

СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени след общественото обсъждане на проекта на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2007 г. за здравните изисквания към детските градини

Участник в общественото обсъждане	Предложение/Мнение	Приема се/ Не се приема	Мотиви
вх. № 16-04-91/ 21.10.2024 г. – РЗИ Велико Търново	Във връзка с проект за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2007 г. за здравните изисквания към детските градини, РЗИ – Велико Търново прави следните предложения:		
	1. Чл. 4, ал. 2, т. 2 да отпаднат изписаните причинители в скоби: „(шигели, салмонели, ешерехия коли)“ и „(Ентеробиус вермикуларис, Аскарис лумбрикоидес, Ламблия интестиналис и Хименолептис нана)“. Формулирана по този начин т. 2 ще създаде объркване в медицинските специалисти в детските градини, че това са единствените патогени, при установяването на които децата не се допускат в детското заведение.	Приема се.	
	2. В чл. 4, ал. 2, т. 5 да се добави текстът: „информация от общопрактикуващия лекар или от друг лекар по чл. 15, ал. 2 от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България за причината за това“, както следва: „при деца, отложени от задължителни имунизации и/или реимунизации, поради наличие на медицински противопоказания - информация от общопрактикуващия лекар или от друг лекар по чл. 15, ал. 2 от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България за причината за това, становище от лекар специалист по основното заболяване, което е причина за отлагането или решение от областна специализирана комисия по чл. 20, ал. 3 от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България с посочен срок за отлагане“. Формулирана по този начин т. 5 ще кореспондира с разписаното в чл. 20, ал. 2 от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България.	Не се приема.	В чл. 4, ал. 2 са посочени само данните от извършени изследвания, медицински прегледи и имунизации, които са определени като условия за прием в детска градина, без да се засяга общия ред за отлагане на задължителни имунизации, регламентиран в Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България и не се въвеждат нови разпоредби. Във връзка с направеното предложение и с цел по-голяма яснота и недопускане на различно тълкуване на условията се извършва корекция в чл. 4, ал. 2, т. 5 от проекта на наредба, както следва: „ 5. при деца, отложени от задължителни имунизации и/или реимунизации, поради наличие на медицински противопоказания - решение от областна специализирана комисия по чл. 20, ал. 3 от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България с посочен срок за отлагане“. Направеното изменение е в съответствие с действащото към момента изискване за прием на деца в детска градина, а

			именно - деца, на които не са извършени задължителните имунизации за възрастта, могат да се приемат в детска градина, когато са налице трайни противопоказания за имунизирането им. Наличието на решение на областна специализирана комисия определя необходимостта от по-дълъг период на отлагане на дадена задължителна имунизация и/или реимунизация, поради медицинско противопоказание (наличие на хронично заболяване, имunosупресивно състояние, алергия и др.), с което се допуска изключение от Имунизационния календар на Република България. По този начин се създава възможност за деца с по-дълготрайни противопоказания да посещават детски градини, поради необходимостта от социална адаптация и образование, като задължително условие за опазване на тяхното здраве от ваксинапредотвратими заболявания, за които те временно са отложени е всички други деца да са с редовен имунизационен статус за възрастта. Аналогична редакция е извършена и в § 6, ал. 1, т. 5 от преходните и заключителни разпоредби.
	3. Микробиологичните и паразитологичните лаборатории в Регионалните здравни инспекции също извършват изследвания за патогенни чревни бактерии и чревни паразити на деца за постъпване в детско заведение и следователно е необходимо да се осигури възможност и на РЗИ за извършване на здравен запис в Националната здравноинформационна система.	Приема се по принцип.	Предложението не касае проекта на нормативен акт. Условието и реда за вписване на информация от медицински специалисти и РЗИ е в обхвата на Закона за здравето и Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система.
вх. № 16-03-166/ 28.10.2024 г. – РЗИ Варна	Чл. 4, ал. 2, т. 2 след „чревни паразити“ да отпадат поставените в скоби причинители „(Ентеробиус вермикуларис, Аскарис лумбрикоидес, Ламблия интестиналис и Хименолепис нана)“. Мотиви:Изследването за чревни паразити се извършва чрез две проби – перианална отривка и фекална проба. Чрез перианалната отривка се диагностицира Ентеробиус вермикуларис с доказване наличието на яйца на паразита или на самия паразит. От фекалната проба се правят два вида	Приема се.	

