

# ПРАВИЛНИК ЗА ПРИЛАГАНЕ НА ЗАКОНА ЗА НАРОДНОТО ЗДРАВЕ

УТВЪРДЕН С ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 23 НА МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ ОТ 23 МАРТ 1974 Г.

Обн. ДВ. бр.31 от 19 Април 1974г., изм. ДВ. бр.99 от 23 Декември 1980г., изм. ДВ. бр.81 от 17 Октомври 1989г., изм. ДВ. бр.101 от 29 Декември 1989г., изм. ДВ. бр.76 от 21 Септември 1990г., изм. ДВ. бр.101 от 18 Декември 1990г., изм. ДВ. бр.81 от 1 Октомври 1991г., изм. ДВ. бр.4 от 14 Януари 1992г., изм. ДВ. бр.93 от 17 Ноември 1992г., изм. ДВ. бр.65 от 12 Август 1994г., изм. ДВ. бр.66 от 25 Юли 1995г., изм. ДВ. бр.100 от 14 Ноември 1995г., изм. ДВ. бр.54 от 25 Юни 1996г., изм. ДВ. бр.39 от 7 Април 1998г., попр. ДВ. бр.42 от 14 Април 1998г., изм. ДВ. бр.90 от 4 Август 1998г., доп. ДВ. бр.142 от 2 Декември 1998г., изм. ДВ. бр.61 от 25 Юли 2000г., изм. ДВ. бр.66 от 27 Юли 2001г., изм. ДВ. бр.76 от 31 Август 2001г., доп. ДВ. бр.52 от 23 Май 2002г., изм. ДВ. бр.47 от 7 Юни 2005г.

## Глава първа. ОСНОВНИ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 1. (Изм. - ДВ, бр. 76 от 1990 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 93 от

1992 г., бр. 65 от 1994 г., бр. 39 от 1998 г.) Съгласно чл. 2, ал. 1 и чл. 26, ал. 1, 3 и 4 от Закона за народното здраве, наричан по-нататък "закона", всеки български гражданин има право на достъпна медицинска помощ и безплатно ползване на медицинско обслужване в публично здравно заведение.

(2) (Нова - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Медицинското обслужване по ал. 1 включва:

1. амбулаторни и домашни прегледи;
2. оперативни интервенции, манипулации и изследвания, извършвани с диагностична, лечебна и профилактична цел;
3. лечение и рехабилитация в амбулаторна и домашна обстановка, включително и домашен стационар;
4. консултации и лечение в болнични заведения по медицински показания и по предписание на медицински специалисти, оказващи извънболнична помощ;
5. (доп. - ДВ, бр. 142 от 1998 г.) профилактика и лечение на зъбите и заболяванията на устната кухина, с изключение на зъбните протези, за които се заплаща само стойността на употребените материали;

6. задължителни имунизации и противоепидемични мероприятия по предписание на органите на държавния санитарен контрол;

7. получаване на лекарствени средства за домашно лечение бесплатно или срещу частично заплащане на лица, страдащи от определени заболявания;

8. експертиза на временната и трайната нетрудоспособност, както и трудоустрояването без група инвалидност.

(3) (Нова - ДВ, бр. 93 от 1992 г., предишна ал. 2 - ДВ, бр. 65 от 1994 г.,

отм. - ДВ, бр. 100 от 1995 г., нова - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Публичните здравни заведения извършват профилактични прегледи, изследвания и диспансерно наблюдение на лица от различни групи на населението, на лица с повишен риск за здравето, с хронични заболявания, както и в други случаи по ред, определен в наредба на министъра на здравеопазването.

(4) (Нова - ДВ, бр. 93 от 1992 г., предишна ал. 3 - ДВ, бр. 65 от 1994 г.,

изм. - ДВ, бр. 100 от 1995 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Министърът на здравеопазването определя с наредба списъци на заболявания и на лекарствени средства, отпускани бесплатно или срещу частично заплащане за домашно лечение, които се изплащат съответно от бюджетите на публичните здравни заведения към общините и от Министерството на здравеопазването на основание чл. 10, ал. 1 от Наредбата за цените на лекарствените средства, приета с Постановление № 208 от 1995 г., както и диференциран ред и условия за тяхното предписване, получаване и изплащане.

(5) (Нова - ДВ, бр. 93 от 1992 г., предишна ал. 4 - ДВ, бр. 65 от 1994 г.,

изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Получаването на безплатни или частично платени лекарствени средства и храни за домашно лечение от всички аптеки в страната и изплащането на средствата за тях се извършват по реда, установен с наредбата по предходната алинея.

Чл. 2. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 3. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Министерството на здравеопазването (МЗ) чрез своите звена на централно подчинение осъществява организационно и методическо ръководство и контрол на здравните органи и заведения и на други звена, осъществяващи здравеопазна дейност, по отношение на:

1. планирането, организацията, координацията и интеграцията на дейностите по профилактиката, диагностиката, лечението и медицинската рехабилитация;

2. опазването и укрепването на общественото здраве и хигиенно-противоепидемичното осигуряване;
3. определянето на обема и съдържанието на дейността на здравните заведения, както и на организацията по прилагането и внедряването на нови методи и технологии;
4. териториалното разпределение и ефективното използване на ресурсите в здравеопазването;
5. следдипломното обучение и квалификацията на висшите, полувисшите и средните медицински кадри и немедицински специалисти в системата на здравеопазването.

Чл. 4. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) По отношение на здравните органи и заведения на Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на транспорта и Главното управление на Строителните войски МЗ упражнява методично ръководство, което се свежда предимно по:

- 1) (изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) следдипломното обучение на кадрите в системата на здравеопазването;
- 2) (изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) методи на профилактиката, диагностиката, лечението и медицинската рехабилитация;
- 3) санитарно-хигиенните и противоепидемиологичните дейности, когато те имат отношение към хигиенно-епидемиологичното осигуряване на населението и територията на страната.

Чл. 5. (Изм. - ДВ, бр. 100 от 1989 г., изм. - ДВ, бр. 76 от 1990 г., бр. 65 от 1994 г.) (1) Министерството на здравеопазването организира и ръководи експертизата на трудоспособността на гражданите. Министерството на здравеопазването съвместно с Министерството на труда и социалните грижи съгласувано с централните ръководства на синдикалните организации разработват принципите и критериите за определяне трудоспособността на гражданите.

(2) Експертизата на трудоспособността е неразделна част от лечебно-профилактичната дейност и включва определянето на временна или трайна загуба на трудоспособността.

Чл. 6. (Изм. - ДВ, бр. 76 от 1990 г., изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г., изм. - ДВ, бр. 61 от 2000 г., отм. - ДВ, бр. 47 от 2005 г.)

Чл. 7. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г., изм. - ДВ, бр. 61 от 2000 г., отм. - ДВ, бр. 47 от 2005 г.)

Чл. 8. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г., изм. - ДВ, бр. 61 от 2000 г., отм. - ДВ, бр. 47 от 2005 г.)

Чл. 9. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 61 от 2000 г., отм. - ДВ, бр. 47 от 2005 г.)

Чл. 9а. (Нов - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 61 от 2000 г., отм. - ДВ, бр. 47 от 2005 г.)

## **Глава втора.** **ОСИГУРЯВАНЕ НА БЛАГОПРИЯТНА ЖИЗНЕНА СРЕДА ЗА** **НАСЕЛЕНИЕТО**

Чл. 10. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Съгласно чл. 9 от закона държавните учреждения, общините, други юридически и физически лица осъществяват дейността си по начин, осигуряващ опазването на жизнената среда от вредно действащи върху здравето на човека биологични, химични, физични и социални фактори с цел осигуряване на здравословни условия за труд, бит и почивка на населението и предотвратяване на заболявания.

(2) Органите, организациите и лицата по ал. 1 провеждат със собствени средства комплексни профилактични мероприятия за:

1. оздравяване и оптимизиране параметрите на работната, учебната и битовата среда и осигуряване на физиологичната организация на труд;
2. опазване на околната среда от замърсяване;
3. подобряване хигиенното състояние на селищата, комунално-битовите обекти, транспорта, промишлеността, заведенията за обществено хранене и търговия с хранителни продукти, учебно-възпитателните, детските и здравните заведения и кабинети;
4. недопускане интензивност на шума над границите на хигиенните норми;
5. осигуряване на безвредна и достатъчна по количество питейна вода;

6. осигуряване на качествени, пълноценни и безвредни хранителни продукти;
7. осигуряване на качествени и безвредни стоки, имащи значение за здравето на населението;
8. осигуряване на оптимални условия за отглеждане, хранене, възпитание, обучение и почивка на децата и учащите се;
9. (изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) недопускане внасянето от други страни и ограничаване на разпространението на заразните и паразитните болести в страната;
10. укрепване на здравето чрез мерки, насочени към:
  - а) създаване и развитие на здравни знания, умения и навици у личността, семейството и обществото за формиране на здравословен начин на живот;
  - б) въздействие върху окръжаващата среда за стимулиране на положителни и премахване на неблагоприятни фактори, влияещи върху начина на живот.

