лабораторни изследвания"	11
дирекция "Надзор на заразните болести"	16
Обща численост	72"

§ 19. Приложение № 15 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 15 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Плевен

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	23
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	23
Специализирана администрация, в т.ч.:	103
дирекция "Здравен контрол"	38
дирекция "Лабораторни изследвания"	23
дирекция "Надзор на заразните болести"	34
дирекция "Опазване на общественото здраве"	8
Обща численост	128"

§ 20. Приложение № 16 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 16 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Пловдив**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	40
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	40
Специализирана администрация, в т.ч.:	201
дирекция "Здравен контрол"	76
дирекция "Лабораторни изследвания"	47
дирекция "Надзор на заразните болести"	67
дирекция "Опазване на общественото здраве"	11
Обща численост	243"

§ 21. Приложение № 17 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 17 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Разград**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	15
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	15
Специализирана администрация, в т.ч.:	55
дирекция "Здравен контрол"	26
дирекция "Лабораторни изследвания"	11
дирекция "Надзор на заразните болести"	18
Обща численост	72"

§ 22. Приложение № 18 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 18 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Русе

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	22
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	22
Специализирана администрация, в т.ч.:	97
дирекция "Здравен контрол"	40
дирекция "Лабораторни изследвания"	23
дирекция "Надзор на заразните болести"	26
дирекция "Опазване на общественото здраве"	8
Обща численост	121"

§ 23. Приложение № 19 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 19 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Силистра

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	14
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	14
Специализирана администрация, в т.ч.:	54
дирекция "Здравен контрол"	22
дирекция "Лабораторни изследвания"	12
дирекция "Надзор на заразните болести"	20
Обща численост	70"

§ 24. Приложение № 20 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 20 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Сливен

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	12
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	12
Специализирана администрация, в т.ч.:	79
дирекция "Здравен контрол"	33
дирекция "Лабораторни изследвания"	18
дирекция "Надзор на заразните болести"	28
Обща численост	93"

§ 25. Приложение № 21 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 21 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Смолян

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	12
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	12
Специализирана администрация, в т.ч.:	57
дирекция "Здравен контрол"	33
дирекция "Лабораторни изследвания"	11
дирекция "Надзор на заразните болести"	13
Обща численост	71"

§ 26. Приложение № 22 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 22 към чл. 27

Численост на персонала на Столична регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве

Ръководител – директор на СРИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	54
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	54
Специализирана администрация, в т.ч.:	352
дирекция "Здравен контрол"	136
дирекция "Лабораторни изследвания"	89
дирекция "Надзор на заразните болести"	108
дирекция "Опазване на общественото здраве"	19
Обща численост	408"

§ 27. Приложение № 23 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 23 към чл. 27

Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Софийска област

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	18
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	18
Специализирана администрация, в т.ч.:	96
дирекция "Здравен контрол"	40
дирекция "Лабораторни изследвания"	21
дирекция "Надзор на заразните болести"	26
дирекция "Опазване на общественото здраве"	9
Обща численост	116"

§ 28. Приложение № 24 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 24 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Стара Загора**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	25
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	25
Специализирана администрация, в т.ч.:	119
дирекция "Здравен контрол"	43
дирекция "Лабораторни изследвания"	27
дирекция "Надзор на заразните болести"	40
дирекция "Опазване на общественото здраве"	9
Обща численост	146"

§ 29. Приложение № 25 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 25 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Търговище**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	13
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	13
Специализирана администрация, в т.ч.:	54
дирекция "Здравен контрол"	25
дирекция "Лабораторни изследвания"	13
дирекция "Надзор на заразните болести"	16
Обща численост	69"

§ 30. Приложение № 26 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 26 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Хасково**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	21
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	21
Специализирана администрация, в т.ч.:	96
дирекция "Здравен контрол"	34
дирекция "Лабораторни изследвания"	21
дирекция "Надзор на заразните болести"	33
дирекция "Опазване на общественото здраве"	8
Обща численост	119"

§ 31. Приложение № 27 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 27 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Шумен**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	15
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	15
Специализирана администрация, в т.ч.:	74
дирекция "Здравен контрол"	30
дирекция "Лабораторни изследвания"	17
дирекция "Надзор на заразните болести"	27
Обща численост	91"

§ 32. Приложение № 28 към чл. 27 се изменя така:

"Приложение № 28 към чл. 27

**Численост на персонала на Регионална инспекция за опазване и контрол
на общественото здраве – Ямбол**

Ръководител – директор на РИОКОЗ	1
Главен секретар	1
Обща администрация, в т.ч.:	11
дирекция "Административно-правно, финансово и стопанско обслужване"	11
Специализирана администрация, в т.ч.:	60
дирекция "Здравен контрол"	28
дирекция "Лабораторни изследвания"	14
дирекция "Надзор на заразните болести"	18
Обща численост	73"

ЗАКЛЮЧИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

§ 33. Правилникът влиза в сила от 1 април 2008 г.

МИНИСТЪР:
д-р Евгений Желев

МИНИСТЕРСТВО НА ФИНАНСИТЕ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

НАРЕДБА № 6 от 19.06.2008 г.
за реда за заплащане на сумите по чл. 37, ал. 5
от Закона за здравното осигуряване

- Чл. 1.** (1) С тази наредба се определя редът за заплащане на сумата, представляваща разликата между сумата от 1 на сто от минималната работна заплата, установена за страната, и сумата от 1 лев, дължима за всяко посещение на лицата, навършили 60 години за жените и 63 години за мъжете при лекар или лекар по дентална медицина.
- (2) Сумите по ал.1 се заплащат на лечебните заведения за извънболнична помощ, сключили договор с Националната здравноосигурителна каса.
- Чл. 2.** (1) За получаване на сумите по чл.1 лечебните заведения за първична извънболнична медицинска помощ представят тримесечен финансов отчет, съгласно Приложение №1.
- (2) За получаване на сумите по чл.1 лечебните заведения за първична дентална помощ представят тримесечен финансов отчет, съгласно Приложение №2.
- (3) За получаване на сумите по чл.1 лечебните заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ представят тримесечен финансов отчет, съгласно Приложение №3.
- (4) За получаване на сумите по чл.1 лечебните заведения за специализирана дентална помощ представят тримесечен финансов отчет, съгласно Приложение №4.
- Чл. 3.** В отчетите по чл.2 не се включват лицата, навършили 60 години за жените и 63 години за мъжете, които са освободени от заплащане на суми за посещение на лекар или лекар по дентална медицина по реда на чл.37, ал.3 от Закона за здравното осигуряване.