	изследвания: за протозои (едноклетъчни паразити, каквато е Ламблия интестиналис) и хелминти (многоклетъчни паразити, каквито са Аскарис лумбрикоидес и Хименолептис нана). При изследване на фекална проба могат да бъдат открити цисти на протозои, причинители на ламблиоза, амебиаза, бластоцистоза, криптоспоридиоза, изоспориоза и други, а също открити и яйца на хелминти причинители на аскаридоза, трихоцефалоза, тениидози, хименолепидоза, фасциолоза, чревни шистозоматози, описторхоза, стронгилоидоза, трихостронгилоидоза и други. Не могат да се изброят всички чревни причинители на паразитозите. Ако в проекта бъдат изброени само четирите паразита това ще означава, че деца с доказани други паразити (извън изброените в проекта) ще бъдат приети в детското заведение, което ще създаде възможност за заразяване на останалите деца и персонала в градината и така ще се компроментира общественото здраве. Изброяването на четирите паразита ще създаде объркване на медицинските лица в детските градини, че това са единствените паразити, при установяването на които децата не се допускат в детското заведение, а при наличие на доказано носителство на други паразити могат да посещават градината. Предложението за отпадане в проекта на изброените в скоби четири чревни паразити няма да окаже въздействие върху финансовите ресурси на паразитологичните лаборатории, в частност и тези в РЗИ, както и няма да изисква допълнителни финансови или други средства за доказване наличие на чревни паразити в перианална отривка и фекална проба. Съгласно чл. 14 от Наредба № 5 от 2006 г. за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози (ДВ, бр. 40 от 2006 г.) също е записано, че „Децата, постъпващи в детски заведения и след отсъствие от тях в продължение на повече от два месеца се приемат отново след представяне на отрицателен резултат от изследване за чревни хелминти и протозои“, което и сега се изпълнява от паразитологичните лаборатории в РЗИ и СМДЛ. И към момента паразитологичните лаборатории извършват изследвания за чревни паразити (не само за посочените четири паразита в проекта) чрез двете проби, което е регламентирано и в стандарта по Медицинска паразитология, съгласно т. 3.1.3, т. 3.1.5 и т. 3.1.6 на Наредба № 41 от 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Медицинска паразитология“. И за да бъдат уеднаквени нормативните документи е направено и изпратено до НЗОК и БЛС предложение в Приложение 12 „Дейности на ОПЛ по програма „Детско здравеопазване““, да бъде променен код по МКБ 10 - Z00.2, като бъдат премахнати изброените в медикодиагностични изследвания четирите паразита „Ентеробиус вермикуларис, Аскарис лумбрикоидес, Ламблия интестиналис и Хименолептис нана“ и да остане само „Изследване за чревни паразити“ или „Изследване за чревни паразити чрез фекална проба и перианална отривка“, тъй като и до сега		
--	--	--	--

	паразитологичните лаборатории изследват перианалната отривка и фекалната проба за всякакви чревни паразити.		
вх. № 16-03-167/29.10.2024 г. - РЗИ Варна	В чл. 4 ал. (5) след „медицинските специалисти“ да се добави „и Регионалните здравни инспекции.“ Мотиви: Изследванията за постъпване и отсъствие от детско заведение не се поемат от НЗОК и родителите правят платени изследвания на децата в СМДЛ и РЗИ. В паразитологичните и микробиологични лаборатории към РЗИ се правят платени изследвания по Тарифата за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и Националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето на деца за постъпване или след отсъствие от детско заведение за повече от 2 месеца. Това означава, че РЗИ е необходимо да има възможност за въвеждане на резултатите от тези изследвания в Националната здравноинформационна система (НЗИС).	Приема се по принцип.	Предложението не касае проекта на нормативен акт. Условието и реда за вписване на информация от медицински специалисти и РЗИ е в обхвата на Закона за здравето и Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система.
	Съгласно чл. 4 ал. (2) т. 5 в НЗИС („при деца, отложени от задължителни имунизации и/или реимунизации, поради наличие на медицински противопоказания“) трябва да е налично „решение от областна специализирана комисия по чл. 20, ал. 3 от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България с посочен срок за отлагане“. Това означава, че РЗИ е необходимо отново да има възможност за въвеждане на тези решения в НЗИС.	Приема се по принцип.	Предложението не касае проекта на нормативен акт. Условието и реда за вписване на информация от медицински специалисти и РЗИ е в обхвата на Закона за здравето и Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система.
вх. № 16-16-148/29.10.2024 г. – РЗИ Пловдив	Съгласно чл.4 ал.2 т.2 еднократен отрицателен резултат от изследване за патогенни чревни бактерии (шигели, салмонели, ешерихия коли) и чревни паразити (Ентеробиус вермикуларис, Аскарис лумбрикоидес, Ламблия интестиналис и Хименолепис нана), извършено не по-рано от 15 дни преди първото посещение на детето в детската градина - трябва да остане само общо понятие „чревни паразити“. В лабораторната диагностика на паразитозите се прилагат различни методи на изследване, при които се диагностицират и други чревни паразити освен горесцитираните, което предполага да остане названието „чревни паразити“.	Приема се.	
вх. № 94-2758/30.10.2024 г., проф. д-р И. Райнова, Главен координатор на експертния съвет По медицинската специалност „Медицинска паразитология“	В чл. 4, ал. 2, т. 2 след „чревни паразити“ да отпадат поставените в скоби причинители „(Ентеробиус вермикуларис, Аскарис лумбрикоидес, Гиардия (Ламблия) интестиналис и Хименолепис нана)“. Мотиви: Изследването за чревни паразити се извършва чрез две проби – перианален отпечатък (скоч проба) и фекална проба. Чрез перианалния отпечатък се диагностицира Е. вермикуларис с доказване на яйца на паразита или на самия паразит. От фекалната проба се правят два вида изследвания: а) за протозои (едноклетъчни паразити, каквато е Гиардия интестиналис) и б) хелминти (многоклетъчни паразити, каквито са А. лумбрикоидес и Х. нана). При изследване на фекална проба могат да бъдат	Приема се.	