Чл. 11. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Министерството на здравеопазването чрез органите на държавния санитарен контрол наблюдава системно факторите на работната, учебната, битовата и околната среда и тяхното влияние върху здравето на населението, оценява и здравния риск и предписва мерки за отстраняване на допуснатите нарушения и отклонения от установените хигиенни норми и изисквания, както и необходимите профилактични мероприятия.

(2) Националните програми за подобряване на здравно-екологичната обстановка в страната се разработват, координират и контролират от Министерството на здравеопазването съвместно с Министерството на околната среда.

Чл. 12. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Министерството на здравеопазването чрез органите на държавния санитарен контрол анализира и оценява:

1. общественото здраве по статистическите параметри, отразяващи демографското, физическото, социалното и здравното състояние на населението;
2. влиянието на новите производства и технологии върху здравето на хората.

(2) За предотвратяване на вредните последици по ал. 1 Министерството на здравеопазването предписва профилактични мерки.

Чл. 12а. (Нов - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Министерът на здравеопазването утвърждава:

1. норми, правила и изисквания за всички фактори на околната, работната, учебната и битовата среда, на трудовия и учебния процес;
2. (изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) норми и изисквания за безопасността на храните, питейните води и всички стоки, имащи значение за здравето на населението;
3. норми и режим на здравословно хранене;
4. (нова - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) норми, изисквания и санитарни правила по всички въпроси на радиационната защита.

Чл. 12б. (Нов - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Общините се грижат и отговарят за чистотата и санитарно-хигиенното състояние на населените места.

Чл. 12в. (Нов - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Детските градини, училищата и обслужващите системата на образованието звена осигуряват здравно-хигиенни условия за правилно физическо и нервно-психическо развитие, обучение, възпитание, почивка и хранене на децата и учащите се.

(2) Учебните планове и промените в тях за основните и средните учебни заведения се съгласуват предварително с Министерството на здравеопазването по отношение на възрастовите физиологични особености и възможности на учащите се и хигиенните изисквания към учебно-възпитателния процес.

Чл. 12г. (Нов - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Министерството на здравеопазването съвместно с другите държавни органи в рамките на определената със закон компетентност разрешава и контролира вноса, износа и транзита на стоки, имащи значение за здравето на населението, както и производството, използването, съхраняването, транспортирането, търговията и обезвреждането на опасните химични вещества и препарати, ядрени материали и други източници на йонизиращи лъчения.

(2) Министерството на здравеопазването разрешава и контролира използването на източници на йонизиращи лъчения за медицински цели. Условията и редът за използването на йонизиращи лъчения за медицински цели се уреждат с наредба на министъра на здравеопазването.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Лицата, които внасят, произвеждат, използват, съхраняват и транспортират опасни химични вещества и препарати и източници на йонизиращи лъчения и отпадъци, носят отговорност за спазване на утвърдените норми и изисквания.

(4) (Нова - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Министърът на здравеопазването съгласувано с министъра на околната среда и водите определя правилата и реда за класификация, опаковка и маркировка на химичните вещества и препарати.

Чл. 12д. (Нов - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) В случай на радиационен инцидент или радиационна авария министърът на здравеопазването установява необходимите допълнителни радиационно-хигиенни норми и изисквания в съответствие с обстановката и с цел защита на населението и участниците в ликвидирането на радиационния инцидент или авария.

Чл. 12е. (Нов - ДВ, бр. 65 от 1994 г., предишен чл. 12д - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Министерството на здравеопазването чрез средствата за масово осведомяване информира населението за резултатите от контрола на факторите, влияещи върху здравето на човека.

Чл. 13. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) За предотвратяване внасянето, възникването и разпространението на заразни и паразитни болести и за ликвидирането им министърът на здравеопазването определя:

1. групите от населението, подлежащи на задължителни имунизации по чл. 18, ал. 1 от закона, реда и начина на извършването им и медицинските противопоказания за тях;

2. списъка на заразните и паразитните болести, които подлежат на задължително съобщаване, регистрация и отчет;

3. сроковете и начините на изолация при заразните и паразитните болести и профилактичните и протиепидемиологичните мерки, които трябва да се вземат при всяка отделна болест;

4. (нова - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) изискванията за входящ граничен медико-санитарен контрол.

(2) Министерството на здравеопазването координира дейността на министерствата и ведомствата, здравните заведения и другите юридически и физически лица за предотвратяване внасянето, възникването и разпространението на заразните и паразитните болести сред населението, както и за тяхното ликвидиране.

Чл. 14. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) При епидемични ситуации общините по предложение на съответните директори на районните центрове по здравеопазване и хигиенно-епидемиологичните инспекции осигуряват на публичните здравни заведения допълнителни материални, транспортни и финансови средства. Те провеждат оздравителни мероприятия, разпоредени от органите на държавния санитарен контрол, като координират мерките, провеждани от различните служби, учреждения, стопански и обществени организации на територията на общината.

Чл. 15. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) При поява на единични случаи от особено опасни инфекции или при епидемично разпространяване на други заразни заболявания въвеждането на специални условия на работа, обучение и движение на населението и други ограничителни мерки съгласно чл. 16, ал. 2 от закона се извършва:

1. със заповед на кмета на общината по предложение на директора на съответната ХЕИ, когато са засегнати или застрашени отделни населени места в общината или цялата община;
2. със заповед на министъра на здравеопазването, когато са засегнати или застрашени населени места в повече от една община;
3. с решение на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването, когато е засегната или застрашена цялата страна или се изисква съдействието на други министерства и ведомства по отношение на една или повече застрашени или засегнати общини.

## **Глава трета. ДЪРЖАВЕН САНИТАРЕН КОНТРОЛ**

### **Раздел I. Организация на държавния санитарен контрол**

Чл. 16. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Непосредственото ръководство на държавния санитарен контрол се осъществява от главен държавен санитарен инспектор на Република България.

(2) Министър-председателят по предложение на министъра на здравеопазването определя за главен държавен санитарен инспектор един от заместник-министрите на здравеопазването.

(3) Главният държавен санитарен инспектор определя свои заместници.



Чл. 17. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Специализирани органи на държавния санитарен контрол са: управление "Здравна профилактика и държавен санитарен контрол" (УЗПДСК) на Министерството на здравеопазването, Националният център по радиология и радиационна защита (НЦРРЗ) и хигиенно-епидемиологичните инспекции.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Хигиенно-епидемиологичните инспекции (ХЕИ) са специализирани регионални органи на държавния санитарен контрол. Тяхната дейност и устройство се уреждат с правилник, утвърден от министъра на здравеопазването. Те извършват лабораторни и диагностични изследвания по искане на здравни заведения, физически и юридически лица срещу заплащане.

(3) Непосредственото упражняване на държавния санитарен контрол се възлага на длъжностни лица - държавни санитарни инспектори, които се определят от ръководителите на органите по ал. 1.

(4) Главният държавен санитарен инспектор може да възлага и на други здравни заведения и длъжностни лица да извършват държавен санитарен контрол.

Чл. 18. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) На държавен санитарен контрол подлежат:

1. планирането и изграждането на населените места, обществените заведения и транспортната мрежа;
2. проектирането, строителството, реконструкцията, разширението, въвеждането и спирането от експлоатация на всички видове обекти;
3. създаването и изменението на стандартизационни документи, нормали, технически правила, норми и указания;
4. (отм. - ДВ, бр. 90 от 1998 г.);
5. изпълнението на мерките за предотвратяване на здравния риск от наднормения шум и вибрациите и от замърсяването на атмосферния въздух, водоприемниците и почвата;
6. питейните води;
7. хранителните продукти и напитки, суровините и добавките за тях при тяхното добиване, производство, внос, съхранение, транспорт и реализация, без добива и производството на суровини от животински произход - месо, мляко, риба и яйца;
8. (изм. и доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) вносът, износът, производството, съхранението, транспортът, транзитното преминаване и търговията с всички стоки, които имат значение за здравето на населението, включително суровините и технологичните добавки за тях;

9. (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) всички видове дейности, свързани с йонизиращи лъчения чрез контрол на защитата на източника и работните места, радиационните параметри на работната и околната среда;

10. (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) производството, вносът, транспортирането, съхранението и прилагането на опасни химични вещества и препарати, средства за растителна защита, изкуствени торове, растежни регулатори, препарати за ветеринарни и ветеринарномедицинските цели;

11. производството, вносът, транспортирането, съхранението и прилагането на готовите лекарствени и диагностични форми, активните и помощните вещества и опаковъчните материали за тяхното производство, билките и лечебните растения, превързочните, хирургичните, шевните и стоматологичните материали, медицинските стоки, предназначени за еднократна употреба, и такива, влизащи в контакт с тъканите и течностите на човешкия организъм;

12. диагностичните препарати, серумите и ваксините, произвеждани и внасяни за нуждите на здравеопазването;

13. граничните пунктове по отношение на медико-санитарната охрана на страната;

14. дезинфекциите, дезинсекциите и дератизациите и препаратите, произвеждани и внасяни за тях;

15. мерките по ограничаването и ликвидирането на професионалните, заразните и паразитните болести.

(2) Държавният санитарен контрол се осъществява върху всички обекти в страната независимо от тяхната собственост.

Чл. 19. (1) Държавният санитарен контрол е предварителен и текущ и цели спазването на хигиенните норми и изисквания и на санитарните правила.