- Чл. 4.** Лечебните заведения изготвят финансовите отчети в два екземпляра. Първият екземпляр, придружен от фактура, се представя в Районните здравноосигурителни каси в срок до 5 работни дни от началото на месеца, следващ отчетното тримесечие. Вторият екземпляр остава в лечебното заведение.
- Чл. 5.** (1) Плащането на сумите по чл.1 се извършва след проверка на финансовите отчети и амбулаторни листове.
(2) Плащанията на лечебните заведения се извършват чрез Районните здравноосигурителни каси до 30-то число на месеца, следващ отчетното тримесечие.
- Чл. 6.** (1) При неспазване на срока за представяне на финансовите отчети от лечебните заведения по чл.4 проверката им и съответното заплащане се извършват в сроковете за следващия период на отчитане.
- Чл. 7.** (1) При констатиране на неправилно попълнени данни Районната здравноосигурителна каса връща фактурата и финансовия отчет с писмени указания за необходимите корекции и допълнения, но не по-късно от 20-то число на месеца следващ отчетното тримесечие. В срок от 3 работни дни лечебното заведение е длъжно да върне документите със съответните промени.
(2) Ако исканите поправки не се извършат в срока по ал.1, сумите по чл.1 не се заплащат на лечебното заведение.
- Чл. 8.** Плащанията се извършват в левове по банков път, по обявена от лечебното заведение банкова сметка в договора, сключен с Националната здравноосигурителна каса.
- Чл. 9.** За неверни данни, посочени във финансовите отчети, лечебните заведения носят отговорност и подлежат на санкции при условията и по реда на действащия Национален рамков договор.
- Чл. 10.** Националната здравноосигурителна каса представя в Министерството на здравеопазването тримесечен отчет за необходимите средства за заплащане на сумите по чл.1 до 20-то число на месеца, следващ отчетния период.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

- § 1. Средствата по чл.37, ал.5 от Закона за здравното осигуряване за 2008 г. се предоставят на Националната здравноосигурителна каса чрез бюджета на Министерството на здравеопазването и се отчитат като трансфер.
- § 2. Наредбата се издава на основание чл.37, ал.5 от Закона за здравното осигуряване и влиза в сила от 1 юли 2008 г.
- § 3. Контролът по изпълнението на наредбата се възлага на министъра на здравеопазването и директора на Националната здравноосигурителна каса.

МИНИСТЪР НА ФИНАНСИТЕ:
Пламен Орешарски

МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО:
д-р Евгений Желев

Приложение № 1 към чл. 2, ал. 1

Регистрационен номер на лечебното заведение	<input type="text"/>	Банка	<input type="text"/>
Име на леч. заведение	<input type="text"/>	BIC	<input type="text"/>
Област: <input type="text"/>	Община: <input type="text"/>	IBAN	<input type="text"/>
Гр. (с.) <input type="text"/>	Ул. <input type="text"/>	Но. <input type="text"/>	БУЛСТАТ
Ж.к <input type="text"/>	бл <input type="text"/>	вх <input type="text"/>	ет <input type="text"/>
		ап <input type="text"/>	<input type="text"/>

ФИНАНСОВ ОТЧЕТ
ОТ ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ ЗА ПЪРВИЧНА ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

(по чл. 37 от ЗЗО и чл. 6 от ЗБНЗОК)

КЪМ ФАКТУРА №. ЗА ПЕРИОД ОТ: ДО:

Име на изпълнителя	<input type="text"/>	ЕГН	<input type="text"/>
Име	<input type="text"/>	УИН	<input type="text"/>

№.	Категории ЗЗОЛ (съгласно чл.37, ал.1, т.1 от ЗЗО)	Брой
I	ЗЗОЛ на възраст от 18 до 65 години (съгласно данни от спецификация за извършена медицинска дейност от ЛЗ за ПИМП за същия период)	
1	в т.ч. брой прегледани:	
a	жени над 60 години	
б	мъже над 63 години	
2	От тях: освободени от потребителска такса (спрямо т.1)	
II	ЗЗОЛ на възраст над 65 години (съгласно данни от спецификация за извършена медицинска дейност от ЛЗ за ПИМП за същия период)	
1	в т.ч. брой прегледани:	
a	жени над 65 години	
б	мъже над 65 години	
2	От тях: освободени от потребителска такса (спрямо т.1)	

№.	Суми по чл.37 от ЗЗО	Брой	Ед. цена (лв.)	Сума (лв.)
I	Потребителска такса от ЗЗОЛ , навършили 60 години за жените и 63 години за мъжете		2,20	
1	Стойност, платена от ЗЗОЛ (по чл.37, ал.1, т.1 от ЗЗО)		1,00	
2	Стойност, дължима от РЗОК на ИМП (по чл.37, ал.5 от ЗЗО)		1,20	

Декларирам, че горепосочената информация отговаря на извършените дейности съгласно разпоредбите на Решение № РД – УС – 04 – 127/27.12.2007г на УС на НЗОК.

Дата : _____

Подпис:.....