	открити цисти на протозои, причинители на гиардиаза, амебиаза, бластоцистоза, криптоспориidioза, изоспориоза и други, а също и яйца на хелминти причинители на аскаридоза, трихоцефалоза, тениидози, хименолепидоза, фасциолоза, чревни шистозоматози, описторхоза, стронгилоидоза, трихостронгилоидоза и други. Изброяването само на четирите паразита означава, че деца с доказани други паразити (извън посочените в проекта) ще бъдат приети в детското заведение, което ще създаде възможност за заразяване на останалите деца и персонала в градината и така ще се компрометира общественото здраве. Освен това включването само на тези четири паразита ще създаде объркване на медицинските лица, че това са единствените паразити, при установяването на които децата не се допускат в детското заведение. Предложението за отпадане на изброените в скоби чревни паразити няма да окаже въздействие върху финансовите ресурси на паразитологичните лаборатории, както и не изисква допълнителни финансови или други средства за диагностика на чревни паразити в перианалния отпечатък и фекалната проба. Съгласно чл. 14 от Наредба № 5 от 2006 г. за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози (ДВ, бр. 40 от 2006 г.) е записано, че „Децата, постъпващи в детски заведения и след отсъствие от тях в продължение на повече от два месеца се приемат отново след представяне на отрицателен резултат от изследване за чревни хелминти и протозои“ без изброяване на отделни паразити, което към момента се изпълнява от паразитологичните лаборатории в РЗИ и СМДЛ.		
вх. 94-2775/31.10.2024 г., Маруся Христозова	Във връзка с КОНСОЛИДИРАН ПРОЕКТ на НАРЕДБА за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2007 г. за здравните изисквания към детските градини, публикувана в сайта на МЗ Ви уведомявам, че прилагам мое мнение като бивш медицински специалист, обслужващ здравни кабинети, разкрити към училища и детски градини със съответните компетенции и представляваща като Председател на МРС „Подкрепа „ на национално и местно ниво над 300 медицински специалисти. През 2016 г. взех отношение по Проект на МЗ и получих отговор от Вас с Рег. № 26-00-264 / 29.02.2016 г. с, което ме уведомявате, че направените от мен целесъобразни предложения ще бъдат взети под внимание. Изказвам благодарност, че сте се съобразили с направените от мен целесъобразни предложения и до ден днешен няма промяна в Наредба 3 / 2000 г. за здравните кабинети. Към този момент, отново взимам професионално отношение, но този път като бивш медицински специалист, обслужваща здравни кабинети към училища и детски градини с гражданска позиция , което съм разпространила, за да Ви бъде предоставено и от действащи медицински специалисти синдикални членове.		

	Прилагам консолидирания проект с допълнително направени от мен предложения с обяснения към този, който съм разпространила и ще получите, без допълнителните ми предложения и обяснения. Моля, да обърнете обстойно внимание на надписите с главни букви оцветени в син цвят. „Чл. 4. (1) Приемът на деца в детските градини се извършва при възможност целогодишно, СЛЕД КАТО ДЕТЕТО Е ПРЕМИНАЛО И ОДОБРЕНО В СИСТЕМАТА ЗА ПРИЕМ НА ДЕЦА В ДЕТСКОТО ЗАВЕДЕНИЕ.	Не се приема.	В обхвата на наредбата са включени всички детски градини, независимо от тяхното финансиране, в т.ч. и общински, държавни и частни детски градини. Съгласно чл. 59 от Закона за предучилищното и училищното образование, условията и реда за прием в детските градини се определят съответно от общинския съвет, от финансиращия орган или от частната детска градина, като няма изрично изискване за система за прием.
	(2) Преди първото посещение в детската градина в електронния здравен запис на детето в Националната здравноинформационна система (НЗИС) трябва да са налични / ПРЕДВИД ФАКТА, ЧЕ ТАЗИ ИНФОРМАЦИЯ СЕ ИЗИСКВА И ЗА УЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ, А ЗА ЗДРАВНИТЕ КАБИНЕТИ РАЗКРИТИ КЪМ УЧИЛИЩА И ДЕТСКИ ГРАДИНИ НЯМА ПРОМЯНА В НАРЕДА 3 / 2000 Г., ЗА ДА НЕ СЕ ПРОТИВОРЕЧИ НА и да не се заобикаля ЧЛ. 8 / НАРЕДБА 3 ОТ 2000 Г. ЗА ДЕЙНОСТТА В ЗДРАВНИТЕ КАБИНЕТИ, КАКТО И ЗА ИЗГОТВЯНЕ НА АНАЛИЗ, СЪГЛАСНО ЧЛ. 11 ОТ СЪЩАТА НАРЕДБА, СЛЕДВА ДА СА ПРЕДОСТАВЕНИ И НА ХАРТИЕН НОСИТЕЛ следните данни от проведени медицински прегледи, ПРЕДОСТАВЕНИ ОТ ОПЛ / ЛИЧЕН ЛЕКАР / ИЛИ ДРУГ СПЕЦИАЛИСТ, КАКТО СЛЕДВА : 1. ЗДРАВНА информация за ЗДРАВΟΣЛОВНОТО СЪСТОЯНИЕ НА ДЕТЕТО, КОЯТО ДА ВКЛЮЧВА ДАННИ ОТНОСНО ПРЕБОЛЕДУВАНЕ НА ДЕТЕТО ОТ ИНФЕКЦИОЗНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ, КАКТО И наличие или ЛИПСА на хронични заболявания и алергии; 2. еднократен отрицателен резултат от изследване за патогенни чревни бактерии (шигели, салмонели, ешерехия коли) и чревни паразити (Ентеробиус вермикуларис, Аскарис лумбрикоидес, Ламблия интестиналис и Хименолепис нана), извършено не по-рано от 15 дни преди първото посещение на детето в детската градина; 3. информация от общопрактикуващия лекар или от друг лекар по чл. 15, ал. 2 от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България (ДВ, бр. 45 от 2005 г.) ЗА ОБХВАЩАНЕ НА ДЕТЕТО СЪС задължителни и препоръчителни имунизации и реимунизации за СЪОТВЕТНАТА възраст, съгласно Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България, по дати на ОБХВАЩАНЕ В СЪОТВЕТНАТА ПОСЛЕДОВАТЕЛНОСТ И поредност на	Не се приема.	Изискванията на чл. 11 от Наредба № 3 от 2000 г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата се отнасят за получените в здравните кабинети данни от общопрактикуващите лекари за съответната учебна година. Посочените срокове са 30 март и 30 юни на следващата календарна година. Предложеният текст в ал. 2 съответната медицинска информация да е налична в НЗИС преди първото посещение, което не налага предоставянето ѝ на хартиен носител. Основната цел на изменението в Наредба № 3 за Наредба № 3 от 2007 г. за здравните изисквания към детските градини е намаляване на административното натоварване на медицинските специалисти, както и ангажираността на родителите по предоставяне на информация, която е вече вписана в НЗИС. И към момента в посочените наредби няма изисквания за предоставяне на информация за преболедуване от инфекциозни заболявания. Липсват мотиви какво налага тази промяна, както