(2) (Доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) При предварителния санитарен контрол се дават заключения за съответствието на документите, проектните документации, новите химични и биологични вещества, продукти, радиоактивни вещества, суровини, храни, питейни води, стимулатори, средства и методи за производство, новите технологични процеси, оборудване, прибори и работни инструменти и други обекти, посочени в чл. 21, т. 1 и 2 от закона, с хигиенните норми и изисквания и със санитарните правила, както и заповеди за спиране строителството и недопускане експлоатацията на обекти и съоръжения при нарушаването им.

(3) (Доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) При текущия санитарен контрол се извършва санитарно-хигиенна оценка на обектите, намиращи се в редовна експлоатация, и на разрешените по

установения ред за производство и внедряване машини, съоръжения, продукти, изделия, източници на йонизиращи лъчения, химични и биологични средства.

Чл. 20. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Държавните санитарни инспектори при изпълнение на служебните си задължения са длъжни да пазят в тайна научаваните от тях факти и обстоятелствата, които имат поверителен характер или съставляват тайна, с оглед интересите на физическите и юридическите лица.

Чл. 21. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Органите и лицата, които упражняват държавния санитарен контрол, се основават на Закона за народното здраве и другите действащи закони, хигиенни норми и изисквания, на санитарните правила, на приетите в хигиенната наука положения и на указанията на МЗ.

## **Раздел II.**

### **Ред за извършване на предварителния санитарен контрол**

Чл. 22. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) С органите на държавния санитарен контрол се съгласуват:

1. проектите на нормативни актове, норми и стандарти по проектирането и строителството;
2. териториалноустройствените и градоустройствените планове;
3. проектните документации за:
  - а) обекти в строеж;
  - б) нови технологични процеси;
  - в) прототипи на машини, съоръжения, уреди, транспортни средства, оборудване, прибори и работни инструменти;
4. българските държавни стандарти (БДС), отрасловите нормали (ОН), техническите спецификации и технологичните регламенти за хранителни и други стоки, имащи значение за здравето на населението;
5. хранителните продукти и други стоки, които се внасят от чужбина и имат значение за здравето на населението;

6. вносът и производството на лекарствените средства по т. 11 и 12 на ал. 1 от чл. 18;

7. (Доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) новите химични и биологични вещества, средства и методи за производство на хранителните продукти, източници на йонизиращи лъчения, стимулатори в растениевъдството и животновъдството, химични и микробни средства за растителна защита, синтетични и биосинтетични материали и други химични и биологични продукти;

8. учебните програми и средствата, с които те се реализират.

(2) Съгласуването по ал. 1 се извършва от управление "Здравна профилактика и държавен санитарен контрол". Съгласуването по т. 2 и по буква "а" на т. 3, когато обектите са от местно значение, се извършва от съответната ХЕИ.

Чл. 23. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Териториалноустройствени и градоустройствени планове се съгласуват чрез участието на органите на държавния санитарен контрол в експертните съвети на централните ведомства и на общините, като се предоставя едномесечен срок за запознаване с проектните материали.

(2) В експертните съвети представителите на държавния санитарен контрол дават заключения за съответствието на разглежданите проектни разработки с хигиенните норми, изисквания и правила, които са задължителни.

Чл. 24. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Министърът на здравеопазването определя списъка на стоките, имащи значение за здравето на населението, за чието производство и прилагане се изисква разрешение от органите на държавния санитарен контрол.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Разрешенията по ал. 1 се издават от управление "Здравна профилактика и държавен санитарен контрол" на Министерството на здравеопазването.

(3) Условието и редът за издаване на санитарни разрешения и за провеждане на държавния санитарен контрол върху стоките се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 25. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Министърът на здравеопазването определя списъците на стоките от внос, имащи значение за здравето на населението, които се допускат в страната след регистрация и издаване на санитарно разрешение.

(2) Условието и редът за извършване на регистрацията, за издаване на разрешителни и за реализация на стоките по ал. 1 се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

(3) Органите на митническия контрол допускат внасянето на стоките по ал. 1 след представяне на документ за извършена регистрация и разрешение за внос.

(4) (Нова - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Управление "Здравна профилактика и държавен санитарен контрол" издава санитарно разрешително за износ на стоки, имащи значение за здравето на населението, когато страната вносител изисква такова. Санитарното разрешително се издава за съответствието на стоките с нормите и изискванията на нашата страна за безопасност и безвредност.

Чл. 26. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Органите на държавния санитарен контрол дават разрешения и заключения в писмена форма в срок до 25 дни - за стандартизационните документи, проектите за строителните обекти, нормативните актове и норми по проектиране и строителство, и до 10 дни - за останалите случаи.

(2) Сроковете по ал. 1 започват да текат след представянето на пълния комплект от документи и представяне на допълнителни данни, ако са поискани такива.

(3) В случаите, когато се налагат продължителни проучвания и изследвания по предписание на органите на държавния санитарен контрол, срокът се удължава, за което се уведомяват писмено заинтересуваните лица.

Чл. 27. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Органите на държавния санитарен контрол извършват санитарен контрол при изпълнение на строителството.

(2) Когато установят нарушения на хигиенните норми, изисквания и правила, органите на държавния санитарен контрол дават предписания, които са задължителни за инвеститора, проектанта и строителя, а при опасност за вредно въздействие върху здравето на хората спират строителството на обекта.

### **Раздел III.**

#### **Санитарно одобрение на обектите преди пускането им в експлоатация**

Чл. 28. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Обектите се въвеждат в експлоатация с писмено разрешение на органите на държавния санитарен контрол, ако при изграждането им са спазени установените санитарни норми, правила и изисквания.

(2) (Доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Органите на държавния санитарен контрол участват в държавните приемателни комисии съгласно чл. 280 от Кодекса на труда и в приемателните комисии, организирани от общините, като представят писмено становище за съответствието на обекта с хигиенните норми, правила и изисквания.

(3) (Нова - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Директорите на хигиенно-епидемиологичните инспекции издават писменото разрешение по ал. 1 след представяне на разрешение за ползване на обекта, издадено от приемателната комисия.

(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Обектите, които не подлежат на приемане от държавните приемателни комисии и имат значение за здравето на населението, се въвеждат в експлоатация след даване на писмено разрешение от органите на държавния санитарен контрол.

Чл. 29. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Обектите, в които има технологични линии и/или технически съоръжения, се въвеждат в експлоатация след провеждане на комплексни изпитвания и 72-часови проби при работа в пълна проектна мощност за установяване на съответствие с хигиенните норми и изисквания.

(2) Провеждането на единичните и комплексните изпитвания по ал. 1 се допуска след разрешение от органите на държавния санитарен контрол.

Чл. 30. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Не се допуска приемането на обект и въвеждането му в експлоатация, когато при комплексните изпитвания и 72-часовите проби се констатират нарушения на хигиенните норми и правила, водещи до опасност от вредно въздействие върху здравето на хората.

(2) Не се допуска приемането на обекти от държавната приемателна комисия при мотивиран писмен отказ от органите на държавния санитарен контрол.

Чл. 31. Когато приемателната комисия не вземе предвид мотивирания отказ на представителите на държавния санитарен контрол, директорът на хигиенно-епидемиологичната инспекция издава заповед да не се пуска обектът в експлоатация.

Чл. 32. Когато не е възможно да се извърши предварителна проверка на санитарно-техническите съоръжения, окончателното заключение се дава след представяне на резултатите от изпитанието им. Ако резултатите покажат, че съоръженията не са изправни или не са ефективни, директорът на съответната хигиенно-епидемиологична инспекция издава заповед за спиране на обекта или ако неизправностите са незначителни, дава предписания за отстраняването им.

**Раздел IV.**  
**Ред за извършване на текущия санитарен контрол**

Чл. 33. (Доп. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Обектите, които подлежат на текущ санитарен контрол, се проверяват периодично, съобразно тяхното състояние и значимост, но не по-малко от един път в годината. За тази цел директорът на хигиенно-епидемиологичната инспекция, Националният институт по лекарствените средства и Националният център по радиология и радиационна защита с писмена заповед разпределя тези обекти между държавните санитарни инспектори.

Чл. 34. (1) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) При явяването си в обекта държавният санитарен инспектор се представя със служебната си карта и извършва проверка в присъствието на ръководителя или на упълномощено от него лице. Когато това не се осигури, той извършва проверката сам.

(2) (Нова - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Когато санитарният инспектор не бъде допуснат в обекта, той извършва проверката със съдействието на органите на Министерството на вътрешните работи.

(3) (Предишна ал. 2 - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Държавният санитарен инспектор има право да изисква сведения и документи, които са необходими за изясняване на санитарната обстановка.

Чл. 35. (1) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Органите на държавния санитарен контрол имат право да дават предписания за необходимите санитарно-хигиенни мероприятия за обекта.

(2) Срокът за изпълнение на предписаните мероприятия се определя според опасността от увреждане на здравето, като се вземат предвид и възможностите на предприятието (обекта).

**Раздел V.**  
**Лабораторни анализи и изследвания**

Чл. 36. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Лабораторни анализи и изследвания се извършват по преценка на органите на държавния санитарен контрол в лабораториите на ХЕИ и НЦРРЗ.