Проверили:	
Дата: <input type="text"/>	подпис
Дата: <input type="text"/>	подпис

Дата:	
Подпис:	печат

Регистрационен номер на лечебното заведение <input type="text"/>	Банка <input type="text"/>
Име на леч. заведение <input type="text"/>	BIC <input type="text"/>
Област: <input type="text"/> Община: <input type="text"/>	IBAN <input type="text"/>
Гр. (с.) <input type="text"/> Ул. <input type="text"/> No. <input type="text"/>	БУЛСТАТ <input type="text"/>
Ж.к <input type="text"/> бл <input type="text"/> вх <input type="text"/> ет <input type="text"/> ап <input type="text"/>	

ФИНАНСОВ ОТЧЕТ
ОТ ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ ЗА ПЪРВИЧНА ДЕНТАЛНА ПОМОЩ
(по чл. 37 от ЗЗОЛ и чл. 6 от ЗБНЗОК)

КЪМ ФАКТУРА No. ЗА ПЕРИОД ОТ: ДО:

Име на изпълнителя <input type="text"/>	ЕГН <input type="text"/>
	ЛПК <input type="text"/>

No.	Видове дейност (съгласно данни от спецификация за извършена дентална дейност от ЛЗ за дентална помощ за същия период)	Брой
I	Дентални дейности в ПИДП (вкл. т.1, т.2 и т.3 от Спецификацията)	
II	Рентгенологични изследвания (вкл. т.1 и т.2 от Спецификацията)	
III	Всичко дейности на ЗЗОЛ (I+II)	
1	в т.ч.:	
а	жени над 60 години	
б	мъже над 63 години	
IV	От тях: освободени от потребителска такса (спрямо т.III)	

No.	Суми по чл.37 от ЗЗО	Брой	Ед. цена (лв.)	Сума (лв.)
I	Потребителска такса от ЗЗОЛ, навършили 60 години за жените и 63 години за мъжете		2,20	
1	Стойност, платена от ЗЗОЛ (по чл.37, ал.1, т.1 от ЗЗО)		1,00	
2	Стойност, дължима от РЗОК на ИДП (по чл.37, ал.5 от ЗЗО)		1,20	

Декларирам, че горепосочената информация отговаря на извършените дейности съгласно разпоредбите на Решение № РД – УС – 04 – 127/27.12.2007г на УС на НЗОК.

Дата : _____

Подпис:.....

Дата:	<input type="text"/>	Проверили:	<input type="text"/>
Дата:	<input type="text"/>		подпис
			подпис

Дата:	<input type="text"/>
Подпис:	<input type="text"/>
	печат

Приложение № 3 към чл. 2, ал. 3

Регистрационен номер на лечебното заведение	<input type="text"/>	Банка	<input type="text"/>
Име на леч. заведение	<input type="text"/>	В/С	<input type="text"/>
Област: <input type="text"/>	Община: <input type="text"/>	IBAN	<input type="text"/>
Гр. (с.) <input type="text"/>	Ул. <input type="text"/>	БУЛСТАТ	<input type="text"/>
Ж.к. <input type="text"/>	бл. <input type="text"/>		<input type="text"/>
	вх. <input type="text"/>		
	ет. <input type="text"/>		
	ап. <input type="text"/>		

ФИНАНСОВ ОТЧЕТ

ОТ ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ ЗА СПЕЦИАЛИЗИРАНА ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

(по чл. 37 от ЗЗО и чл. 6 от ЗБНЗОК)

КЪМ ФАКТУРА №. ЗА ПЕРИОД ОТ: ДО:

Име на изпълнителя	<input type="text"/>	ЕГН	<input type="text"/>
Име	<input type="text"/>	УИН	<input type="text"/>

№.	Видове дейност (съгласно данни от спецификация за извършена медицинска дейност от ЛЗ за СИМП за същия период)	Брой
I	Първични посещения (вкл. т.1 и т.3 от Спецификацията)	
II	Вторични посещения (вкл. т.1 и т.3 от Спецификацията)	
III	Профилактични прегледи на ЗЗОЛ над 18 г от рискови групи	
IV	Специализиран преглед по диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ	
V	Дейност по медицинска експертиза	
VI	Високоспециализирани медицински дейности	
VII	Дейност по специализиран пакет физиотерапия и рехабилитация	
VIII	Всичко посещения на ЗЗОЛ (I+II+III+IV+V+VI+VII)	
1	в т.ч. брой прегледани:	
a	жени над 60 години	
б	мъже над 63 години	
IX	От тях: освободени от потребителска такса (спрямо т.VIII)	

№.	Суми по чл.37 от ЗЗО	Брой	Ед. цена (лв.)	Сума (лв.)
I	Потребителска такса от ЗЗОЛ, навършили 60 години за жените и 63 години за мъжете		2,20	
1	Стойност, платена от ЗЗОЛ (по чл.37, ал.1, т.1 от ЗЗО)		1,00	
2	Стойност, дължима от РЗОК на ИМП (по чл.37, ал.5 от ЗЗО)		1,20	

Декларирам, че горепосочената информация отговаря на извършените дейности съгласно разпоредбите на Решение № РД – УС – 04 – 127/27.12.2007г на УС на НЗОК.

Дата: _____

Подпис:.....

Дата:	<input type="text"/>	Проверили:	<input type="text"/>
Дата:	<input type="text"/>		подпис
			подпис

Дата:	<input type="text"/>
Подпис:	<input type="text"/>
	печат

Регистрационен номер на лечебното заведение	<input type="text"/>	Банка	<input type="text"/>
Име на леч. заведение	<input type="text"/>	BIC	<input type="text"/>
Област:	<input type="text"/>	IBAN	<input type="text"/>
Община:	<input type="text"/>	БУЛСТАТ	<input type="text"/>
Гр. (с.)	<input type="text"/>		
Ул.	<input type="text"/>		
№.	<input type="text"/>		
Ж.к.	<input type="text"/>		
бл.	<input type="text"/>		
вх.	<input type="text"/>		
ет.	<input type="text"/>		
ап.	<input type="text"/>		

ФИНАНСОВ ОТЧЕТ

ОТ ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ ЗА СПЕЦИАЛИЗИРАНА ДЕНТАЛНА ПОМОЩ

(по чл. 37 от ЗЗО и чл. 6 от ЗБНЗОК)

КЪМ ФАКТУРА No. ЗА ПЕРИОД ОТ: ДО:

Име	Име на изпълнителя	ЕГН	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	ЛГК	<input type="text"/>