ОБХВАЩАНЕ В ЕДНО С търговското наименование на приложената ваксина; 4. ЗА деца ОБХВАНАТИ СЪС задължителни имунизации И реимунизации в друга възраст, информацияТА СЕ ПРЕДОСТАВЯ от общопрактикуващия лекар или от друг лекар ОБХВАНАЛ ДЕТЕТО по чл. 15, ал. 2 от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България КАТО СЕ ПОСОЧИ причината за това, КАКТО И ДАЛИ детето е с редовен имунизационен статус ЗА ВЪЗРАСТТА И С КОИ ВАКСИНИ ПРЕДСТОИ ДА БЪДЕ ОБХВАНАТО И КОГА, съгласно разпоредбите на чл. 18 от Наредба № 15 за имунизациите в Република България; 5. при деца С ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ЗА ИМУНИЗИРАНЕ, отложени от задължителни имунизации и реимунизации, поради наличие на ВРЕМЕННИ ИЛИ ТРАЙНИ медицински ПОКАЗАНИЯ СЕ ПРИЛАГА становище ИЛИ ДРУГ ДОКУМЕНТ от ОПЛ ИЛИ ДРУГ лекар специалист ДИСПАНСЕРИЗИРАЛ ИЛИ НАБЛЮДАВАЩ ДЕТЕТО по основното заболяване, което е причина за отлагане ОБХВАЩАНЕТО НА ДЕТЕТО С ОПРЕДЕЛЕН ВИД ВАКСИНА или решение от областна специализирана комисия по чл. 20, ал. 3 от Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България с посочен срок за отлагане. 6. ДЕЦА, НА КОИТО НЕ СА ИЗВЪРШЕНИ ЗАДЪЛЖИТЕЛНИТЕ ИМУНИЗАЦИИ ЗА ВЪЗРАСТТА, МОГАТ ДА СЕ ПРИЕМАТ В ДЕТСКАТА ГРАДИНА, СЛЕД ПИСМЕНО ПРЕДОСТАВЕН ДОКУМЕНТ ОТ РЗИ ЗА ЦЕЛТА, КОГАТО СА НАЛИЦЕ ТРАЙНИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ЗА ИМУНИЗИРАНЕТО ИМ И СА ОСОБОДЕНИ ПО РЕДА НА НАРЕДБА 15 / 2005 Г. ЗА ИМУНИЗАЦИИТЕ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ. (3) Децата, които посещават И ЩЕ ПОСЕЩАВАТ детска градина ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ТРЯБВА ДА БЪДАТ ОБХВААТИ С ВСИЧКИ ИМУНИЗАЦИИ И РЕИМУНИЗАЦИИ ЗА ВЪЗРАСТТА, съгласно Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България. При наличие на деца с медицински противопоказания за ОБХВАЩАНЕ С ОПРЕДЕЛЕН ВИД ВАКСИНА, същите СЕ ПРИЕМАТ С ТЕЗИ ВАКСИНИ, С КОИТО СА ОБХВАНАТИ в съответствие с посочените в становищата и решенията по ал. 2, т. 5. (5) ПРИ ОТСЪСТВИЕ НА ДЕТЕ ОТ ДЕТСКАТА ГРАДИНА ЗА ПОВЕЧЕ ОТ 10 КАЛЕНДАРНИ ДНИ, СЕ ПРЕДСТАВЯ ТАЛОН ЗА МОМЕНТНОТО МУ ЗДРАВΟΣЛОВНО СТОЯНИЕ / И ЛИПСА НА КОНТАКТ С ОЗЗ НЕЗАВИСИМО, ЧЕ ТАЗИ ИНФОРМАЦИЯ ФИГУРИРА В ЕЛЕКТРОННАТА СИСТЕМА /, ИЗДАДЕН ОТ ОПЛ ИЛИ ДРУГ СПЕЦИАЛИСТ С ДАННИ ЗА ОБЩОТО МУ ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ СЛЕД БОЛЕДУВАНЕ, КАКТО И ПЕРИОДА НА БОЛЕДУВАНЕ, КОЙТО ТАЛОН ОСТАВА В ПРИСЪСТВИЕН ДНЕВНИК НА ГРУПАТА, КОЯТО ПОСЕЩАВА ДЕТЕТО. ПОЯСНЕНИЕ : ТАЛОНА ЗА УДОСТОВЕРЯВЕ	Не се приема.	и списък на инфекциозните заболявания, за които се отнася предложението. По отношение на предложенията по т. 3, 4 и 5 и ал. 3, същите са технически и не променят смисъла на текстовете на наредбата. По отношение на т. 6, предложените текстове са включени в чл. 4, ал. 2, т. 5 и в ал. 3. С проекта на наредба се отменя изискването за предоставяне на медицинска бележка за контакт със заразно болен при отсъствие на детето повече от 10 дни. Изискванията за определяне броя на присъствените дни и броя на отсъствията на децата от детска градина не са предмет на наредбата.
--	----------------------	--