(2) Органите на държавния санитарен контрол могат да възлагат анализи и изследвания и на други лаборатории независимо от тяхната ведомствена подчиненост.

(3) Анализите и изследванията се извършват по единни методи съгласно БДС или по методи, утвърдени от министъра на здравеопазването.

(4) За извършване на лабораторни анализи и изследвания се вземат проби от държавния санитарен инспектор по ред и начин, утвърдени с БДС или с други нормативни документи. Пробата се взема в присъствието на заинтересуваното лице или на негов представител.

(5) (Нова - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Физическите и юридическите лица предоставят безплатно необходимите количества проби за извършване на анализите и изследванията по ал. 1.

(6) (Нова - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Лабораторните анализи и изследвания, които се извършват по преценка на органите на Държавния санитарен контрол, са безплатни.

(7) (Нова - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Лабораторните анализи и изследвания, поискани от физически и юридически лица, се заплащат.

Чл. 37. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Когато има съмнения, че някои продукти и стоки не са годни за консумация и употреба, за лабораторен анализ се взема двойна проба.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) По искане на заинтересуваното лице може да се вземе и тройна проба. Първите две проби се изпращат в лабораториите на ХЕИ или НЦПРЗ, за изследване, а третата проба се съхранява при подходящи условия и отговорно пазене в контролирания обект.

(3) За взетите проби се съставя протокол, подписан от държавния санитарен инспектор, взел пробата, и от заинтересуваното лице или от негов представител.

(4) Пробите се опаковат, пломбират и подпечатват по начин, запазващ оригиналността им.

(5) Когато в лабораторията постъпят двойна или двете проби от тройната, едната се запазва за контролно изследване.

(6) Проби от вода за пиене за текущ санитарен контрол могат да се вземат самостоятелно от органите на държавния санитарен контрол без представител на заинтересуваното лице.

(7) Повторно вземане на проби се допуска при неясни лабораторни резултати и/или при необходимост от разширени изследвания по нареждане на следствените или съдебните органи, на главния държавен санитарен инспектор или на неговите заместници.

Чл. 37а. (Нов - ДВ, бр. 65 от 1994 г., доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) За резултата от извършеното изследване органът на държавния санитарен контрол изготвя писмено



хигиенно заключение, като го връчва срещу подпис на заинтересуваното лице или на негов упълномощен представител, или го изпраща по пощата с обратна разписка.

Чл. 38. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) В случаите на взета проба по реда на чл. 37 заинтересуваното лице може в срок до два работни дни от получаване на съобщението за резултата от анализа да поиска контролна експертиза. Искането се прави пред УЗПДСК при Министерството на здравеопазването чрез органа, извършил анализа.

(2) Ако след изтичане на срока по ал. 1 не се поиска контролна експертиза, вторите проби се унищожават.

(3) Главният държавен санитарен инспектор или неговите заместници разпореждат извършването на контролна експертиза в специализирани лаборатории на специализирани национални центрове към Министерството на здравеопазването.

(4) При контролната експертиза се извършва изследване на втората проба. При наличие на трета проба тя се изследва успоредно с втората, ако това е поискано от заинтересуваното лице.

(5) По желание на заинтересуваното лице контролният анализ се извършва в присъствието на негов представител.

(6) Заключение от контролната експертиза е окончателно и не подлежи на обжалване.

(7) Собственикът на стоката е отговорен за правилното ѝ съхраняване до получаването на заключението от контролната експертиза.

(8) Когато продуктите (стоките) са поставени под санитарна забрана от органите на държавния санитарен контрол, вземането на проба и извършването на анализи и изследвания от други контролни органи или физически и юридически лица се забранява.

Чл. 39. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Когато контролната експертиза потвърди първоначалното заключение на органите на държавния санитарен контрол, лицето, поискало експертизата, заплаща всички разходи по нея.

## **Раздел VI.**

### **Налагане на санитарна забрана за съхраняване и използване на хранителни продукти и други стоки, имащи значение за здравето на населението**

(Загл. изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 40. (1) (Доп. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Когато държавният санитарен инспектор се съмнява в годността на продуктите и другите стоки, имащи значение за здравето на населението, той издава писмено предписание за поставянето им под санитарна забрана, връчва го срещу подпис на заинтересуваното лице или на негов представител и взема или организира вземането на проби за лабораторен анализ. На основата на данните от анализа или от извършената експертиза държавният санитарен инспектор взема окончателно решение, като преди вдигане на забраната извършва проверка на продуктите, за да установи дали не са настъпили изменения по време на тяхното съхраняване. За бързоразвалящите се продукти тези действия се извършват в законните най-кратки срокове.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Когато хранителните продукти и другите стоки, имащи значение за здравето на населението, са явно негодни за консумация или употреба и заинтересуваното лице няма писмени възражения по това заключение на държавния санитарен инспектор, лабораторни анализи и изследвания не се извършват.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Когато заинтересуваното лице оспорва заключението по ал. 1, държавният санитарен инспектор е длъжен да вземе проба и да осигури извършването на лабораторни анализи и изследвания.

Чл. 41. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Когато държавният санитарен инспектор установи сам или след извършени лабораторни анализи и изследвания, че хранителните продукти и другите стоки, имащи значение за здравето на населението, са негодни за консумация или употреба, той предлага на съответния орган по чл. 42 да издаде заповед за тяхното унищожаване или преработка и използване за други цели, а ако стойността им не надвишава 100 000 лв., сам предписва това.

Чл. 42. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Заповеди за унищожаване или преработване за други цели на хранителни продукти и други стоки, имащи значение за здравето на населението, и за забрана за съхраняването или ползването им се издават от:

1. (изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) министъра на здравеопазването - за хранителни продукти и стоки, имащи значение за здравето на населението, на стойност над 100 000 000 лв.;

2. (изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) главния държавен санитарен инспектор - за хранителни продукти и стоки, имащи значение за здравето на населението, на стойност от 10 000 000 до 100 000 000 лв.;

3. (изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) директорите на ХЕИ и НЦРРЗ - за хранителни продукти и стоки, имащи значение за здравето на населението, на стойност от 100 000 до 10 000 000 лв.

Чл. 43. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Заповедта по чл. 42 се връчва срещу подпис на отговорното лице.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Продуктите и стоките, имащи значение за здравето на населението, се унищожават, предават се за преработка или използване за други цели задължително в присъствието на държавен санитарен инспектор, за което се съставя протокол. Протоколът се прилага към заповедта по чл. 42.

(3) (Отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 44. (Отм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.)

## **Раздел VII.**

### **Спиране експлоатацията на обекти**

Чл. 45. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Министърът на здравеопазването, главният държавен санитарен инспектор и директорите на ХЕИ и НЦРРЗ спират със заповеди експлоатацията на обекти или части от тях завинаги или временно, ако органите на държавния санитарен контрол установят нарушения на хигиенните норми и изисквания.

(2) Експлоатацията на обектите се спира незабавно, когато установените нарушения създават непосредствена опасност за живота и здравето на хората, за разпространение на заразни заболявания или за възникване на хранителни отравяния.

(3) При временно спиране на експлоатацията на обектите органите по ал. 1 предписват мерки за отстраняване на нарушенията и срокове за изпълнението им.

Чл. 46. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Заповедта по чл. 45, ал. 1 се изпраща до отговорното лице, което е длъжно да я приведе в изпълнение в определения срок.

(2) Когато бъдат изпълнени предписаните мерки по ал. 3 на чл. 45, органът, издал заповедта за спиране експлоатацията на обекта, я отменя с писмена заповед и разрешава възстановяване на дейността на обекта.

Чл. 47. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) При отказ да се изпълнят разпорежданията на органите на държавния санитарен контрол по чл. 45 те могат да поискат съдействие от органите на Министерството на вътрешните работи.

### **Раздел VIII.**

#### **Взаимодействие и методическо ръководство за провеждане на държавния санитарен контрол (Загл. изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.)**

Чл. 48. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Органите на държавния санитарен контрол извършват контрол върху производството на хранителните продукти, върху хранителните продукти от животински произход и върху тяхната реализация.

Чл. 49. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Органите на държавния санитарен контрол работят във взаимодействие с другите държавни контролни органи в рамките на определената им от закона компетентност.

Чл. 50. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Органите на държавния санитарен контрол са длъжни да уведомяват прокуратурата, когато при проверките установят данни за извършено престъпление, и да изпращат намиращите се при тях доказателствени материали.

(2) Държавните санитарни инспектори могат да предлагат на ръководствата на ведомствата, организациите, учрежденията, фирмите и обектите налагане на дисциплинарни наказания на лицата, нарушили служебните си задължения по изпълнение на разпоредбите на закона и други нормативни актове относно държавния санитарен контрол.

Чл. 51. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Органите на държавния санитарен контрол ръководят методически лабораториите към предприятия, ведомства, организации, фирми и др., които извършват санитарноконтролни изследвания.

(2) В изпълнение на функциите си по ал. 1 органите на държавния санитарен контрол дават задължителни указания.