No.	Видове дейност (съгласно данни от спецификация за извършена дентална дейност от ЛЗ за дентална помощ за същия период)	Брой
I	Дентални дейности в СИДП (вкл. т.1, т.2, т.3 и т.4 от Спецификацията)	
II	Дейност по медицинска експертиза	
III	Рентгенологични изследвания (вкл. т.1 и т.2 от Спецификацията)	
IV	Всичко дейности на ЗЗОЛ (I+II+III)	
1	в т.ч.:	
a	жени над 60 години	
б	мъже над 63 години	
V	От тях: освободени от потребителска такса (спрямо т.IV)	

No.	Суми по чл.37 от ЗЗО	Брой	Ед. цена (лв.)	Сума (лв.)
I	Потребителска такса от ЗЗОЛ, навършили 60 години за жените и 63 години за мъжете		2,20	x
1	Стойност, платена от ЗЗОЛ (по чл.37, ал.1, т.1 от ЗЗО)		1,00	x
2	Стойност, дължима от РЗОК на ИДП (по чл.37, ал.5 от ЗЗО)		1,20	

Декларирам, че горепосочената информация отговаря на извършените дейности съгласно разпоредбите на Решение № РД – УС – 04 – 127/27.12.2007г на УС на НЗОК.

Дата : _____

Подпис:.....

Дата:	<input type="text"/>	Проверили:	<input type="text"/>
Дата:	<input type="text"/>		подпис
			подпис

Дата:	<input type="text"/>
Подпис:	<input type="text"/>
	печат

**НАРЕДБА № 13 от 30.06.2008 г.
за изменение на Наредба № 9 от 21 март 2005 г.
за условията и реда за създаване и поддържане
на публичен регистър на обектите с обществено
предназначение, контролирани от регионалните
инспекции за опазване и контрол на общественото
здраве (обн., ДВ., бр. 28 от 1 април 2005 г.,
изм., ДВ., бр. 50 от 20 юни 2006 г.).**

- § 1. В Приложение №1 към чл.1, ал.2 и чл.9, ал.2 „Обекти с обществено предназначение, контролирани от РИОКОЗ”, редове с номера 34, 38 и 39 се заличават.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

- § 2. Регистрацията на предприятията за производство на химични вещества, препарати и продукти и обектите за съхраняване и търговия с химични вещества, препарати и продукти се заличава служебно в двумесечен срок от влизане в сила на тази наредба.

МИНИСТЪР:
д-р Евгений Желев

**НАРЕДБА № 14 от 02.07.2008 г.
за реда за издаване на здравен сертификат
за износ на продукти и стоки със значение
за здравето на човека**

**РАЗДЕЛ I
ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

- Чл. 1.** (1) С тази наредба се определя реда за издаване на здравен сертификат за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека.
- (2) Здравният сертификат по ал.1 удостоверява спазването на нормативно установените здравни изисквания при производството на продуктите и стоките със значение за здравето на човека, предназначени за износ.
- Чл. 2.** (1) Здравен сертификат за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека се издава от Главния държавен здравен инспектор по искане на заинтересованите лица.
- (2) Сертификат по ал.1 се издава само за продукти и стоки със значение за здравето на човека, които са произведени в страната.
- Чл. 3.** Наредбата не се прилага за лекарствените продукти, химичните вещества и препарати, козметичните продукти и дрехите втора употреба.

**РАЗДЕЛ II
РЕД ЗА ИЗДАВАНЕ НА ЗДРАВЕН СЕРТИФИКАТ ЗА ИЗНОС НА ПРОДУКТИ
И СТОКИ СЪС ЗНАЧЕНИЕ ЗА ЗДРАВЕТО НА ЧОВЕКА**

- Чл. 4.** (1) За издаване на здравен сертификат за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека, лицата по чл.2 подават заявление до регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ) по седалището на фирмата производител, в което се посочват:

1. наименованието, седалището и адресът на управление на заинтересованото лице;
2. наименованието на страната, за която се изнася продукта или стоката;
3. обосновката на необходимостта за издаване на здравния сертификат.

(2) Към заявлението се прилагат:

1. актуално удостоверение за вписване в търговския регистър, съответно документ за актуална съдебна регистрация;
2. списък на продуктите и стоките, предназначени за износ, на български език, с точното им наименование, търговска марка, вида на опаковката и номера на партидата/партидите, датата на производство и наименование и адрес на производителя;
3. документ, издаден от компетентен орган за контрол на продуктите или стоките със значение за здравето на човека или митническата администрация на страната, за която се изнася стоката, доказващ необходимостта от издаване на здравен сертификат за износ от страна на българските компетентни власти. Документът се представя в оригинал или заверено копие с гриф "вярно с оригинала" и официален превод на български език.
4. документ за платена такса, съгласно Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол по Закона за здравето (обн., ДВ, бр.83/2007 г.).

Чл. 5. При установяване на непълнота или нередовност на документите по чл.4, заявителят се уведомява писмено и сроковете по тази наредба спират да текат.

Чл. 6. (1) В срок до седем работни дни от подаване на заявлението по чл.4, РИОКОЗ:

1. извършва проверка в предприятието, където са произведени продуктите и стоките с цел установяване, че при тяхното производство са спазени нормативно установените здравни изисквания;
2. взема проби и извършва лабораторни изследвания на

продуктите и стоките, предназначени за износ, в случаите когато заинтересованото лице иска лабораторни анализи и изпитвания за конкретно изнасяните партиди от продуктите и стоките.

(2) Вземането на проби от продуктите и стоките за лабораторни изследвания се извършва по реда на Наредба №25 от 6 юни 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 13 октомври 2003 г. за условията и реда за вземане на проби от храни (обн., ДВ, бр.93 от 2003 г.).

(3) Разходите, направени от РИОКОЗ за провеждането на лабораторните изследвания по ал.1, т.2 се заплащат по реда на Наредба №8 от 25 април 2006 г. за платените услуги, извършвани от регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве, поискани от физически и юридически лица (обн., ДВ, бр.41 от 2006 г.).