	ОТСЪСТВИЕТО НА ДЕТЕТО ЗА ПОВЕЧЕ ОТ 10 КАЛЕНДАРНИ ДНИ КАСАЕ ЦЕЛОГОДИШНО МОМЕНТНО ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ ЗА ПРИСЪСТВИЕ НА ДЕТЕТО В ГРУПАТА И Е ДОКУМЕНТ ПРЕДНАЗНАЧЕН КЪМ ДНЕВНИКА НА ГРУПАТА ПРИ ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПРИСЪСТВЕНИТЕ ДНИ И ОТСЪСТВИЯТА НА ДЕЦАТА ОТ ПОДГОТВИТЕЛНИТЕ ГРУПИ, А ЕЛЕКТРОННИТЕ ДОКУМЕНТИ СА ПРИ ПРИЕМ НА ДЕЦАТА ЗА ОБЩОТО ИМ ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ С ОТРАЗЕНИ ХРОНИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ.		Същите следва да се определят от директора на детската градина.
	СЪГЛАСНО РАЗДЕЛ II „ Изисквания към физическата среда в предучилищното образование „ / НАРЕДБА № 24 от 10.09.2020 г. МОН, МЗ, за физическата среда и информационното и библиотечното осигуряване на детските градини, училищата и центрове за подкрепа за личностно развитие, ЛИПСВА РЕГЛАМЕНТ ЗА ПЯСЪЧНИЦИ В ДЕТСКИТЕ ГРАДИНИ И НАЧИНА НА ПОДДЪРЖАНЕТО ИМ. ЗА ОСНОВАНИЕТО ДА ЛИПСВА ТОЗИ РЕГЛАМЕНТ СТАНА ЕПИДЕМИЧНАТА ОБСТАНОВКА от 2020 г., ЗА ДА ОТПАДНЕ ОКОНЧАТЕЛНО ТОЗИ РЕГЛАМЕНТ. ПОЕТАПНО през 2020 г. ПО ПРЕДПИСАНИЕ НА РЗИ СЕ ПРЕМАХНАХА СЪЩЕСТВУВАЩИТЕ ПЯСЪЧНИЦИ В ДЕТСКИТЕ ГРАДИНИ, ЗАЩОТО СА ПРЕДПОСТАВКА ЗА И ИЗТОЧНИК НА ЗАРАЗИ. КЪМ ТОЗИ МОМЕНТ, ВЪВ ВСИЧКИ ДЕТСКИ ГРАДИНИ, ПЯСЪЧНИЦИТЕ НЕ СЕ ПОЛЗВАТ. НЯКОИ ОТ ТЯХ СА НАСИПАНИ С ПОЧВЕНА СМЕС И ЩЕ БЪДАТ ПРЕВЪРНАТИ В ЦВЕТНИ, БИЛКОВИ ИЛИ БИО ЗЕЛЕНЧУКОВИ ГРАДИНИ. ДРУГИ ДЕТСКИ ГРАДИНИ СА ВЗЕЛИ РЕШЕНИЕ ПЯСЪЧНИЦИТЕ ДА БЪДАТ ПРЕВЪРНАТИ В ОБРАЗОВАТЕЛНИ И ТЕАТРАЛНИ КЪТОВЕ, ПЛОЩАДКИ С УДАРОПОГЛЪЩАЩА НАСТИЛКА И СЪОРЪЖЕНИЯ ЗА ИГРА. ПО ДАННИ НА ДИРЕКЦИЯ „ОБРАЗОВАНИЕ“ КЪМ ОБЩИНИТЕ В НЯКОИ ДЕТСКИ ГРАДИНИ ПЯСЪЧНИЦИТЕ ВЕЧЕ СА ПРЕМАХНАТИ ИЗЦЯЛО, А В ОСТАНАЛИТЕ СЕ ИЗВЪРШВА И ПРИКЛЮЧВА ПОЕТАПНОТО ИМ ТРАНСФОРМИРАНЕ. ПО ГРАФИК ПРЕМАХВАНЕТО ИМ Е ПРИКЛЮЧИЛО НЕ ПО-КЪСНО ОТ КРАЯ НА 2020 г. НА ТОВА ОСНОВАНИЕ ДА ОТПАДНАТ АЛИНЕИ 4,5,6, ОТ ЧЛ. 7 НА НАСТОЯЩИЯ ПРОЕКТ НА НАРЕДБАТА (4) (Нова – ДВ, бр. 53 от 2022 г. , в сила от 16.07. г.) Пясъчниците на откритите площадки се откриват един час преди началото на използването им от децата и задължително се покриват след приключване на	Не се приема.	С посочените разпоредби са регламентирани изискванията за организацията на ползване на пясъчниците на откритите площадки, в случай, че има такива.