**Глава четвърта.**  
**ОСОБЕНИ ПРАВИЛА ПРИ ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**  
**(Загл. изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.)**

**Раздел I.**  
**Общи разпоредби**

Чл. 52. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 52а. (Нов - ДВ, бр. 65 от 1994 г., отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

**Раздел II.**  
**Задължително лечение**

Чл. 53. (1) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) На задължителна изолация и лечение в болнично заведение по чл. 36, ал. 1 от закона подлежат болните от следните заразни болести: амевна дизентерия, антракс, бруцелоза, ботулизъм, бяс, вирусен хепатит, дифтерия, менингит, енцефалит, жълта треска, коремен тиф, паратифозни заболявания, лептоспирози, малария, орнитоза, петнист тиф, възвратен тиф, полиомиелит, сап, тетанус, туларемия, хеморагични трески, холера, чума, шап и мелиоидоза.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) На задължителна изолация и лечение в домашна обстановка или в болнично заведение по епидемични, социални и клинични показания подлежат болни от брусница, бактериална дизентерия, епидемичен паротит, колиентерити, лаймска болест, лещенка, ку-треска, салмонелози и скарлатина.

Чл. 53а. (Нов - ДВ, бр. 101 от 1989 г., изм., бр. 65 от 1994 г., попр. - ДВ, бр. 42 от 1998 г.)

(1) (Нова - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) На задължително изследване за заразеност с вируса на СПИН подлежат чуждестранни граждани и лица без гражданство, идващи на обучение или работа за повече от един месец, както и незаконно пребиваващите в страната.

(2) (Предишна ал. 1, изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Болните от Синдрома на придобитата имунна недостатъчност (СПИН) подлежат на задължително лечение в инфекциозни клиники и отделения по нареждане на ръководителя на съответното здравно заведение.

(3) (Предишна ал. 2, изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Болните от СПИН или носителите на неговия вирус със соматични заболявания се лекуват в здравни заведения по профила на соматичното заболяване. Жени, болни от СПИН или носителки на неговия вирус, на които предстои раждане, гинекологично лечение или аборт, се обслужват в акушеро-гинекологичните звена на здравните заведения.

(4) (Предишна ал. 3, изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Здравите носители на вируса на СПИН задължително се диспансеризират от кожно-венерологичните звена, а болните от СПИН и СПИН-свързващ комплекс - от инфекциозните клиники и инфекциозните отделения на здравните заведения.

(5) (Предишна ал. 4, изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Здравите носители на вируса на СПИН и болните от СПИН се уведомяват от диспансеризиращия ги лекар за задълженията им да спазват препоръките на здравните органи с цел опазване от заразяване с вируса на СПИН на близките им и други лица.

Чл. 54. (1) Всички новооткрити болни от белодробна туберкулоза във фаза на разпадане и всички болни от кавернозна туберкулоза се настаняват незабавно и задължително на лечение в стационарни противотуберкулозни заведения. Престоят им в тези заведения продължава до трайно обезбациляване и стабилизиране на състоянието на болните.

(2) Туберкулозно болните се изпращат на задължително лечение в противотуберкулозните диспансери и болници.

Чл. 55. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Отклонилите се от задължително лечение болни по чл. 54, предсрочно напусналите стационарното заведение, както и тези, чието поведение и начин на живот представляват опасност за разпространяване на заразата сред населението и семейството им, се настаняват на задължително лечение в съответните здравни заведения със съдействието на органите на Министерството на вътрешните работи или на общините.

Чл. 56. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Болните с кавернозна туберкулоза без оглед на положителната или отрицателната бактериологична находка подлежат на периодична проверка в противотуберкулозните диспансери. При неявяване в определен срок и след трикратно писмено повикване тези болни се довеждат на контролен преглед със съдействието на органите на общините.

Чл. 57. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Болните от сифилис и гонококция подлежат на задължително амбулаторно или стационарно лечение в лечебно-профилактичните заведения.

Чл. 58. Всички болни от заразни форми сифилис не по-късно от 24 часа от откриването им задължително се настаняват на лечение в стационарите на кожно-венерологичните заведения.

Чл. 59. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) На задължително стационарно лечение подлежат и болните от гонококция, за които има данни или основателно съмнение, че могат да се отклонят от амбулаторно лечение или да разпространят заразата.

Чл. 60. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) На задължителни прегледи и изследвания подлежат и всички източници и контактни лица с болни от сифилис и гонококция.

Чл. 61. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Издирването на болните от сифилис и гонококция, на техните източници и контактни лица се извършва от лечебно-профилактичните заведения. Всеки лекар, установил венерическо заболяване, е длъжен да го съобщи със съответната учетна форма на районното кожно-венерологично заведение, като съобщи и източника и контактните лица, подлежащи на изследване.

Чл. 62. (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Вместо диагнози "сифилис, гонорея и СПИН" в документите, издавани от лечебно-профилактичните заведения, се вписват диагнози, отговарящи на морфологичната и клиничната картина без определенията "сифилистичен" и "гонококов".

Чл. 63. Лечение на венерично болните може да се извършва от заведенията, в които болните са се явили за преглед, независимо от местожителството и местоработата им.

Чл. 64. Болните от лепра подлежат на задължително лечение, а лицата, които са били или са в контакт с тях - на задължителни изследвания и профилактично лечение.

Чл. 65. Болните от лепра се задържат на лечение в стационара до клиничното им подобряване и до получаване на отрицателни резултати от бактериологичните изследвания.

Чл. 66. Кожно-венерологичните диспансери извършват текущо наблюдение и контрол на лепрозно болните, когато не са на стационарно лечение, и на контактните лица от съответните райони.

Чл. 67. (Отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 68. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 69. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Ръководителят на психиатричното заведение може да прави предложение до прокурора за задължително задържане на лечение и на доброволно постъпил психично болен, който в хода на лечението настоява за изписване, ако са налице изискванията на чл. 36, ал. 3 от закона.

Чл. 70. (1) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) В случаите, когато поради състоянието на психично болния се е наложило да се вземат незабавни мерки и той е бил временно настанен на лечение в здравното заведение съгласно чл. 36, ал. 5 от закона, ръководителят на заведението е длъжен да уведоми районния прокурор в срок до 24 часа от настаняването.

(2) Когато прокурорът откаже да направи предложение в случаите по чл. 69 и по предходната алинея, здравното заведение е длъжно да освободи болния незабавно.

Чл. 71. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 72. Психиатричното заведение уведомява незабавно близките на болния след постъпването му на задължително лечение.

Чл. 73. (1) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Когато задължителното лечение вече не е необходимо, ръководителят на психиатричното



заведение изпраща до районния прокурор предложение за прекратяването му със съответна медицинска експертиза.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Във всички случаи преди изтичане на първата и всяка следваща година от задължителното настаняване на лечение ръководителят изпраща мотивирано мнение до районния прокурор за прекратяване или за продължаване на задължителното лечение със съответната медицинска експертиза. Мнението се изпраща своевременно, за да може съдът да се произнесе относно прекратяването или продължаването на лечението преди изтичането на годишния срок.

(3) Когато съдът реши да се прекрати принудителното лечение, здравното заведение е длъжно да освободи незабавно настанения.

### **Раздел III.**

#### **Лечение на български граждани в чужбина**

Чл. 74. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Български граждани, за лечението на които в страната няма достатъчно ефикасни средства, апаратура, методи за лечение и специалисти, може да се изпращат на лечение в чужбина със заповед на министъра на здравеопазването по предложение на Централната комисия за лечение в чужбина (ЦКЛЧ), назначена от него.

Чл. 75. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Предложение за лечение в чужбина до ЦКЛЧ правят профилни комисии, определени от министъра на здравеопазването.

Чл. 76. Придружаването на болни, изпращани за лечение в чужбина, се допуска по преценка на комисията и с разрешение на министъра на здравеопазването или негов заместник само когато се налагат особени грижи и медицинско обслужване на болните при пътуването им, когато болните сами не могат да пътуват и когато те са малки деца.

Чл. 77. Придружаването на болните трае от деня на отпътуването им до деня на настаняването им в лечебното заведение в чужбина, а по изключение, по преценка на комисията и с разрешение на министъра на здравеопазването или негов заместник - и по време на лечението им.

Чл. 78. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Министерството на вътрешните работи издава задгранични паспорти и изходни визи, след като получи от МЗ потвърдително писмо, че лицето може да замине на лечение в чужбина.

Чл. 79. (1) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Разходите за лечение на болните в лечебните заведения в чужбина и за пътни на болните и придружителите им са за сметка на МЗ, в чийто бюджет ежегодно се предвиждат необходимите суми. Разходите за лични нужди на болните и на придружителите им са за тяхна сметка.

(2) Когато изпращането за лекуване в чужбина става по реда на конвенциите и съглашенията за взаимна размяна, заплащането се урежда съобразно условията в тях.

Чл. 80. (1) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Средствата за лечение в чужбина във валута се отпускат от МЗ в рамките на одобряваните за тази цел средства по бюджета на Министерството на здравеопазването за съответната година.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) При амбулаторно лечение болните получават валута за дневни и квартирни пари в размер, определен в Наредбата за служебните командировки и специализации в чужбина, приета с Постановление № 40 на Министерския съвет от 1987 г. (обн., ДВ, бр. 54 от 1987 г.; изм. и доп., бр. 34 от 1990 г., бр. 70 от 1991 г. и бр. 52 от 1992 г.).