Чл. 7. (1) Въз основа на резултатите от извършената проверка и резултатите от проведените лабораторни изследвания, когато са извършени такива, РИОКОЗ изготвя здравно заключение, с което удостоверява, че при производството на продуктите и стоките, предназначени за износ, са спазени/не са спазени нормативно установените здравни изисквания.

(2) Здравното заключение по ал.1 се изготвя по образец, съгласно приложение №1.

Чл. 8. В срок до три работни дни след изготвяне на заключението по чл.7, РИОКОЗ изпраща в Министерството на здравеопазването:

1. копие от документите по чл.4;
2. здравно заключение за продуктите и стоките, посочени в документите по т.1;

Чл. 9. (1) Дирекция "Обществено здраве" в Министерство на здравеопазването изготвя здравния сертификат за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека в срок от три работни дни от датата на постъпване на документите по чл.8.

(2) Здравният сертификат за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека се издава по образец, съгласно приложение №2.

(3) Подписаният от главния държавен здравен инспектор здравен сертификат за износ на продукти и стоки със значение за здравето на човека се изпраща по служебен път в съответната РИОКОЗ за връчване на заинтересованото лице.

Чл. 10. Главният държавен здравен инспектор може да откаже издаването на сертификат за износ на продукти и стоки, в случаите когато РИОКОЗ е издала отрицателно здравно заключение, поради нарушения на нормативно установените здравни изисквания при производството на продуктите и стоките, предназначени за износ.

Чл. 11. Отказът за издаване на здравен сертификат може да бъде обжалван по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

Чл. 12. (1) В Министерство на здравеопазването се води служебен регистър на издадените здравни сертификати за износ.

(2) Регистърът по ал.1 включва:

1. № и дата на сертификата за износ;
2. наименование на фирмата износител;
3. наименование на фирмата производител;
4. страна, за която ще се изнася продукта;
5. списък на продуктите и стоките, включени в сертификата за износ.

ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

§ 1. "Заинтересовани лица" по смисъла на тази наредба са физически и юридически лица, които са производители или търговци на продукти и стоки със значение за здравето на човека.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

§ 2. Тази наредба се издава на основание на чл.37, ал.2 от Закона за здравето.

МИНИСТЪР:
д-р Евгений Желев

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

изх. №/..... 200... г.

ЗДРАВНО ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Във връзка с подадено заявление вх. №/..... г. за издаване на здравен сертификат **за износ** на:

.....,
продукт

.....,
продукт

.....,
продукт

на г. беше извършена проверка в
дата

.....,
обект

.....,
адрес фирма производител/износител

при която се установи:

.....,
данни за регистрация по Закона за храните/Закона за здравето

.....,
данни за СУБХ – внедрена ли е, как се прилага и поддържа

.....,
данни за хигиенното състояние на обекта

.....,
данни за съответствие на представената технологична документация за производство

.....,
данни за съответствието на продуктите, ако същите са изследвани (протоколи
№№/..... г.)

С настоящото **РИОКОЗ** удостоверява, че при производството на горепосочените продукти **са спазени/не са спазени** нормативно установените здравни изисквания.

ДИРЕКТОР:

(име, подпис)



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ЗДРАВЕН СЕРТИФИКАТ

№ /

дата

Този здравен сертификат се издава на:

.....
(наименование и адрес на фирмата износител)

за износ на следните продукти или стоки:

№ по ред	Наименование на продукта/стоката	№ на партидата	Дата на производство	Търговска марка	Вид на опаковката
1.					
2.					

произведени от:

.....
(наименование и адрес на предприятието, в което се произвеждат продуктите/стоките)

Здравният сертификат удостоверява, че посочените по-горе продукти и/или стоки отговарят на нормативно установените здравни изисквания в РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ.

Продуктите и стоките са пуснати на пазара в РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ в съответствие с националното законодателство и се разпространяват свободно на територията на страната.

При промяна на състава и/или наименованието на продуктите, настоящият сертификат се обезсилва.

Продуктите ще се изнасят за:

(държава/и)

**ГЛАВЕН ДЪРЖАВЕН ЗДРАВЕН ИНСПЕКТОР
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ:**

(име, подпис)

**НАРЕДБА № 15 от 02.07.2008 г.
за придобиване на специалност "обща медицина"
от общопрактикуващите лекари**

**ГЛАВА ПЪРВА
ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

- Чл. 1.** С наредбата се определят условията и редът за придобиване на специалност "обща медицина" от лекари без специалност или лекари с придобита друга специалност, които са открили амбулатория за първична медицинска помощ в срока по § 6, ал.1, т.1 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за лечебните заведения.
- Чл. 2.** (1) Регионалните центрове по здравеопазване изпращат ежегодно информация в Министерството на здравеопазването за броя на общопрактикуващите лекари по чл.1 на територията на областта в срок до 30 април.
- (2) Министърът на здравеопазването ежегодно до 31 май издава заповед, с която определя броя на местата за специализанти по "обща медицина" за лекарите по чл.1, разпределени по висши училища, въз основа на подадена информация по ал.1.
- (3) Незаетите места се преразпределят по реда на ал.2 по други висши училища в срок до 15 ноември.
- Чл. 3.** (1) В срок до 15 септември кандидатите за специализация подават до съответното висше училище заявление, придружено от следните документи:
1. нотариално заверено копие от диплома за завършено висше образование;
 2. копие на документ за придобита друга специалност, ако има такава;
 3. копие на удостоверение за регистрация в съответния регионален център по здравеопазване по чл.40 от Закона за лечебните заведения.

4. копие на договор с районната здравноосигурителна каса при наличие на такъв.

(2) Висшето училище класира кандидатите на определените по реда на чл.2, ал.2 места в низходящ ред въз основа на средноаритметичната оценка от общия успех от дипломата и успеха от държавните изпити за придобиване на висше образование по "медицина" в срок до 25 септември. Записването за обучение по специалност "обща медицина" се извършва във висшите училища в срок до 20 октомври.