	заниманията. (5) (Нова – ДВ, бр. 53 от 2022 г. , в сила от 16.07.2022 г.) Пясъчниците ежедневно се почистват преди началото на използването им от децата, а пясъкът в тях периодично се допълва и подменя, за да не се допусне замърсяването му. (6) (Нова – ДВ, бр. 53 от 2022 г. , в сила от 16.07.2022 г.) Най-малко два пъти в сезона на активно използване (рано напролет и в средата на лятото) се извършва прекопаване, разрохкване и дезинфекция на пясъка в пясъчниците.		
	Чл. 10. г) изолационно помещение КЪМ ЗДРАВНИЯ КАБИНЕТ със санитарен възел ПРИСПОСОБЕН ПО РАЗМЕРИ ЗА ПОЛЗВАНЕ ОТ ДЕЦА;	Не се приема.	Изискването за изолационно помещение със санитарен възел е разписано в чл. 10, ал. 1, т. 7, буква „г“ от действащата наредба.
	Чл. 11. (3) (Нова - ДВ, бр. 64 от 2012 г.) В детски градини с разкрити до две групи се допуска обособяване на един офис за разливане на храна, който се ползва от групите по определен график ТАКА, ЧЕ ХРАНАТА ДА БЪДЕ СВОЕВРЕМЕННО СЕРВИРАНА НА ДЕЦАТА, БЕЗ ДА СЕ НАРУШАВАТ РЕЖИМНИТЕ МОМЕНТИ ЗА ХРАНЕНЕ И СЪН. (4) (Нова - ДВ, бр. 64 от 2012 г., изм., бр. 90 от 2020 г.) При представяне от родителите на документ от магистър по медицина относно необходимостта от диетично хранене на детето осигуряването на такова хранене се извършва по реда на Наредба № 6 от 2011 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години в детски заведения (ДВ, бр. 65 от 2011 г.). КОГАТО ХРАНАТА ЩЕ СЕ ДОСТАВЯ ОТ РОДИТЕЛИТЕ, СЪЩАТА ТРЯБВА ДА ОТГОВАРЯ НА ПОСОЧЕНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ ЗА БЕЗОПАСНОСТ, КАТО ЗА ТОВА ДИРЕКТОРА НА ДЕТСКАТА ГРАДИНА ПРЕДВАРИТЕЛНО Е УВЕДОМИЛ КОНТРОЛНИЯ ОРГАН НА РЕГИОНАЛНАТА БАБХ И Е ВКЛЮЧИЛ С ВЪТРЕШНА ЗАПОВЕД И ВПИСЪЛ В НАССР СИСТЕМАТА С ПОДРОБНОСТИ АЛГОРИТЪМА И ОТГОВОРНИТЕ ЛИЦА. ПОЯСНЕНИЕ: В групата да се подsigури дневник за входящ контрол на внасяната от родителите храната поименно упоменати (има готови журнали в книжарниците или разграфена тетрадка), която да се попълва ежедневно от участник в храненето определен от Директора с вътрешна заповед и вписан в НАССР системата. Графите да съдържат : - Дата и час на доставяне на храната от поименно упоменат родител и подписа му. - лицето по НАССР СИСТЕМА приело храната и подпис - вида на храната, описан от родителя доставил храната - начина на съхранение на доставената храна, описан от родителя. - как е опакована храната - как е транспортирана храната	Не се приема.	Съгласно чл. 6, ал. 3 от Наредба № 6 от 2011 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години в детски заведения, ангажимент на детските заведения, в които се отглеждат деца със здравословни проблеми, нуждаещи се от диетично хранене, да осигурят възможност за диетично хранене съгласно поставената медицинска диагноза и лекарски указания за хранителния режим.

	- за целодневно хранене ли е доставената храна - изисквания за следобедната закуска (кога и как ще се доставя, едновременно с цялото дневно меню или допълнително след обяд като се има предвид регламента за безопасност на храните, че следобедната закуска трябва да е приготвена два часа преди консумиране).		
	Чл. 16. (1) Подът на занималнята и спалнята се изграждат от материали с добри АНТИБАКТЕРИАЛНИ И топлоизолационни свойства и се покриват с килим или друго тъканно покритие, позволяващо лесно почистване и дезинфекция.	Не се приема.	Изискванията към вида на подовите настилки са заложи в НАРЕДБА № РД-02-20-3 от 21 декември 2015 г. за проектиране, изпълнение и поддържане на сгради за обществено обслужване в областта на образованието и науката, здравеопазването, културата и изкуствата. Съгласно чл. 141, ал. 7 от цитираната наредба, изисквания за антибактериални покрития са въведени само за стените на операционните и родилните зали, на отделенията за анестезиология и интензивно лечение, за термична травма и за отглеждане на недоносени деца. Липсва нормативно изискване за антибактериални подови настилки. Въвеждането на подобно изискване, което не е мотивирано и обосновано за целесъобразност, ще въведе задължения за детските заведения, които ще трябва да осигуряват подобен вид настилки.
	Чл. 17. (6) НОВА: ЗАКЛЮЧВАЩИ СЕ ПОМЕЩЕНИЯ ИЛИ ПРИСПОСОБЕНИ ЗА ЦЕЛТА КЪТОВЕ ЗА СЪХРАНЕНИЕ НА ПОЧИСТВАЩИТЕ, МИЕЩИТЕ И ДЕЗИНФЕКЦИОННИТЕ СРЕДСТВА ЗА ГРУПИТЕ В ЕДНО С ТЕЗИ ЗА ДВОРА.	Не се приема.	Организацията по съхранение на почистващи препарати и биоциди е от компетентността на директора на детската градина. При наличие на помещения е допустимо да бъдат обособени за целта.

