

СПРАВКА

ЗА ОТРАЗЯВАНЕ НА ПОСТЪПИЛИТЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ И СТАНОВИЩА ОТ ОБЩЕСТВЕНИТЕ КОНСУЛТАЦИИ ПО ПРОЕКТ НА ПОСТАНОВЛЕНИЕ ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАРЕДБАТА ЗА ВОДНОСПАСИТЕЛНАТА ДЕЙНОСТ И ОБЕЗОПАСЯВАНЕТО НА ВОДНИТЕ ПЛОЩИ, ПРИЕТА С ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 182 НА МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ ОТ 1996 Г.

№	Организация/потребител /вкл. начина на получаване на предложението/	Предложения и становища	Приети/ неприет и	Мотиви
1.	<p>Коментар от потребител „доктор“, постъпил чрез Портала за обществени консултации www.strategy.bg</p>	<p>Десетилетия се очаква промяна в Наредбата. За съжаление в частта медицинско и реанимационно обслужване си остава от предния век/не разполагам със становището на БЧК/В РБългария освен лекари с призната квалификация по „Анестезиология и интензивна медицина,има и лекари с квалификация по „Спешна медицина,,лекарски асистенти ,преминали обучение в съответните катедри и по Европейски проекти,които работят в Спешна помощ,имаме дори и парамедици,които са първите озовали се при спешни състояния,каквто е всеки воден инцидент.Наредбата в частта квалификация на медицинския персонал,не ги забелязва,а се е фокусирала само единствено върху квалифициран профил на анестезиолога.Уважаеми дами и господа ,по статистически данни на Дружеството на анестезиолозите в България ,те наброяват общо само 700души/средно по 1,6 на болница/В момента сме в тежка епидемична обстановка и е невъзможно да покриват реанимационната дейност по Наредбата за водно спасяване,понеже недостигат и в интензивните отделения,а участват и при всяка операционна интервенция.Нека да бъдат включени и изброените от мен по-горе профили от медицински специалисти,пропуснато като възможност в предложението Ви.Би било коректно и обновяване на приложение 5,в частта на медицинско оборудване и консумативи.Там фигурират медикаменти-анахронизъм,които са отхвърлени в реанимационната дейност и не са налични за употреба/не се произвеждат/,същото се отнася и за някои от изискуемите консумативи.Реанимационното подсигуряване е пренебрегнато в предложената от Вас промяна на Наредбата,а толкова дълго я чакахме.С уважение-д-р Ив.Говедарска</p>	<p>Не се приема</p>	<p>Проектът на Постановлението на Министерския съвет не засяга промяната в квалификацията на медицинския персонал, работещ в медицинските и реанимационните пунктове. Те са регламентирани в разпоредбата на чл. 23 от Наредбата за водноспасителната дейност и обезопасяването на водните площи, който член не е сред засегнатите от разглеждания проект на нормативен акт.</p>

<p>2.</p>	<p>Коментар от потребител „rchanev“, постъпил чрез Портала за обществени консултации www.strategy.bg</p>	<p>Въпреки, че в доклада на вносителите е идентифицирана "остарялата подзаконова нормативна база, която урежда тази материя", в същият изрично е посочена ролята и функцията на областните управители, които имат задължението по обезопасяване на неохраняемите морски плажове.</p> <p>Въпреки това изрично акцентирание на ангажираността на областните управители в проекта не се предвижда актуализиране на текстовете, като именно в члр. 4 и чл. 5 от действащата наредба, остават предвидени функции на кметовете на общините, на чиято територия се намират водните площи. Наличието на подобна неяснота за ангажираността на отделните администрации, би създала доста неясноти относно прилагането на нормативния акт.</p> <p>Още повече, че в наредбата не се отстраняват и други "остарели" записи, а именно "районните центрове по здравеопазване", които са закрити с Постановление на Министерския съвет.</p> <p>Необходимо е да бъдат предприети необходимите промени, така че да бъдат адаптирани и актуализирани всички текстове в подзконовия нормативен акт, които да съответстват на действащите към момента закони а не да се прави козметична промяна единствено за да се отговори на очакванията на бизнеса за намаляване на отговорностите и облекчаването на бизнеса.</p>	<p>Не се приема</p>	<p>Цитираните разпоредби, които засягат правомощия на местната изпълнителна власт и районните центрове по здравеопазването не попадат в обхвата на настоящия проект на нормативен акт и не са предмет на обществено обсъждане.</p> <p>Предложените промени засягат областите управители, доколкото същите следва да обезпечат водноспасителната дейност на неохраняемите морски плажове, които в по-голямата си част са извън границите на националните курорти. Така, чрез ангажирането на по-малко спасители и оборудване на тези плажове, се облекчават разходите за водноспасителна дейност от бюджета на областните администрации.</p>
<p>3.</p>	<p>Коментар от потребител „rchanev“, постъпил чрез Портала за обществени консултации www.strategy.bg</p>	<p>С чл. 10, ал. 2 на действащата наредба е предвидно, че за максимално обезопасяване е необходимо осигуряването на спасителни постове, спасителни станции и медицински ранимационни пунктове.</p> <p>С предложения проект се въвежда изискване за "подвижен реанимационен екип", като в същото време не се съдържат конкретни изисквания към него, което би затруднило прилагането му в практиката.</p> <p>Предвид гореизложеното, следва да се вземе предвид, че с Приложение 5 са предвидени изисквания към устройството и обзавеждането на медицински звена, като "медицински пункт", "медицински реанимационен пункт" и "санитарна линейка", като отново липсват конкретни изисквания отнасящи се до</p>	<p>Не се приема.</p>	<p>Предложените промени в Наредбата използват зададената терминология в нея. В случая, понятието „подвижен реанимационен екип“ е въведено още с разпоредбата на чл. 18, ал. 1, т. 3 от Наредбата, а не с предвидения в проекта на постановление – нов чл. 18а.</p>

