



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

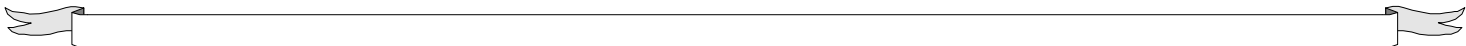
МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ

проект

НАЦИОНАЛЕН ПЛАН ЗА ДЕЙСТВИЕ ПО ОКОЛНА СРЕДА - ЗДРАВЕ

2008-2013 г.

София, 2007 година



СЪДЪРЖАНИЕ

Стр.

Експерти, участвали в актуализацията на Националния план за действие по околна среда-здраве и разработването на новия раздел към него “Детско здраве-околна среда”

Експерти, допринесли за актуализацията на Националния план за действие по околна среда-здраве и разработването на новия раздел към него “Детско здраве-околна среда”

Използвани съкращения.....

Въведение.....

1. Структури и инструменти за управление на процеса околна среда-здраве.

1.1. Институционална рамка.....

1.2. Инструменти за управление по околна среда – здраве.....

1.2.1. Информационни системи.....

1.2.2. Оценка на вредно действащите фактори на околната среда и риска за здравето.....

1.2.3. Мерки за контрол.....

1.2.4. Икономически и административни регулатори.....

1.2.5. Регионални служби на Министерство на здравеопазването и Министерство на околната среда и водите.....

1.2.6. Информирание, здравно-екологично възпитание и участие на обществеността.....

1.2.7. Научно-изследователска работа и технологично развитие.....

2. Опазване здравето на населението и качеството на околната среда по компоненти и вреднодействащи фактори.....

2.1. Води.....

2.2. Въздух.....

2.3. Храни.....

2.4. Почви.....

2.5. Отпадъци.....

2.6. Опасни химични вещества и препарати.....

2.7. Йонизиращи и нейонизиращи лъчения.....

2.7.1. Йонизиращи лъчения.....

2.7.2. Нейонизиращи лъчения.....

2.8. Шум.....

2.9. Природни бедствия, промишлени и ядрени аварии.....

3. Селищна и работна среда.....

3.1. Селищна среда.....

3.2. Работна среда.....

4. Икономически сектори.....	
4.1. Енергетика.....	
4.2. Промисленост.....	
4.3. Транспорт.....	
4.4. Селско стопанство.....	
4.5. Туризъм.....	
5. Детско здраве-околна среда.....	
6. Стратегии за изпълнение на поставените цели и приоритетни задачи.....	
7. План за действие.....	
8. Мониторинг.....	

Експерти, участвали в актуализацията на Националния план за действие по околна среда-здраве и разработването на новия раздел към него “Детско здраве-околна среда”

Д-р Христина Милева – държавен експерт в Д “Обществено здраве”, МЗ
Ганя Христова – началник отдел “Стратегии и програми по околна среда”, МОСВ
Ст.н.с.д-р Коста Василев - научен сътрудник, лаб. ”Хигиена на водите”, НЦООЗ
Ст.н.с. Мишел Израел, зав. лаборатория “Физически фактори”, НЦООЗ
Ст.н.с. д-р Александър Спасов, зав. направление “Околна среда – здраве”, НЦООЗ
Ст.н.с. д-р Галина Гопина, зав. лаборатория “Хигиена на водите”, НЦООЗ
Ст.н.с. д-р Теменуга Антова, зав. лаборатория “Хигиена на атм. въздух”, НЦООЗ
Ст.н.с. д-р Васил Писев, зав. направление “Здраве на децата и учениците”, НЦООЗ
Н.с.д-р Валери Методиев, лаб. “Хигиена на почвата”, НЦООЗ
Н.с.д-р Момчил Сиджимов, лаб. “Хигиена на почвата”, НЦООЗ
Д-р Севдалина Топалова, научен сътрудник, НЦРРЗ
Н.с. д-р Ценко Балабанов, зав. лаборатория “Хигиена на селищната среда”, НЦООЗ
д-р Снежана Алтънкова – директор на дирекция “Обществено здраве”, МЗ
д-р Маша Гавраилова – началник отдел “Опазване на общественото здраве”, МЗ
Доц. д-р Райна Чакърва, зав. секция “Медицина на бедствените ситуации”, НЦООЗ
Ст.н.с. д-р Живка Халкова – лаборатория “Токсикология”, НЦООЗ
Проф. д-р Емилия Иванович, зав. лаборатория “Организация на дейностите по трудово медицинско обслужване”, НЦООЗ
Д-р Ирина Ковачева – главен експерт в Д”Обществено здраве, МЗ
Златка Орманова – директор на дирекция “Европейска интеграция и международно сътрудничество”, МРРБ
Нина Стоянова – н-к отдел “Благоустройство, инженерна инфраструктура и ландшафт”, МРРБ
Мария Иванова – началник отдел “Нормативна основа на туризма и координация”, Държавна агенция по туризъм
Д-р Елена Найденова – главен експерт Д “Образователна и културна интеграция”, МОН