(3) Размерът на необходимите средства и валута за самото лечение се определя от МЗ.

Чл. 80а. (Нов - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Лица, които желаят Министерството на здравеопазването служебно да уреди издаването на задграничен паспорт и визи за лечението им в чужбина със собствени или предоставени им от фирми или други организации средства, представят в ЦКЛЧ на Министерството на здравеопазването епикриза от обединената районна болница, от университетска болница или от специализирани болници, молба-декларация и документ за наличните средства. По преценка на ЦКЛЧ може да се изиска и протокол от съответната профилна комисия. Окончателното решение се взема от ЦКЛЧ, въз основа на което се изготвя заповед за лечение в чужбина.

Чл. 81. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) МЗ уведомява чрез Министерството на външните работи съответните дипломатически представителства за какъв срок се изпращат българските граждани на лечение в чужбина.

Чл. 82. (1) Министерството на външните работи чрез своите органи в чужбина е длъжно да вземе всички възможни мерки за незабавно настаняване на българските граждани в съответните лечебни заведения.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Когато се провежда амбулаторно лечение, българското дипломатическо представителство задължително уведомява Министерството на здравеопазването за времето на престоя на болния в съответната страна след изясняване времетраенето на лечението.

Чл. 83. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Изпратените на лечение в чужбина със средства на Министерството на здравеопазването при завръщането си представят в ЦКЛЧ документ за изразходваните средства, епикриза от лечебното заведение, в което са се лекували, и препоръки за по-нататъшното лечение.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Изпратените на лечение по реда на чл. 80а при завръщането си представят в ЦКЛЧ епикриза от лечебното заведение, в което са се лекували, с препоръки за по-нататъшно лечение.

Чл. 84. (1) Гражданите са задължени да спазват най-строго определените им срокове за лечение в чужбина. Граждани, които изразходват отпуснатата им валута не по предназначение или своеволно продължават срока на престоя си, се отзовават незабавно в България със съдействието на дипломатическите представителства.

(2) Когато отпуснатите средства за лечение в чужбина са изразходвани не по предназначение, изразходваната валута се връща в български левове в троен размер.

Чл. 85. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Продължаване срока за престоя в чужбина се разрешава по изключение от Комисията за лечение в чужбина при МЗ поотделно за всеки случай. За целта лекуващите се в чужбина граждани уведомяват съответните дипломатически представителства, които изискват от лечебните заведения необходимата медицинска документация и я изпращат своевременно на МЗ.

Чл. 86. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Когато българското дипломатическо представителство в чужбина получи искане от здравното заведение, осъществило лечение на български гражданин, за необходимостта от придружител на болния по време на пътуването му за България, то следва да уведоми Министерството на здравеопазването

чрез Министерството на външните работи най-малко 10 дни преди изтичане срока на лечение за своевременно заминаване на придружител.

Чл. 87. (Изм. - ДВ, бр. 101 от 1989 г., бр. 65 от 1994 г., отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 87а. (Нов - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) (1) Централната комисия за лечение в чужбина при Министерството на здравеопазването по предложение на републиканските специалисти или профилните комисии при професионална и икономическа целесъобразност може да разреши поканването на консултант или лекар-хирург от чужбина за сметка на средствата на ЦКЛЧ.

(2) От средствата за лечение в чужбина по чл. 80 могат да се изплащат и възнагражденията на чуждестранни висококвалифицирани лекари, извършили лечение на български граждани в Република България по покана на Министерството на здравеопазването.

#### **Раздел IV.**

#### **Лечение на чужденците в Република България (Загл. изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, 66 от 2001 г.)**

Чл. 88. (Изм. - ДВ, бр. 66 от 2001 г.) Чужденците и лицата без гражданство, на които е разрешено дългосрочно пребиваване в Република България, са задължително здравноосигурени и се ползват от извънболнична и болнична медицинска помощ наравно с българските граждани.

Чл. 89. (Изм. - ДВ, бр. 81 от 1991 г.) (1) (Изм. - ДВ, бр. 66 от 2001 г.) Извънболнична и болнична медицинска помощ на чужденци и на лица без гражданство, които пребивават краткосрочно в страната, се оказва във всички лечебни и здравни заведения в страната.

(2) (Ал. 2 - отм., предишна ал. 3, изм. - ДВ, бр. 81 от 1991 г., изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Лицата по ал. 1 заплащат лечението си в публичното здравно заведение по такси за оказаната медицинска помощ, определени от министъра на здравеопазването, и цени за лекарствени средства, консумативи, храни и други хотелски разходи по пазарни стойности.

(4) (Зал. - ДВ, бр. 81 от 1991 г.)

Чл. 90. (Нов - ДВ, бр. 66 от 2001 г., в сила от 01.12.2001 г., изм. - ДВ, бр. 76 от 2001 г.)  
Чужденците и лицата без гражданство, които пребивават краткосрочно в страната, когато влизат в Република България или преминават транзитно през нея, трябва да притежават медицинска застраховка.

Чл. 91. (Отм. - ДВ, бр. 101 от 1990 г.).

Чл. 92. (Отм. - ДВ, бр. 101 от 1990 г.).

Чл. 93. (Отм. - ДВ, бр. 81 от 1991 г.).

Чл. 94. (Отм. - ДВ, бр. 101 от 1989 г.).

Чл. 95. (Изм. - ДВ, бр. 66 от 2001 г.) Лечението на чужденци от страни, с които Република България има сключени спогодби за сътрудничество в областта на здравеопазването или социалната политика, се извършва съгласно тези спогодби.

Чл. 96. (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Лечението на членовете на дипломатическите, консулските и на други постоянни представителства на чуждите страни у нас и на акредитираните към Министерството на външните работи на Република България постоянни представители и експерти на международни организации, на техните сътрудници и технически персонал и на членовете на семействата им се извършва съгласно сключените спогодби и договори, а ако такива не са сключени, прилагат се правилата на взаимност, съответно разпоредбите на този раздел. Правилата на взаимност се съгласуват с министъра на здравеопазването.

Чл. 97. (Отм. - ДВ, бр. 66 от 2001 г.)

## **Раздел V. Трудово лечение**

Чл. 98. (Изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) За трудово лечение на болни при стационарни и амбулаторни условия към здравните заведения могат да се организират спомагателни стопанства и трудоволечебни работилници.

Чл. 99. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Спомагателните стопанства и трудоволечебните работилници са в щата и структурата на съответните здравни заведения на бюджетна издръжка.

Чл. 100. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 101. (Отм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.)

Чл. 102. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Спомагателните стопанства и трудоволечебните работилници могат да реализират произведената от тях продукция.

Чл. 103. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) В спомагателните стопанства и трудоволечебните работилници към психоневрологичните заведения могат да работят и приети на лечение болни с втора и трета група инвалидност.

Чл. 104. (1) (Доп. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Видовете работа, която може да се извършва от болните, се определя от лекаря, отговарящ за трудовото лечение в здравното заведение съгласувано с ръководителя на здравното заведение.

(2) Работното време на болните, които участвуват в трудовото лечение, е до 6 часа при определен режим от лекаря, назначил трудовото лечение.

(3) (Нова - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Болните участват в трудовото лечение с тяхно съгласие, а ако болните са недееспособни - със съгласието на техните настойници или попечители.

Чл. 105. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) (Отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Болните, подложени на трудово лечение, които преди настаняването им в здравното заведение не са били осигурени за всички осигурителни случаи, подлежат на осигуряване за трудова злополука. Осигуровката на болните, които дотогава са били осигурени за всички осигурителни случаи, продължава и през време на трудовото им лечение.

(3) (Отм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.)

Чл. 106. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Болните, които участвуват в трудовото лечение, получават безплатно работно облекло.

Чл. 107. Болните, приети на трудово лечение при амбулаторни условия, получават дневно едно безплатно хранене (обяд или вечеря) и безплатни лекарства по време на участието им в трудоволечебната дейност. Средствата се осигуряват от бюджета на здравното заведение.

Чл. 108. (Отм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.)

Чл. 109. (Изм. - ДВ, бр. 101 от 1989 г., бр. 65 от 1994 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) За организиране на трудовото лечение на болните в спомагателните стопанства и трудоволечебни работилници се разрешава да се наемат здрави специалисти по съответната трудова дейност. Средствата за възнаграждението на тези специалисти се осигуряват от извънбюджетните сметки на спомагателните стопанства и трудоволечебните работилници, открити по реда на чл. 46 от Закона за устройството на държавния бюджет.

Чл. 110. (Изм. - ДВ, бр. 101 от 1989 г., бр. 65 от 1994 г., отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

## **Раздел VI.**

**Трансплантация и обмен на органи, тъкани и биоматериали с човешки произход  
(Загл. изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 66 от 2001 г.)**

Чл. 111. (Нов - ДВ, бр. 66 от 2001 г.) (1) Износ на органи и тъкани, годни за трансплантация, се допуска само за страни, с които Република България има сключени международни договори за взаимен обмен.

(2) Международни договори за износ или обмен на органи и тъкани, годни за трансплантация, могат да се сключват от министъра на здравеопазването със съответните органи на други държави по решение на Министерския съвет.