		<p>въведения нов ""подвижен реанимационен екип".</p> <p>В проекта следва да се предвият ясни правила отнасящи се до "подвижния реанимационен екип", както и до изискванията свързани неговото оборудване, предвид факта, че евентуално устройство и обзавеждане, предвид характера му са невъзможни, освен ако вносителите не са имали нещо друго предвид.</p>		
4.	<p>Коментар от потребител „rchaney“, постъпил чрез Портала за обществени консултации www.strategy.bg</p>	<p>Относно изложените в доклада на вносителя мотиви, показващи наблюдавана ситуация, без приложен анализ, а единствено базирана на хипотези и сигнали е необоснована.</p> <p>А именно посочения текст "Така се наблюдава следната ситуация – концесионерите и наемателите правят големи инвестиции в набавянето на медикаменти, които остават неизползвани и в последствие биват извадени от употреба. Осигурява се заплащане на медицински персонал за 8-часов работен ден, чиято работа сумарно рядко надхвърля 4 часа. Ето защо считаме за необходимо увеличаване размера на дължината на бреговата ивица при разкриването на медицински пункт, определяща адекватно бройката на необходимите съществуващи медицинските пунктове."</p> <p>Подобни предложения следва да са свързани с обосноваване на осигуряването на общественото и индивидуалното здраве в контекста на предмета на нормативния акт, а именно "осигуряване безопасността на хората и предотвратяване на удавянията", а не въз основа на хипотези свързани със бизнес интереси или затруднения.</p> <p>Считам, че в тази си част, доклада на вносителя следва да посочи евентуалните ползи или недостатъци при прилагането на промените, които биха били свързани със времето и качеството на оказваното "спасяване".</p> <p>В случай, че такъв анализ не е на разположение на вносителите на проекта, следва да бъде представена ангажираността на държавата за извършване на анализ на резултатите от въведените промени, след тяхното приемане и евентуално преразглеждане на предложените нови мерки, които имат само икономическа обосновка, при условие, че изрично се посочва, че "Крайбрежната плажна ивица, част от която са морските плажове, е изключителна държавна собственост, съгласно чл. 18, ал. 1 от Конституцията на Република България" и се предоставя на концесия при определени условия и при наличие</p>	Не се приема	<p>Проектът на постановление отразява нивото на посещение на морските плажове от страна на туристи извън територията на националните курорти и такива в техния обсег, което предопределя заетостта на медицинския и водноспасителния персонал. Здравето и живота на плажуващите не е поставен пред бизнес интересите на концесионерите и наемателите, а е съобразен с техния избор за летен престой на българското Черноморие. При плажовете извън територията на националните курорти, посетителите са драстично по-малко, което обезсмисля обезпечаването на „задължителните дейност“ еднакво с това на плажовете в границите на националните курорти.</p>