	Чл. 19. (6) (Нова – ДВ, бр. 90 от 2020 г.) В случаите по ал. 5 в детската градина се изграждат следните самостоятелни помещения: 1. склад за мръсно пране С НАДПИСАНИ КОШОВЕ ЗА РАЗДЕЛНО СЪБИРАНЕ НА ТЪКАНИ ЗА МРЪСНОТО ПРАНЕ, оборудван с подов сифон и мивка с течаща топла и студена вода; подът и стените на помещението се облицоват с материали, позволяващи измиване и дезинфекция; 2. склад за чисто пране, оборудван със съоръжения за съхранение на чистото пране по групи, КОЙТО ДА НЕ Е В КОНТАКТ СЪС СКЛАДА ЗА МРЪСТО ПРАНЕ.	Не се приема.	В чл. 19, ал. 7 от действащата Наредба № 3 за здравните изисквания към детските градини е посочено, че не се допуска контакт и пресичане пътя на чистото и мръсното пране.
	Чл. 29. (Предишен чл. 27 – ДВ, бр. 53 от 2022 г. , в сила от 16.07.2022 г.) (1) Разпространението на заразни заболявания в детската градина се предотвратява чрез: „1. ежедневна проверка за наличие на симптоми на заразно заболяване при приема на децата. При наличие на дете със симптом/и на заразно заболяване, то не се допуска в детската градина. По изключение се допуска прием на дете с клинични симптоми, за което в електронния му здравен запис в НЗИС е налична информация за липса на заразно заболяване, създадена въз основа на медицински преглед от общопрактикуващия лекар или друг лекар.“; 1- 2. минимум двукратно дневно проветряване на помещенията, в отсъствие на децата; 2- 3. (изм. - ДВ, бр. 64 от 2012 г.) ежедневно изтупване на спалното бельо, ежеседмично на завивките и килимите и ежемесечно на дюшеците (матраците); 3- термодезинфекция на спалното бельо при всяко изпиране и последващо изглаждане с гореща ютия; „4. обработване на спалното бельо при спазване изискванията на Наредба № 12 от 2018 г. за здравните изисквания към обществените перални (ДВ, бр. 98 от 2018 г.);“; 4- 5. (изм. - ДВ, бр. 64 от 2012 г.) ежедневно извършване на дезинфекция на подовите, измиване с вода и сапун на играчките, масите и при необходимост на столовете, леглата и стените; при дезинфекция с биоциди, съдържащи хлор, се прилагат предпазни мерки за предотвратяване неблагоприятното въздействие на отделящия се във въздуха хлор - достатъчно добро проветряване, при необходимост избърсване и изплакване на дезинфекцираните повърхности и предмети; ДЕЙНОСТТА ПО ТЕЗИ РЕГЛАМЕНТИ СЕ ИЗВЪРШВА С РАЗДЕЛНО РАБОТНО ОБЛЕКЛО, КАТО ЗА РАБОТА С ДЕЦА, РАБОТНОТО ОБЛЕКЛО Е БЯЛО ИЛИ В СВЕТЛИ ТОНОВЕ, А РАБОТНОТО ОБЛЕКЛО ПРИ ПОЧИСТВАНЕ Е В ТЪМНИ ТОНОВЕ И СЕ СЪХРАНЯВАТ РАЗДЕЛНО, БЕЗ ДА БЪДАТ В КОНТАКТ. 5- 6. неколkokратно ежедневно измиване и дезинфекция на тоалетните;	Не се приема.	С наредбата не се въвеждат изисквания към работното облекло на персонала в детските градини. Липсват мотиви и обосновка на предложените промени.

	при извършване на дезинфекция на гърнетата на децата от яслените групи се използва специална престилка с отличителен знак, като след обслужване на всяко дете помощник-възпитателите задължително измиват и дезинфекцират ръцете си; 6. 7. (изм. - ДВ, бр. 64 от 2012 г.) задължително измиване на ръцете на децата преди хранене и след използване на тоалетната; 7. 8 (изм. - ДВ, бр. 64 от 2012 г.) дезинфекция на приборите и съдовете за хранене „приготвяне и съхранение на храна, трапезната посуда и индивидуалните чаши за пиене на вода“ след всяка употреба; 8. 9 (изм. - ДВ, бр. 64 от 2012 г.) използване на ЕДНОКРАТНИ ЗА УПОТРЕБА кърпи за ръце и чаши за вода за всяко дете;		
вх. № 92-Ф-116/07.11.2024г., СИНДИКАТ НА БЪЛГАРСКИТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ	Постъпилото предложение е идентично с предложение с вх. 94-2775/31.10.2024 г. от Маруся Христовова.		
вх. № 63-00-214/30.10.2024 г., Национално сдружение на общините в България	I. Принципни бележки: 1. В съответствие с принципите, заложи в Закона за нормативните актове и прилагането на Наредбата за обхвата и методологията за извършване на оценка на въздействието следва да бъде извършена предварителна частична оценка на въздействието. Такава не е приложена, а в мотивите към публикувания проект на <i>Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2007 г. за здравните изисквания към детските градини</i> е посочено, че предложените изменения и допълнения в наредбата, няма да окажат въздействие върху държавния бюджет в текущата и/или в следващите години, както и че прилагането на нормативния акт не изисква допълнителни финансови и/или други средства, които да бъдат направени от компетентните контролни органи или от другите заинтересовани страни. В случая не са отчетени предложените промени, свързани с осигуряването на компютърна конфигурация, както и интернет свързаност, необходими за реализирането на предвидения достъп до НЗИС от медицинските специалисти. Във връзка с гореизложеното е необходимо да се предвиди допълнителен финансов ресурс не само за технологичното обезпечаване на дейността, но и за съответните обучения за работа в информационната среда, като се увеличи стандарта за здравните кабинети, на база на извършената частична оценка на въздействието.	1. Не се приема.	Законът за нормативните актове не задължава министрите да извършват предварителна частична оценка на въздействието на нормативните актове, чието издаване е от тяхната компетентност. Наредбата за обхвата и методологията за извършване на оценка на въздействието определя обхвата и методологията за извършване на оценка на въздействието на нормативните актове от компетентността на Министерския съвет. И към момента детските градини осъществяват достъп до електронни системи в областта на образованието, което изисква наличие на компютри и достъп до електронна среда. Предвид, че изменението в проекта на нормативния акт е предвидено за 01.09.2025 г. закупуването при необходимост на компютри може да се осъществи с бюджета на общините за съответната година.