Чл. 111а. (Нов - ДВ, бр. 66 от 2001 г.) (1) (Доп. - ДВ, бр. 52 от 2002 г., в сила от 01.06.2002 г.) Износ или международен обмен на биоматериали и съставки за тяхното производство, включително на роговица и роговична тъкан се извършва с разрешение от министъра на здравеопазването или от упълномощено от него лице.

(2) Разрешения по ал. 1 се издават по международни програми с цел приважване на биоматериалите в състояние на годност за по-нататъшно използване, за реимпорт в страната, за технологичен обмен и в други случаи по конкретна преценка на министъра на здравеопазването.

Чл. 112. (Нов - ДВ, бр. 66 от 2001 г.) Условието и редът за удостоверяване на отказ на гражданите за даряване на органи и тъкани след смъртта им се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

## **Глава пета.**

### **КУРОРТНИ РЕСУРСИ И КУРОРТИ (ЗАГЛ. ИЗМ. - ДВ, БР. 65 ОТ 1994 Г.)**

Чл. 113. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) (1) За опазване на курортните ресурси и курортите се определят охранителни зони и охранителен режим.

(2) Изискванията и редът за определяне на охранителните зони и охранителния режим се уреждат с наредба на министъра на здравеопазването, съгласувана с Министерството на регионалното развитие и благоустройството и Министерството на околната среда и водите.

(3) В охранителните зони се забраняват, спират или ограничават дейности на гражданското и промишленото строителство, геологопроучвателни и минни работи, комуникационно, хидроенергийно и хидромелиоративно строителство, дърводобив, нарушение на естествените, ландшафтните и релефните условия, замърсявания на въздуха, водите и почвата, както и всички други дейности, които водят до изменение на екологичните, климатичните и санитарно-хигиенните условия, променят и увреждат курортните ресурси, природната среда и курортите.



Чл. 114. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) (1) Условието и редът за утвърждаване на експлоатационните запаси на находищата на минерални води или лечебни калонаходища се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

(2) Министерството на здравеопазването води регистър на минералните води и лечебните калонаходища с утвърдени експлоатационни запаси.

Чл. 115. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) (1) Организацията, която проучват находищата на минерални води или лечебни калонаходища, внасят в Министерството на здравеопазването докладите с резултатите от извършените проучвания с предложение за експлоатационните запаси на находищата не по-късно от шест месеца след приключване на работата на терен.

(2) Физически и юридически лица, които разкрият находища на минерална вода и лечебни калонаходища, уведомяват писмено в едномесечен срок Министерството на здравеопазването.

Чл. 116. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) Контролът по стопанисването и експлоатацията на минералните води и лечебните калонаходища по чл. 47, ал. 1 от Закона за народното здраве се извършва от длъжностни лица в Министерството на здравеопазването, определени от министъра на здравеопазването.

Чл. 117. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 118. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) (1) Публичните здравни заведения, които ползват за осъществяване на своята лечебна дейност минерални води, лечебни калонаходища и части от крайбрежната морска ивица, ежегодно до 30 ноември представят в Министерството на здравеопазването мотивирана заявка за необходимите им количества.

(2) Министерството на здравеопазването ежегодно до 31 декември уведомява Министерския съвет за необходимите количества минерални води, лечебни калонаходища и части от крайбрежната морска плажна ивица за ползване от публичните здравни заведения.

Чл. 119. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., изм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.) (1) Изграждането на обекти и съоръжения, при които се ползват курортни ресурси, се извършва по проект, съгласуван от министъра на здравеопазването.

(2) Министърът на здравеопазването определя длъжностните лица, които участват в комисиите за приемане на обектите и съоръженията, свързани с използването на курортни ресурси.

Чл. 120 - 123 (отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

### **Глава шеста.**

## **ОПАЗВАНЕ ЗДРАВЕТО НА БРЕМЕННИТЕ, МАЙКИТЕ И ДЕЦАТА**

Чл. 124. (1) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Здравните заведения решават въпросите на майчинството и детското здравеопазване с предимство.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Женските и детските консултации са основни профилактични звена на майчиното и детското здравеопазване. Задачата им е да решават медицински и социални въпроси, свързани с опазване здравето на бременната жена, плода и детето. Те оказват съдействие и имат право на контрол при трудоустрояването на бременните, охраната на женския труд, настаняването на децата в детски заведения, осигуряването на полагащите се отпуски и материални помощи на майката и други привилегии и поощрения, признати от законите.

Чл. 125. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) За подпомагане на семействата при отглеждане на малките деца за осигуряване нормалното им физическо и психическо развитие в общините се създават постоянни и сезонни детски ясли.

(2) За осъществяване на дейностите по ал. 1 могат да се създават и частни постоянни и сезонни детски ясли по реда на чл. 25в ЗНЗ.

Чл. 126. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Министърът на здравеопазването утвърждава правилник за устройството и дейността на детските ясли.

Чл. 127. (Изм. - ДВ, бр. 101 от 1989 г., бр. 65 от 1994 г.) Търговските дружества, фирми, предприятия и други юридически лица могат да участват в издръжката на яслите по договор със собственика.

Чл. 128. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) В детските ясли към общините се заплащат такси, определени съгласно Закона за местните данъци и такси, а в частните детски ясли - определени от собственика.

Чл. 129. (Отм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.)

Чл. 130. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Детските кухни и комплексите по детско хранене се организират и издържат от общините. Изискванията, на които трябва да отговарят детските кухни и комплекси и рецептурниците, по които се приготвя храната за деца до 3-годишна възраст, се определят в наредба на министъра на здравеопазването.

(2) Бюджетни организации и предприятия могат да поемат от фондовете си изплащането на част или цялата стойност на храната по ал. 2.

(3) Детските заведения могат да приготвят храна за обяд за деца до 3-годишна възраст, отглеждани в домашна обстановка, по цени за детските кухни.

Чл. 131. (Отм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.)

### **Глава седма.**

## **МЕДИЦИНСКИ НАДЗОР НАД ФИЗКУЛТУРАТА, СПОРТА И ТУРИЗМА**

Чл. 132. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) МЗ ръководи, организира и осъществява медицинския надзор върху физическата култура, спорта и туризма чрез Републиканския център по спортна медицина, чрез специализираните спортно-медицински заведения, лечебно-профилактичните заведения и хигиенно-епидемиологичните инспекции. Длъжностните лица при тези заведения, които упражняват надзор върху физическата култура и спорта, се определят от министъра на здравеопазването.

Чл. 133. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Органите на медицинския надзор върху физическата култура, спорта и туризма контролират работата на лечебно-профилактичните заведения, спортните организации, съюзи и клубове, предучилищните и учебните заведения за изпълнение на разпоредбите на закона, които се отнасят до физическата култура, спорта и туризма.

Чл. 134. (1) Медицинският надзор обхваща физкултурните, спортните и туристическите прояви на:

- 1) децата от предучилищните детски заведения;
- 2) учащите се от всички видове и степени учебни заведения;
- 3) (изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) спортисти от спортни клубове, организации и съюзи, служещи и селяни-кооператори;
- 4) лицата в напреднала възраст, включени в групи за физкултурни занимания;
- 5) спортистите от представителните отбори на организациите и спортните съюзи.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Медицинският надзор по т. 1-4 на ал. 1 се упражнява от съответните лечебно-профилактични заведения. Медицинският надзор по т. 5 на ал. 1 се упражнява от спортно-медицински заведения, а където няма такива заведения - от лечебно-профилактичните заведения.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Медицинският надзор обхваща държавните, общинските и частните физкултурни и спортни терени, зали, басейни и съоръжения. Над тях се упражнява надзор от спортно-медицинските и лечебно-профилактичните заведения и хигиенно-епидемиологичните инспекции.

Чл. 135. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Всяка масова физкултурна и туристическа проява и всяко спортно състезание съгласно чл. 53 от закона се провежда само ако е осигурена съответна медицинска помощ.

Чл. 136. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) (1) Организаторите на спортни състезания уведомяват най-малко 3 дни предварително спортно-медицинските заведения, а там, където няма такива - лечебно-профилактичните заведения, за датата, часа и мястото на провежданото състезание.

(2) На спортни състезания с международен, републикански, регионален и градски характер медицинска помощ може да се осигурява само от лекари, завършили успешно квалификационен курс в спортно-медицинско заведение.

Чл. 137. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Собствениците на спортни обекти (стадиони, зали, басейни, колодруми, хиподруми, ски- и други спортни съоръжения), на които се провеждат тренировки и спортни състезания, задължително оборудват лекарски кабинет в обекта, като заплащат и разходите за медикаменти за спешна медицинска помощ, необходимите инструменти и консумативи. Кабинетите се ползват от медицински специалисти, които осигуряват медицинска помощ при тренировки и състезания.

Чл. 138. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Профилактичните медицински прегледи по чл. 53, ал. 1 от закона се извършват в спортно-медицинските заведения, а където няма такива - в лечебно-профилактичните заведения, при условия и по ред, определени в наредба на министъра на здравеопазването.

Чл. 139. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) В изпълнение на служебните си задължения органите на медицинския надзор имат право на свободен достъп до спортните обекти в района, който обслужват, по време на състезания и тренировки. За тази цел те получават служебни карти за свободен вход от съответните спортни съюзи и организации.