		на висок обществен интерес.		
5.	<p>Коментар от потребител „rchaney“, постъпил чрез Портала за обществени консултации www.strategy.bg</p>	<p>Заклучителни разпоредби</p> <p>С § 6 от проекта се предвижда влизането в сила от деня на обнародване в Държавен вестник, като в същото време с § 5 е предвидено, че съгласуваните до влизането в сила на постановлението програми за 2020 г. запазват действието си и се изпълняват в параметрите посочени в тях.</p> <p>Тези разпоредби ще доведат до неяснота относно прилагането им, предвид че биха създали неравнопоставеност между различните концесионери и наематели.</p> <p>В доклада на вносителите не е обосновано това предложение, като не е предоставена и информацията относно възможността за възникването на такъв вид неравнопоставеност при осигуряването на съответните изисквания предвидени в проекта от различните икономически субекти през сезон 2020.</p> <p>В случай, че вносителите искат да въведат тези изисквания еднакво за всички икономически оператори недискриминационно, следва в заключителните разпоредби и по-специално § 6 да предвидят влизането им в сила след края на сезон 2020 и/или началото на 2021 г.</p>	Не се приема	<p>При евентуално приемане на настоящите промени, ще бъде дадена възможност на концесионерите и наемателите на морски плажове да подадат за одобрение нови програми съгласно промените или да използват вече одобрените за предстоящия сезон. Това стана възможно след като със Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, срокът за съгласуване на програмата по чл. 10, ал. 3 от Наредбата беше удължен с един месец, считано от 13.05.2020г.</p>
6.	<p>Коментар от потребител „Nikoleta“, постъпил чрез Портала за обществени консултации www.strategy.bg</p>	<p>Относно чл. 11, ал. 1, т. 1</p> <p>Линейното определяне на бреговата ивица, подлежаща на максимално обезопасяване поставя различните плажове в страната в неравностойно положение. Ако един плаж е дълъг 500 м, но широк 10 м., то на 100 м. брегова ивица се вмести 20 чадъра по дължина и 2 чадъра по ширина, или общо 40 чадъра x 2 души на чадър = 80 плажуващи. В този случай двама спасители ще обслужват зона за спасяване от 80 души.</p> <p>Ако същият плаж е широк 20 м., това вече са 160 души плажуващи, които ще бъдат обслужвани от 1 спасителен пост и двама спасители.</p> <p>Още по-фрапиращ е случаят с плажът на к.к. Албена, където (по информация от сайта на курорта) плажната ивица достига 150 м широчина. В тази ситуация един охранителен пост с двама спасители ще охранява каре с размер 100x150 м, в което се поместват 600 чадъра или 1200 плажуващи.</p> <p>Такива несъответствия биха могли да се коригират, ако</p>	Не се приема	<p>Определяща е не широчината и/или дължината на бреговата ивица, а броят плажуващи на съответния морски плаж, което не се определя от квадратурата, а от локацията му – дали се намира в границите на националните курорти или извън тях.</p>

		спасителен пост се разкрива на всеки 100 квадратни метра плажна ивица. При тази ситуация броят спасители, които обслужват брой плажуващи ще бъде равен за всеки един плаж.		
7.	Коментар от потребител „Lifesaving BG“, постъпил чрез Портала за обществени консултации www.strategy.bg	<p>Корекция на изискването за специалисти по анестезиология и реанимация</p> <p>Относно медицинското осигуряване, е наложително да се коригира изискването в реанимационните пунктове да работят специалисти по анестезиология и реанимация. Добре известно е, че тези специалисти са малко на брой и недостатъчни за да обхванат и плажовете. Така или иначе тежките случаи винаги се транспортират до болнично заведение.</p> <p>Присъединяваме се към тезата, че съществуват много други правоспособни медицински кадри, чийто ценз е достатъчен за оказване на навременна помощ при всякакви инциденти. Като добър чуждестранен опит може да се посочи преимущественото ползване на парамедици в спасяването по плажовете.</p>	Не се приема	Квалификацията на медицинските лица, които работят в медицинските и реанимационни пунктове не попада в предметния обхват на настоящото Постановление.
8.	Коментар от потребител „Lifesaving BG“, постъпил чрез Портала за обществени консултации www.strategy.bg	<p>Взимане предвид спецификите на плажовете и подготовката на спасителите.</p> <p>В частта водно спасяване, цялостната идея за облекчаване на бизнеса е постижима и актуална предвид трудностите с намиране на водни спасители. Делението на плажовете на такива в национални курорти и всички останали, единствено на база посещаемост, е повърхностно. Съществуват плажове, чиято натовареност и пренаселеност граничи с тази в курортите с национално значение.</p> <p>От друга страна, не са взети предвид, специфични характеристики на морските плажове, които се явяват опасности за живота и здравето на плажуващите. Като такива могат да се посочат: дълбок и/или стръмен бряг, възможност за образуване на „дънни ями“, придънни течения и водовъртежи, каменисто дъно и други. При еднакъв обхват на спасителен пост (150м), не е без значение за успеха на спасителната акция дали спасяването се осъществява на плаж в тих и спокоен залив или на отрит плаж с големи вълни и морски течения. Вече съществува тенденция спасители да предпочитат по-спокойни „по-леки“ за охрана плажове, тъй като възнаграждението е сходно, а риска много по-малък. Най-вероятно тази тенденция ще се задълбочи и след нормативните</p>	Не се приема	Наредбата определя максималната дистанция между спасителните постове, а не минимална такава. Всеки концесионер или наемател при съобразяване на натовареността на своя плаж би могъл да постави допълнителни спасителни постове и да ангажира повече персонал. За опасностите, произтичащи от самите геоложки характеристики на морските плажове, наемателите и концесионерите имат задължението по чл. 9 от Наредбата да осведомят плажуващите.