Николай Калев – началник отдел “Подготовка на доброволците и частния сектор”, МДПБА
 Людмила Симеонова – главен инспектор в отдел “Гражданска защита”, МДПБА
 Мария Минова – държавен експерт в Д “Енергийна ефективност и опазване на околната среда”, МИЕ
 Светлана Йорданова – старши експерт в Д “Енергийна ефективност и опазване на околната среда”, МИЕ
 Владимир Барутчиев – държавен експерт в Д “Условия на труд, управление при кризи и алтернативна служба”, МТСП
 Д-р Василка Христова – главен експерт в Д “Безопасност, технически надзор, здравословни и безопасни условия на труд”, МТ
 Доц.Ирина Йорданова – държавен експерт в отдел “Агроекология и биологично земеделие”, МЗГ
 Вилма Христова – директор Д “Административно-правно и информационно обслужване”, Държавна агенция за закрила на детето
 Цвета Антонова – н-к отдел “Информация и анализи”, Държавна агенция за закрила на детето
 Зарка Чомакова – нач. сектор “Детско-юношески спорт”, Държавна агенция за младежта и спорта
 Кристина Николова – сектор “Детска престъпност”, МВР

Използвани съкращения

БАН	Българска академия на науките
БПК ₅	Биологична потребност от кислород
ВМА	Военно медицинска академия
ДА”СМ”	Държавна агенция по стандартизация и метрология
ЕПДОСЗ	Европейски план за действие по околна среда и здраве
ЕС	Европейски съюз
ИА	Изпълнителна агенция
ИАОС	Изпълнителна агенция по околна среда
ИАПР	Изпълнителна агенция по почвените ресурси
ИКАО	Международна организация за гражданска авиация
ИКЕ	Икономическа комисия за Европа
ИМО	Международна морска организация
ИСО	Международна организация по стандартизация
КИАЕМЦ	Комитет за използване на атомната енергия за мирни цели
КЦМ	Комбинат за цветни метали
МВР	Министерство на вътрешните работи
МЗ	Министерство на здравеопазването
МЗГ	Министерство на земеделието и горите
МИЕ	Министерство на икономиката и енергетиката
МК	Министерство на културата
МКБ	Международна класификация на болестите
МО	Министерство на отбраната
МОН	Министерство на образованието и науката
МОСВ	Министерство на околната среда и водите
МОТ	Международна организация по труда

МПС	Моторни превозни средства
МРРБ	Министерство на регионалното развитие и благоустройството
МС	Министерски съвет
мСв/ч	мили Сиверт/час
МТ	Министерство на транспорта
МТСП	Министерство на труда и социалната политика
МФ	Министерство на финансите
НАПОО	Национална агенция за професионално образование и обучение
НАСЕМ	Национална автоматизирана система за екологичен мониторинг
НИМХ	Национален институт по метеорология и хидрология
НОИ	Национален осигурителен институт
НПДОСЗ	Национален план за действие по околна среда - здраве
НПО	Неправителствени организации
НСИ	Национален статистически институт
НЦЗИ	Национален център по здравна информация
НЦЗПБ	Национален център по заразни и паразитни болести
НЦРРЗ	Национален център по радиобиология и радиационна защита
НЦООЗ	Национален център по опазване на общественото здраве
ОВОС	Оценка на въздействието върху околната среда
ПДК	Пределно допустима концентрация
ПКЗНБА	Постоянна комисия за защита на населението при бедствия и аварии
ПМС	Постановление на Министерския съвет
ПСОВ	Пречиствателна станция за отпадни води
ПТП	Пътно-транспортно произшествие
РДВР	Районна дирекция на вътрешните работи
РИОСВ	Регионална инспекция по околна среда и води
РИОКОЗ	Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве
СЗО	Световна здравна организация
СУ	Софийски университет

ВЪВЕДЕНИЕ

Опазването и укрепването на човешкото здраве зависи не само от социално-икономически и поведенчески фактори, но и от качеството на средата, в която хората живеят и ще продължават да живеят с поколения. В най-широк смисъл, околна среда-здраве включва онези аспекти от човешкото здраве, състояние на болест или увреждане, които са предизвикани или повлияни от факторите на околната среда. Това са както директните негативни въздействия, предизвикани от физични, химични и биологични агенти така и ефектите върху здравето, предизвикани от физически изградената и от психосоциалната среда.