	2. Необходимо е да се синхронизират предложенията, свързани с осигуряването на достъп до НЗИС, посредством Националната електронна информационна система за предучилищно училищно образование с проекта на Наредбата за устройството и дейността на здравните кабинети и здравните изисквания към тях (изпратена на НСОРБ за предварително съгласуване) в частта, касаеща документацията, която се води и съхранява, както и оборудването в здравните кабинети. 3. Предлагаме да се изготвят конкретни правила за достъпа на медицинските специалисти до необходимата им информация в НЗИС, предвид съдържащата се чувствителната здравна информация за лицата. Едновременно с това следва да се определи и редът за достъп на органите на държавния здравен контрол до е-досиетата на децата при осъществяването на контрол по изпълнение на изискванията на наредбата. II. Конкретни предложения: 1. В чл. 3 да се добави нова алинея 3 със следния текст: „Чл. 3. (3) По преценка на родителя и/или при липса на яслена група в съответното населено място и при наличие на свободни места децата може да постъпят в детската градина и при навършени 2 години към началото на учебната година на постъпването. Мотиви: Предложението ни е в съответствие с чл. 57, ал. 2 от Закона за предучилищно и училищно образование и Наредбата за здравните изисквания към детските градини следва задължително да отговаря на разписаните законови регламенти.	2. Приема се по принцип. 3. Приема се по принцип. Не се приема.	Съответствието ще бъде отразено в проект на нормативен акт, касаещ здравните кабинети и тяхната дейност. След създаването на достъпа до НЗИС и свързаните с него функционалности ще бъдат изготвено ръководство за работа за медицинските специалисти от здравните кабинети и проведени обучения. По време на своето развитие децата преминават през различни етапи, които са важни за всички аспекти на детската личност, включително физически, интелектуални, емоционални и социални. Периодът на ранната детска възраст (1 - 3 г.) се характеризира с бързото усъвършенстване на двигателните функции и активността на детето, говора и психиката, разширяват се социалните му контакти и познавателните възможности. Темповете на растеж намаляват, но остават относително високи. Настъпва стабилизиране на функциите на всички органи и системи, което се отразява благоприятно върху заболяемостта. До края на периода в общи линии приключва съзряването на имунната система. Предвид факта, че на 2-годишна възраст всички описани по-горе процеси не са завършени, приемането в детска градина в този период може да създаде предпоставки за зачестяване на някои остри заразни заболявания (морбили, рубеола, варицела и др.), за увеличаване на травмите, нещастните случаи
--	--	--	---

			(аспирация на чужди тела, изгаряния и др.), поради което не се препоръчва приемането в детска градина по – рано от 3 годишна възраст.
	2. В чл. 4, ал.2, т.1 да се добави следния текст: „При необходимост от лекарствени продукти и медицински изделия, които се предоставят от родителите в детската градина за оказване на първа помощ в случаи на инцидент или усложнения, свързани със заболяването на детето, е необходимо същите да бъдат придружени от лекарски препоръки и указания за тяхното приложение.“ Мотиви: Предложението ни е свързано с осигуряването на пълноценна медицинска грижа на децата с хронични заболявания и/или алергии.	Не се приема.	Следва да се има предвид, че в чл. 120. от Закона за здравето е въведен регламент за дейността на здравните кабинети в детските градини, в т. ч. подпомагане на процеса на наблюдение и лечение на деца с хронични заболявания, назначено от лекар от лечебно заведение, което осъществява диспансерно наблюдение на съответното хронично заболяване. Предложението за включването на лекарствени продукти и медицински изделия е извън обхвата на предложената наредба.
	3. Да се предвиди текст, с който да се определи административен ред в случаите, в които преди първото посещение в детската градина в електронния здравен запис на детето в Националната здравноинформационна система (НЗИС) не са налични данните от проведените медицински прегледи, както и тези, в които децата посещават детска градина и не отговарят на изискванията, посочени в чл. 4, ал. 3 от проекта на Наредбата за здравните изисквания към детските градини. Мотиви: Целта на предложението ни е да се определят ясно отношенията между родителите и директорите на детските градини, както и да се улесни прилагането на въведените изисквания.	Не се приема.	Посочените текстове определят здравните изисквания за прием на деца в детски градини. Децата, които не отговарят на поставените изисквания, не могат да бъдат приети.
вх № 94-3271/09.12.2024 г. Валерия Сандхолт	Здравейте, Пиша Ви в качеството си на родител на дете на 3 години, посещаващо първа група в детска градина във Варна, относно проекта за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2007 г. за здравните изисквания към детските градини. Към настоящото писмо прилагам две конкретни предложения за изменение на наредбата, които са резултат от задълбочено обсъждане както с родители от детското заведение, което посещава моето дете, така и с родители от други детски градини в община Варна. Предложенията касаят два ключови аспекта от грижата за здравето на децата: • Премахване на храните със съдържание на захар от менюто на детските градини.	Не се приема.	Направените предложения не касаят обхвата на нормативния акт.

	• Преустановяване на практиката за извършване на непланирани перианални тестове от страна на РЗИ. В прикачените документи ще намерите подробна обосновка на нашите искания, подкрепена с аргументи и препоръки от институции с експертиза в областта на детското здраве, в това число: • Насоките на Световната здравна организация относно приема на захар при деца (WHO Guideline: sugars intake for adults and children). • Научни изследвания, подчертаващи необходимостта от координация между семействата и институциите за намаляване приема на захар при децата. • Европейското законодателство в областта на здравеопазването (European Journal of Health Law), което ясно постановява, че за деца под 15-годишна възраст е задължително родителско съгласие за медицински интервенции, както и участието на родителите в обсъждането на всички медицински процедури. Убедени сме, че Министерството на здравеопазването споделя нашата загриженост за цялостното благосъстояние на децата - както физическо, така и психическо. Очакваме предложенията да бъдат разгледани с необходимото внимание и да получим обратна връзка относно предприетите действия.		
--	--	--	--

ДОБРОМИРА КАРЕВА

Заместник-министър