		<p>промени. Би било добре това обстоятелство да се отчете, като се предвидят облекчения за стопаните на такива плажове.</p> <p>Не на последно място стои въпроса с подготовката на водните спасители. При новите изменения, ще се наложи за осъществяване на успешна спасителна акция да се преодолее по-голяма дистанция чрез бягане по брега и плуване, също така зоната за наблюдение ще се увеличи значително, което налага адаптиране на заварените спасители към новите реалности. Този процес най-вероятно ще породии други проблеми.</p>		
9.	<p>Коментар от Nicoleta Atanasova, постъпил по електронна поща control@tourism.government.bg на 26.05.2020г.</p>	<p>Относно чл. 11, ал. 1, т. 1</p> <p>Линейното определяне на бреговата ивица, подлежаща на максимално обезопасяване поставя различните плажове в страната в неравностойно положение. Ако един плаж е дълъг 500 м, но широк 10 м., то на 100 м. брегова ивица се вместиат 20 чадъра по дължина и 2 чадъра по ширина, или общо 40 чадъра x 2 души на чадър = 80 плажуващи. В този случай двама спасители ще обслужват зона за спасяване от 80 души.</p> <p>Ако същият плаж е широк 20 м., това вече са 160 души плажуващи, които ще бъдат обслужвани от 1 спасителен пост и двама спасители.</p> <p>Още по-фрапиращ е случаят с плажът на к.к. Албена, където (по информация от сайта на курорта) плажната ивица достига 150 м широчина. В тази ситуация един охранителен пост с двама спасители ще охранява каре с размер 100x150 м, в което се поместват 600 чадъра или 1200 плажуващи.</p> <p>Такива несъответствия биха могли да се коригират, ако спасителен пост се разкрива на всеки 100 квадратни метра плажна ивица. При тази ситуация броят спасители, които обслужват брой плажуващи ще бъде равен за всеки един плаж</p>	Не се приема	<p>Определяща е не широчината и/или дължината на бреговата ивица, а количеството плажуващи на съответния морски плаж, което не се определя от квадратурата, а от локацията му – дали се намира в границите на националните курорти или извън тях.</p>
10.	<p>Становище от Иво Стефанов, - председател на Асоциация на концесионерите на морски плажове, постъпило по електронна поща control@tourism.government.bg на 21.05.2020г.</p>	<p>Предлагаме следните редакционни поправки:</p> <p>1. Сегашния текст на § 1 да се прецизира както следва:</p> <p>§ 1. В чл. 11, ал. 1, т. 1 се изменя така: „1. на водна площ, подлежаща на максимално обезопасяване, в националните курорти - „Албена“, „Златни пясъци“ и „Слънчев бряг“, на разстояние до 100 м. брегова ивица и извън територията на националните курорти - „Албена“, „Златни пясъци“ и „Слънчев бряг“, на разстояние до 150 м.“</p> <p>Мотиви – в предложението за обществено обсъждане текст е записано само „в националните курорти“, без да е прецизирано</p>	1. Не се приема	<p>1. Курортите „Албена“, „Златни пясъци“ и „Слънчев бряг“ не са единствените с висока посещаемост. Проектът за изменение и допълнение няма за цел да обхване само курорти с национално значение, нито да наложи дискриминационни условия</p>