(3) В срок до 31 октомври висшите училища изпращат в Министерството на здравеопазването информация за броя на кандидатствалите, броя на записаните за обучение и броя на незаетите места.

(4) Подаването на документи, класирането и записването за обучение по специалност "обща медицина" на местата по чл.2, ал.3 се извършва във висшите училища в срок до 30 ноември.

(5) Обучението за придобиване на специалност "обща медицина" започва от 1 януари.

(6) Висшето училище издава книжка за специализация на всеки записал се за обучение специализант и в 14-дневен срок след записването изпраща информация на Министерството на здравеопазването за вписването му в регистъра по чл.6, ал.2 от Наредба №34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването (обн., ДВ, бр.7 от 2007 г.).

ГЛАВА ВТОРА

ПРОВЕЖДАНЕ И ЗАВЪРШВАНЕ НА ОБУЧЕНИЕТО

Чл. 4. Обучението за придобиване на специалност "обща медицина" се провежда по утвърдена от министъра на здравеопазването единна учебна програма, която се разработва и предлага от висшите училища в съответствие с изискванията на тази наредба.

Чл. 5. (1) Обучението за придобиване на специалност "обща медицина" е с продължителност от три години (36 месеца или 156 седмици).

(2) Обучението по ал.1 е предимно с практическа насоченост и включва:

1. теоретично обучение от 8 месеца (36 седмици), което се провежда във висши училища, получили положителна акредитационна оценка по Закона за висшето образование;
2. практическо обучение от 28 месеца (120 седмици), което се провежда в лечебни заведения:

а) 6 месеца (26 седмици) в лечебно заведение за болнична помощ, получило положителна акредитационна оценка за обучение по Закона за лечебните заведения;

б) 6 месеца (26 седмици) в амбулатория за първична медицинска помощ, получила положителна акредитационна оценка за обучение по Закона за лечебните заведения;

в) 16 месеца (68 седмици) в амбулатория за първична медицинска помощ, под методичното ръководство на лекар с призната специалност "обща медицина" от акредитирана практика за първична медицинска помощ.

Чл. 6. (1) Теоретичното обучение се разпределя в 12 модула със следната продължителност: "Вътрешни болести" – 5 седмици; "Детски болести" – 5 седмици; "Хирургия, урология и ортопедия и травматология" – 4 седмици; "Акушерство и гинекология и семейно планиране" – 4 седмици; "Нервни болести" – 3 седмици; "Основи на общата медицина" – 4 седмици; "Психиатрия и психология" – 2 седмици; "Ушно-носно-гърлени болести" – 2 седмици; "Очни болести" – 2 седмици; "Кожни и венерически болести" – 2 седмици; "Инфекциозни болести и епидемиология" – 2 седмици, "Физикална и рехабилитационна медицина и курортология" – 1 седмица, която може да бъде разпределена в някои от другите модули.

(2) Теоретичното обучение може да се провежда в две форми: редовна и дистанционна.

(3) Висшите училища организират провеждането на дистанционната форма на обучение въз основа на учебна документация, разработена в съответствие с учебната програма за специалност "обща медицина" и с Наредбата за държавните изисквания за организиране на дистанционна форма на обу-

чение във висшите училища, приета с Постановление №292 на Министерския съвет от 2004 г. (обн., ДВ, бр.99 от 2004 г.).

(4) След завършването на всеки модул от теоретичното обучение се провежда колоквиум от комисия, назначена със заповед на ректора на съответното висше училище. Неиздържалите имат право три пъти да се явят на колоквиум, като след трети неуспех преминават отново теоретичното обучение по модула.

(5) Повторното преминаване на теоретично обучение по предходната алинея се заплаща от специализанта.

Чл. 7. (1) Ректорът на висшето училище определя катедрите за провеждане на теоретично обучение и утвърждава годишен план за неговото провеждане.

(2) Специализантите имат право да избират времето и последователността на различните модули на теоретичното обучение от предложенния годишен план.

Чл. 8. (1) Практическото обучение в лечебно заведение за болнична помощ по чл.5, ал.2, т.2, буква "а" се разпределя в модули със следната продължителност: "Вътрешни болести" – 4 седмици; "Детски болести" – 4 седмици; "Хирургия, урология и ортопедия и травматология" – 3 седмици; "Акушерство и гинекология и семейно планиране" – 3 седмици; "Нервни болести" – 2 седмици; "Психиатрия и психология" – 2 седмици; "Ушно-носно-гърлени болести" – 2 седмици; "Очни болести" – 2 седмици; "Кожни и венерически болести" – 2 седмици; "Инфекциозни болести и епидемиология" – 2 седмици.

(2) Практическото обучение по ал.1 се провежда предимно в приемно-консултативните кабинети, съответстващи на специалностите от съответните модули.

(3) Ръководителят на акредитираното лечебно заведение за болнична помощ или определено от него длъжностно лице, съвместно със специализанта, определя графика му за провеждане на практическото обучение.

(4) При практическото обучение по ал.1 специализиращият лекар пряко участва в лечебно-диагностичната дейност под ръководството и контрола на лекаря в кабинета или началника на отделението или клиниката.

(5) Практическото обучение по отделните модули по ал.1 може да започне само след завършване на теоретичното обучение по съответния модул.

Чл. 9. (1) Практическото обучение в акредитирана амбулатория за първична медицинска помощ по чл.5, ал.2, т.2, буква "б" може да започне само след завършване на теоретичното обучение по всички модули.

(2) При практическо обучение по ал.1 се изпълнява учебната програма под наблюдението и контрола на лекаря от амбулаторията за първична медицинска помощ, който е с придобита специалност "обща медицина". Специализантът участва пряко в извършването на всички видове дейности, осъществявани в практиката, без право да я представлява.

Чл. 10. (1) Практическото обучение в амбулатория за първична медицинска помощ по чл.5, ал.2, т.2, буква "в" се провежда в изборана от специализанта амбулатория за първична медицинска помощ под методичното ръководство на лекар с придобита специалност "обща медицина" от акредитирана амбулатория за първична медицинска помощ.