Чл. 140. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Въз основа на чл. 51, ал. 2 от закона държавните органи и другите организации са длъжни да съгласуват с Министерството на здравеопазването наредбите, инструкциите и указанията, които издават във връзка с физическото възпитание, спортно-оздравителната, учебно-тренировъчната и състезателната дейност.

## **Глава осма.**

### **СОЦИАЛНО-ПРАВНА ПОМОЩ В ЗДРАВНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ**

Чл. 141. МЗ организира безплатна социално-правна помощ на бременните, майките, децата, психично болните, алкохолиците и наркоманите, която се дава от кабинети за социално-правна помощ по охрана на бременността, майчинството и детството и за социално-правна помощ на психично болните, алкохолиците и наркоманите.

Чл. 142. Кабинетите за социално-правна помощ по охрана на бременността, майчинството и детството се организират към определени здравни заведения от МЗ. Те имат следните задачи:

- 1) Подпомагат бременните и майките с малки деца за упражняване на правата им.
- 2) Осигуряват защита на правата на самотните майки и техните деца и ако бъдат упълномощени, завеждат иски за установяване произхода на децата, за издръжка и др.
- 3) Съдействуват за укрепване на семейства с малолетни деца, брачната връзка в които е разстроена.
- 4) Съдействуват за настаняване на деца с тежки телесни недъзи в детски здравни заведения.
- 5) Оказват консултативна и методична помощ на всички женски и детски консултации по реализиране на правата и задълженията им, свързани със защитата на майчинството и детството;
- 6) Популяризират мероприятията по охрана на майчинството и детството.
- 7) Съдействуват при осиновяването на децата, предоставени за отглеждане в обществени заведения, и водят делата, като представляват тези заведения.
- 8) Следят за опазване тайната на осиновяванията, извършени със съдействието на социално-правните кабинети, съхраняват документите по тях и упражняват контрол за опазване тайната от здравните заведения при извънбрачно бременните.

Чл. 143. Кабинетите за социално-правна помощ на психично болните, алкохолиците и наркоманите се организират към психиатричните здравни заведения. Те имат следните задачи:

- 1) Оказват социално-правна помощ на недееспособните психично болни, като съдействуват за поставянето им под запрещение и за учредяване на настойничество (попечителство); подпомагат настойниците и попечителите в изпълнението на техните задължения и защитават интересите на лицата, поставени под тяхна опека.
- 2) Подпомагат психично болните за трудово устрояване на подходяща работа и се грижат за правата им, които произхождат от трудовоправни отношения.
- 3) Съдействуват за осигуряване издръжка на нетрудоспособните психично болни, подпомагат ги за отпускане на пенсии и социални помощи и уреждат настаняването им при нужда в домове за социални грижи.

4) Оказват социално-правна помощ на семействата на психично болните, алкохолиците и наркоманите.

5) (Нова - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Подпомагат психично болните за отпускане на пенсии и социални помощи и уреждат настаняването им при нужда в домове за социални грижи.

Чл. 144. (Изм. - ДВ, бр. 101 от 1989 г., бр. 65 от 1994 г.) Трудовите договори с юрисконсултите, завеждащи социално-правните кабинети на здравните заведения към общините, се сключват от директорите на здравните заведения.

Чл. 145. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) При сигнали или оплаквания завеждащите социално-правните кабинети могат да извършват проверки в рамките на възложените им задачи в здравните заведения, общините и кметствата и в семействата.

Чл. 146. (1) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) За безплатното явяване на завеждащите социално-правни кабинети по дела в съдилищата като пълномощници по чл. 20, б. "г" от Гражданския процесуален кодекс съдът присъжда юрисконсултско възнаграждение в полза на здравното заведение, към което е открит кабинетът.

(2) Сумите по предходната алинея се използват по нареждане на ръководителя на заведението, към което е открит кабинет, за разходи по дела на нуждаещи се без достатъчно доходи или за други нужди, свързани с дейността на кабинета.

Чл. 147. (Отм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.)

## **Глава девета. КОНТРОЛ НА ЛЕЧЕБНИТЕ СРЕДСТВА**

(Загл. изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г., отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

Чл. 148. - 158. (Отм. - ДВ, бр. 39 от 1998 г.)

## **Глава десета. ЛЕКАРСКА КЛЕТВА**

Чл. 159. (1) Съгласно чл. 89 от закона при връчване на дипломите за завършено висше образование лекарите-български граждани, задължително полагат лекарска клетва.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Лекарската клетва има следния текст:

"Като пристъпвам към изпълнението на лекарските си задължения, тържествено обещавам пред своите учители и колеги, пред целия български народ да работя честно и добросъвестно за опазване и укрепване здравето и щастието на всеки човек, на всеки гражданин на България, на цялото човечество.

В своята професионална дейност винаги ще се ръководя от общочовешките принципи и идеали, от хуманизма и всеотдайността на моите предшественици.

В името на моя Бог и моята религия ще лекувам безкористно всички болни, ще се отнасям грижливо и с любов към тях без оглед на тяхната национална, религиозна, политическа и социална принадлежност. Ще ги изследвам цялостно, с високо чувство за отговорност, с такт и умение и винаги ще създавам обстановка на сърдечност, съчувствие и взаимно доверие.

Обещавам да запазя за своите учители уважението и признателността, които им дължа.

И занапред ще изучавам медицинската наука и с всички сили ще съдействам за нейното процъфтяване. Задължавам се да лекувам въз основа на научни медицински знания и с помощта на съвременни лечебни средства до пълното оздравяване на болния. Няма да се отказвам от лечение даже и тогава, когато не е останала никаква надежда за успех, и няма да прекъсна живота на болния дори и да съм помолен да извърша това.

В интерес на болните ще търся съветите на моите колеги по професия и самият аз никога няма да им отказвам помощ и съдействие.

Обещавам да не предприемам без медицински и социални показания изкуствено прекъсване на бременността.

Заклевам се да не давам гласност на сведенията, които болните ми доверяват, освен ако те представляват опасност за обществото и държавата.

Непрестанно ще подобрявам квалификацията и професионалното умение, ще предавам своя опит и знания на сътрудниците и помощниците си, активно ще участвам в повишаването на здравната култура на населението, в профилактиката на заболяванията и в усъвършенстването на здравеопазването.

Аз всякога ще помня своя лекарски дълг и високата си отговорност пред народа и държавата.

Тържествено, свободно и с чест полагам тази клетва и обещавам да ѝ бъда верен до края на живота си!



В името на Бога, на моите уважавани учители и моя обичан народ - заклетх се!"

(3) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Клетвата се полага в тържествена обстановка в присъствието на ръководния преподавателски персонал на висшите медицински училища, на представители на обществени и здравни организации и на близки на полагащите клетва.

Чл. 160. (Изм. - ДВ, бр. 65 от 1994 г.) Положилите лекарска клетва са длъжни да проявяват изключителна добросъвестност, медицинска етика, хуманност и висока професионална отговорност при изпълнение на професията си, както и да полагат постоянни грижи за своята квалификация.

### **Заклучителни разпоредби**

Параграф единствен. Този правилник се издава въз основа на § 2 от заключителните разпоредби на Закона за народното здраве и отменя:

- 1) Правилника за реда и начина за изпращане на български граждани на лечение в чужбина, утвърден с Разпореждане № 481 на МС от 13.V.1957 г. и изменен с Решение № 460 на МС от 28.IX.1966 г.;
- 2) Правилника за лечение на чужди граждани в лечебните заведения в НРБ, утвърден с Разпореждане № 266 на МС от 1.VII.1968 г. и допълнен с Разпореждане № 32 на МС от 30.I.1970 г.;
- 3) Разпореждане № 1411 на МС от 13.VII.1951 г. относно реда на откриването, обзавеждането и поддържането на медико-санитарните части при предприятията;
- 4) Постановление № 666 на МС от 10.X.1953 г. за организиране спомагателни трудово-лечебни стопанства и работилници към психоневрологичните заведения и заведенията за социални грижи;
- 5) Постановление № 54 на МС от 29.II.1960 г. за създаване единен санитарен надзор над хранителните предприятия и заведения;
- 6) Правилника за контрол над лекарствените средства, утвърден с Разпореждане № 638 на МС от 16.IV.1951 г.;
- 7) Правилника за упойващите вещества, утвърден с Разпореждане № 2102 на МС от 17.X.1956 г.;

8) Постановление № 75 на МС от 10.IV.1961 г. относно подобряване психоневрологичната помощ в страната;

9) Решение № 265 на МС от 23.VI.1966 г. относно одобряване нова номенклатура за здравните заведения в страната;

10) Разпореждане № 2076 на МС от 23.XII.1959 г. относно реда за осигуряване медицинското обслужване на излизащите извън страната групи;

11) Разпореждане № 1274 на МС от 23.IV.1952 г. относно одобряване "Правила за санитарна охрана на курортите и местностите с лечебно значение";

12) Постановление № 821 на МС от 12.XII.1953 г. относно преустройство на аптечната мрежа;

13) Наредбата за откриване, обзавеждане, издръжка и ръководство на селските родилни домове, утвърдена с Постановление № 39 на МС от 16.IV.1949 г.