за кои национални курорти се отнася.
В сега действащия текст на Закона за туризма, с изменение обн., ДВ бр. 17 от 2020 г. е създадена Глава четвърта "а" (Нова – ДВ, бр. 17 от 2020 г.) НАЦИОНАЛНИ КУРОРТИ, но все още те не са обявени, както е изискването на чл. 56а, ал. 1 от ЗТ.
Същевременно, в ДВ, бр. 18 от 2012 г. е обнародвано Решение № 153 на МС от 24.02.2012 г. за обявяване Списък на курортите в Република България и определяне на техните граници, където са обявени 143 курорта, от които 18 климатични морски курорта от национално значение и 16 климатични морски курорта от местно значение, включително редица населени места – като националните морски курорти гр. Ахтопол, гр. Балчик, гр. Бургас, гр. Варна, гр. Китен, гр. Несебър, гр. Обзор, гр. Поморие, гр. Приморско, гр. Созопол, гр. Царево и пр.
Единствените национални курорти, които предполагат висока натовареност на прилежащите морски плажове са „Албена“, „Златни пясъци“ и „Слънчев бряг“, и за това предлагаме те бъдат изрично изброени за прецизност. Останалите курорти като „Св. Св. Константин и Елена“, „Дюни“, „Елените“, „Русалка“ и пр. не предполагат висока натовареност на прилежащите плажове и поради тази причина не се налага по-малко разстояние между спасителните постове.

2. Сегашния текст на § 3 да се прецизира както следва:

§ 3. Създава се чл. 18а:

„Чл. 18а. (1) За осъществяването на дейностите по водно спасяване и по обезопасяване на прилежащата акватория на черноморските плажове се разкриват:

1. за черноморски плажове с дължина на бреговата линия до 200 метра, един медицински пункт или се осигурява подвижен реанимационен екип;
2. за черноморски плажове с дължина на бреговата линия от 201 метра до 1 000 метра, един медицински пункт и подвижен реанимационен екип;
3. за черноморски плажове с дължина на бреговата линия от 1 001 метра до 3 000 метра, един реанимационен пункт и подвижен реанимационен екип;“.
4. за черноморски плажове с дължина на бреговата линия от 3 001 метра и повече, един реанимационен пункт и един

по отношение задължението за разполагане на спасителни постове на плажове, в границите на националните курорти. Изброените три курорта са с много по-дълга плажна ивица, възложена на концесия или отдадена под наем, което обяснява по-високата им посещаемост, спрямо другите курорти.

2. Не се приема

2. Подобно разширяване на дистанцията е недопустимо, тъй като би оставило плажове с дължина над два километра и повече само с един реанимационен пункт и един подвижен реанимационен екип. По този начин здравето и живота на плажуващите на плажове с такава дължина би бил поставен в огромна опасност. Предложението за разстоянията между постове е направено от

медицински пункт, и подвижен реанимационен екип.

(2) Медицинските звена по ал. 1 се оборудват съгласно изискванията, определени в приложение № 5.“

Мотиви – предложената корекция на т. 3 и т. 4 на чл. 18а, ал. 1 е за прецизност, съобразно действащата практика повече от 25 години и най-вече поради обстоятелството, че медицинските лица, които могат да работят в медицинските звена са малко. По данни на лекарския съюз, в техните регистри има около 550 анестезиолози и около 1100 реанимационни сестри, и ако на морските плажове се остави досегашния норматив за медицински звена – просто няма да има от къде да се осигурят необходимите специалисти.

Изискването за наличие на реанимационен и медицински пункт за плажовете от 1001 до 2 000 м. е ненужна и за реанимационен пункт и два медицински пункта за плажовете над 2001 , не само поради липсата на кадри, но и поради обстоятелството, че реанимационния пункт е достатъчно тежка структура, която е в състояние да осигури необходимото здравно и медицинско обслужване, за това предлагаме първо да се увеличи разстоянието – да стане от 1001 до 3000 м. и над 3001 м и да отпадне по един медицински пункт – за плажове от 1001 до 3001 м да се изисква само реанимационен пункт без медицински пункт и за плажове над 3001 м. да се изисква реанимационен пункт и медицински пункт, без втори медицински пункт.

3. Сегашния текст на § 5 да се прецизира както следва:

§ 5. Съгласуваните до влизане в сила на постановлението програми за организацията на водноспасителната дейност, придружени със схеми за охраняваните части от прилежащата към морския плаж акватория и разположението на спасителните постове за летен сезон на 2020 г. се привеждат в съответствие спрямо измененията в § 1 до 3, по горе.

Мотиви –необходимо е да се даде възможност за привеждане в съответствие с облекчените параметри – постове на 150 м. и намалени изисквания спрямо медицинските звена, тъй като при тази пандемия няма от къде да се намерят спасители и медицински лица.

Българския червен кръст, които имат професионална експертиза в областта на водното спасяване.

3. Не се приема

3. Подалите до този момент програми за организация на водноспасителната дейност концесионери и наематели, не следва да са обвързани задължително с предложените промени в Наредбата. Подобно предложение би ги задължило отново да подават програми, което не е икономически обосновано и като цяло не се явява задължително, тъй

			като тези лица е възможно да желаят да изпълняват задълженията си по вече одобрените им програми.
--	--	--	---