(2) Ръководителят по ал.1 се определя от висшето училище. Той може да бъде определен и по искане на специализанта.

Чл. 11. (1) Ръководителят на акредитираното лечебно заведение за болнична помощ и на акредитираната амбулатория за първична медицинска помощ или определено от него длъжностно лице поддържа присъствена книга на специализантите, преминали обучение през съответното лечебно заведение. Присъствената книга съдържа:

1. датата на започване и на приключване на обучението по съответния модул;
2. часовете преминато обучение за деня, удостоверени с подпис на специализанта и на длъжностното лице;
3. общата продължителност на обучението по съответния модул.

(2) След завършването на практическото обучение лицата по ал.1 и по чл.10, ал.2 вписват преминалите модули на обуче-

ние и атестат (характеристика и оценка) за представянето на специализанта в книжката по чл.3, ал.5.

Чл. 12. (1) Специализацията по "обща медицина" трябва да завърши в срок до 6 години от записването на специализанта във висшето училище.

(2) Ако в срока по ал.1 специализиращият лекар не се яви на държавен изпит за придобиване на специалност обучението се прекратява със заповед на ректора на висшето училище.

Чл. 13. (1) До държавен изпит за придобиване на специалност "обща медицина" се допускат специализантите, които са изпълнили учебната програма – успешно са положили колоквиумите по модулите на теоретичното обучение и са преминали модулите на практическото обучение.

(2) Държавните изпити се провеждат в две изпитни сесии – от 1 до 31 май и от 1 до 31 декември.

(3) Държавните изпити се провеждат от изпитни комисии, определени по реда на чл.29 и 30 от Наредба №34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

(4) За допускане до държавен изпит специализантите подават лично или чрез регионалния център по здравеопазване молба до ректора на висшето училище, към която прилагат книжка за специализация.

Чл. 14. (1) Обучението за придобиване на специалност "обща медицина" завършва с държавен изпит.

(2) Държавният изпит се провежда в два дни – първия за практически, а втория за теоретичен изпит, които могат да не бъдат последователни. Теоретичният изпит се провежда не по-късно от 10 дни след практическия.

Чл. 15. (1) Практическият изпит включва представяне на случай – снемане на анамнеза, статус, поставяне на диагноза, диференциална диагноза и назначаване на лечение на пациент, както и демонстрация на практически умения.

(2) Практическият изпит се провежда след изразено писмено информирано съгласие на пациента при спазване разпоредбите на глава трета, раздел втори от Закона за здравето.

- Чл. 16.** (1) До теоретичен изпит се допускат кандидатите, които успешно са преминали практическия изпит.
- (2) Теоретичният изпит се провежда чрез решаването на два теста – за оценка на знанията от областта на общата медицина и за оценка на уменията на кандидата да взема различни видове решения от областта на общата медицинска практика.
- Чл. 17.** (1) Резултатите от държавния изпит се вписват от председателя на изпитната комисия в изпитен протокол като "издържал" или "неиздържал" и мотивите за това решение.
- (2) При получаване на резултат "неиздържал изпита за специалност" за втори път в мотивите по ал.1 комисията отбелязва и разделите от специалността, по които специализантът няма достатъчни знания, и определя срок за провеждане на допълнително обучение преди следващото явяване.
- (3) Специализантите, които три пъти не са издържали успешно държавния изпит, имат право на всяко следващо явяване да бъдат разпределени в изпитна комисия с различен състав при условие, че е утвърдена повече от една комисия.
- (4) След третото явяване на държавен изпит специализантите заплащат такса, определена от висшето училище.
- Чл. 18.** (1) Лекарите, които са положили успешно държавния изпит, получават свидетелство за призната специалност, издадено от висшето училище в съответствие с Наредбата за държавните изисквания към съдържанието на основните документи, издавани от висшите училища, приета с Постановление №215 на Министерския съвет от 2004 г. (обн., ДВ, бр.75 от 2004 г.).
- (2) В едномесечен срок от полагането на държавния изпит висшите училища изпращат информация на Министерството на здравеопазването за вписване в регистъра по чл.6, ал.3 от Наредба №34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

ГЛАВА ТРЕТА

ФИНАНСИРАНЕ НА ОБУЧЕНИЕТО

- Чл. 19.** (1) Средствата от държавния бюджет за финансиране на теоретичното обучение по чл.5, ал.2, т.1 и практическото обучение в акредитирано лечебно заведение за болнична помощ по чл.5, ал.2, т.2, буква "а" се планират по бюджета на Министерството на здравеопазването въз основа на определени със заповед на министъра на здравеопазването стойности.
- (2) Финансирането се извършва въз основа на сключени договори между Министерството на здравеопазването и висшите училища.
- (3) Висшите училища сключват договори с акредитираните лечебни заведения за болнична помощ и с акредитираните амбулатории за първична медицинска помощ, в които ще се провежда практическото обучение на зачислените за специализация лекари за определяне на условията и реда за провеждане и финансиране на практическото обучение по чл.5, ал.2, т.2, буква "а".
- Чл. 20.** (1) Практическото обучение в амбулатория за първична медицинска помощ по чл.5, ал.2, т.2, букви "б" и "в" се заплаща от специализанта на висшето училище по определени със заповедта по чл.19, ал.1 стойности.
- (2) Висшето училище заплаща средствата по ал.1 съответно на ръководителя на акредитираната амбулатория и на ръководителя по чл.10, ал.2 при условия и по ред, определени с договор.
- (3) В случай, че специализантът не завърши обучението си по специалност "обща медицина" в срока по чл.12, ал.1, той дължи обезщетение на Министерството на здравеопазването в размер на заплатените средства за теоретично и практическо обучение по чл.5, ал.2, т.2, буква "а" за периода на проведеното обучение.

ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

- § 1. По смисъла на тази наредба една седмица се състои от 40 академични часа.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

- § 2. Лекарите по чл.1, които са започнали обучение за придобиване на специалност "обща медицина" по реда на Наредба №34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, продължават обучението си при условията и по реда на тази наредба.
- § 3. Лекарите, които се обучават за придобиване на специалност "обща медицина" при условията и по реда на тази наредба и притежават друга специалност, не преминават модула от теоретичното обучение и практическото обучение в лечебно заведение за болнична помощ, съответстващи на тяхната специалност.
- § 4. Контрол по спазване на наредбата се осъществява от висшите училища.
- § 5. Наредбата се издава на основание § 6, ал.2 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за лечебните заведения.

МИНИСТЪР:
д-р Евгений Желев

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
МИНИСТЕРСТВО НА ЗЕМЕДЕЛИЕТО И ХРАНИТЕ**

**ПРАВИЛНИК № 1 от 03.07.2008 г.
за работата на Съвета за координация на контрола
към Националния съвет по безопасност на храните**

**РАЗДЕЛ I
ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

- Чл. 1. С правилника се урежда организацията на работата на Съвета за координация на контрола към Националния съвет по безопасност на храните.
- Чл. 2. Съветът за координация на контрола има за цел осигуряване на ефективна координация и сътрудничество при извършване на официалния контрол на производството и търговията с храни.
- Чл. 3. (1) В състава на Съвета за координация на контрола се включват главният държавен здравен инспектор, главният ветеринарно-санитарен инспектор, заместник-генералния директор, отговарящ за държавния ветеринарно-санитарен контрол, генералният директор на Националната служба по растителна защита, директорът на Националната служба по зърното и фуражите, директорът на Агенция "Митници" и директорът на Национална служба "Полиция".
- (2) Съветът за координация на контрола се председателства от председателя на Националния съвет по безопасност на храните.
- (3) Председателят на съвета по ал.2 участва в заседанията му с право на съвещателен глас.

РАЗДЕЛ II ФУНКЦИИ

Чл. 4. Основните функции на Съвета за координация на контрола са:

1. координация и планиране на контролните дейности на всички етапи на производството и търговията с храни, включително съвместни проверки от регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве и регионалните ветеринаромедицински служби в обектите за търговия на дребно, в които се предлагат храни от неживотински и от животински произход, и в заведенията за обществено хранене;
2. обмен на информация и съгласуване на процедурите за контролните дейности, извършвани самостоятелно от органите на държавния здравен контрол и държавния ветеринарно-санитарен контрол, както и от другите компетентни органи;
3. осъществяване на контакти с Европейската комисия и нейни структури по въпросите, свързани с официалния контрол върху храните;
4. осъществяване координация на дейността и взаимодействие с компетентните органи на държавите – членки на Европейския съюз;
5. утвърждаване на единния многогодишен национален контролен план и доклада до Европейската комисия по чл.29ж от Закона за храните;
6. изготвяне на ежегоден анализ за ефективността на официалния контрол и предложения за подобряването му.

Чл. 5. (1) Председателят на съвета:

1. свиква съвета на редовни и извънредни заседания;
2. утвърждава дневния ред за заседанията на съвета;
3. ръководи заседанията на съвета;
4. координира работата на съвета.

(2) В отсъствие на председателя заседанията се ръководят от определен от него член на съвета.

- Чл. 6.** (1) Дейността на съвета се подпомага от технически секретар, определен от Националния съвет по безопасност на храните.
- (2) Техническият секретар на съвета:
1. организира подготовката на заседанията;
 2. води неговата документация.

РАЗДЕЛ III ОРГАНИЗАЦИЯ НА РАБОТА

- Чл. 7.** (1) Редовните заседания на съвета се провеждат най-малко един път месечно по предварително установен график, приет на заседание на съвета.
- (2) Извънредни заседания на съвета се свикват от председателя:
1. по негова инициатива;
 2. по решение на съвета от предходно заседание;
 3. по предложение на член на съвета или член на Националния съвет по безопасност на храните.
- Чл. 8.** (1) Заседанията на съвета се провеждат по предварително определен дневен ред, който се изготвя от секретаря и се утвърждава от председателя на съвета.
- (2) Предложения за включване в дневния ред на въпроси за обсъждане и приемане на решения се правят писмено от членовете на съвета до председателя на съвета.
- Чл. 9.** (1) За заседанията на съвета членовете се уведомяват от секретаря на съвета с писмена покана, не по-късно от 3 дни преди датата на заседанието.
- (2) Поканата трябва да съдържа информация за:
1. мястото, датата и часа на провеждане на заседанието;
 2. въпросите от дневния ред, предложени за обсъждане.
- (3) Към поканата се прилагат писмените материали, отнасящи се до включените в дневния ред въпроси.

- (4) В бързи случаи уведомяването може да става по телефон, факс или електронна поща.
- Чл. 10.** (1) Членовете на съвета участват в работата на съвета лично.
(2) Всеки от членовете на съвета, в случай че е възпрепятстван да присъства на заседание, може да изрази писмено становището си по материалите от дневния ред. Становището се прилага към протокола от заседанието.
(3) За участие в отделни заседания по решение на съвета могат да бъдат поканени представители на държавни органи, на неправителствени организации и други лица.
- Чл. 11.** Заседанията се считат за редовни, ако в тях участват повече от половината от членовете на съвета.
- Чл. 12.** Съветът взема решения с единодушие. В случай че по даден въпрос не се постигне единодушие, въпросът се разглежда на следващо заседание на съвета и в този случай съветът взема решение с обикновено мнозинство.
- Чл. 13.** За всяко заседание на съвета се води протокол, който се подписва от всички присъстващи членове. Копие от протокола се предоставя на всеки член на съвета.
- Чл. 14.** Националният съвет по безопасност на храните осигурява материално-технически дейността на съвета.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

Параграф единствен. Правилникът се приема на основание чл.29е, ал.4 от Закона за храните и е съгласуван с министъра на финансите.

МИНИСТЪР
НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО:
д-р Евгений Желев

МИНИСТЪР НА ЗЕМЕДЕЛИЕТО
И ХРАНИТЕ:
Валери Цветанов