За първи път пътят към устойчиво развитие бе очертан през 1972 г., когато представители на 113 страни се събраха на Конференцията по околна среда в Стокхолм. Това бе последвано от редица международни инициативи, насочени към опазване на околната среда и човешкото здраве.

В отговор на растящата загриженост за последиците за здравето от замърсяването на околната среда, през декември 1989 г. във Франкфурт, Германия, се проведе първата Европейска конференция на СЗО по околна среда - здраве, която събра министри и други отговорни служители от министерствата на здравеопазването и на околната среда от 29 европейски държави, както и от тогавашната Комисия на Европейските общности (понастоящем Европейска комисия). Конференцията единодушно одобри Европейска харта по околна среда и здраве, която разширява стратегията на СЗО "Здраве за всички" по отношение на околната среда и представлява важна стъпка към съвместно разработване на обществена политика по околна среда - здраве. Хартата признава, че всеки човек има право на околна среда, благоприятстваща постигането на здраве и благосъстояние на най-високо равнище. Тя подчертава общата отговорност на лицата, обществените власти и икономическите сектори за опазването на околната среда и човешкото здраве и очертава принципите на обществената политика.

През м. юни 1992 г. Конференцията по околната среда и развитието, състояла се в Рио де Жанейро, Бразилия, събра ръководителите и висшите служители на 179 правителства и международни организации, както и редица представители на неправителствени организации. На този форум бе одобрен Дневен ред 21, представляващ план за начина за достигане на устойчиво развитие в социално и икономическо отношение и от гледна точка на околната среда за 21 век.

Конференцията на министрите на околната среда, проведена в Люцерн, Швейцария през следващата година, одобри общата стратегия в областта на околната среда за Централна и Източна Европа и план за действие, който да послужи като база за по-нататъшни действия от страна на правителствата, Европейската комисия, международните организации, финансовите институции и частните инвеститори.

Втората Европейска конференция по околна среда - здраве, проведена се в Хелзинки, Финландия, през юни 1994 г., очерта като основен приоритет разработването на национални планове за действие по околна среда и здраве. Основен ръководен документ за осъществяването на тази задача, бе приетият на този форум Европейски план за действие по околна среда - здраве (ЕПДОСЗ).

Разработването на НПОСЗ в България започна с Решение № 298 на Министерския съвет от 13 юли 1995 г., което определя като водещи Министерството

на здравеопазването и Министерството на околната среда. Решението възлага участието в действията по околна среда и здраве и на Министерството на промишлеността, Министерството на финансите, Комитета по енергетика, Комитета по туризма, Комитета по горите, Министерството на териториалното развитие и строителството, Министерството на земеделието и хранителната промишленост, Министерството на транспорта, Министерството на икономическото развитие, Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи, Министерството на труда и социалните грижи.

С Решение № 314 от 29 юни 1998 г. стартира изпълнението на Националния план. За времето между 1998-2006 г. бяха изпълнени 295 задачи. Бяха положени сериозни усилия за ограничаване замърсяването на околната среда и негативните въздействия върху човешкото здраве.

За да се опази околната среда и човешкото здраве е необходимо тясно сътрудничество не само между секторите на здравеопазването и на околната среда, но и съгласувани усилия с ведомствата, които отговарят за дейности в областта на икономиката, нанасящи вреда на околната среда: енергетика, промишленост, селско стопанство, транспорт и т.н.. Всички тези институции трябва да бъдат дълбоко обвързани, както с опазването, така и с възстановяването на околната среда.

На Третата Министерска Конференция по околна среда и здраве, състояла се в Лондон през м. юни 1999 год. бе поставено началото на едно мощно политическо движение в цяла Европа – движение за действия в партньорство за подобряване на околната среда и здравето. През периода от Хелзинки до Лондон 40 от 51 страни в Европейския регион на СЗО разработиха своите национални планове за действие по околна среда и здраве.

На Четвъртата министерска конференция по околна среда и здраве, проведена се в Будапеща през 2004 г., министрите на здравеопазването и на околната среда на Европа приеха Европейски план за действие по детско здраве и околна среда (ЕПДДЗОС). В него се подчертава загрижеността на министрите за последствията, които оказват нездравословните условия на живот върху здравето на децата.

Отбелязва се с тревога, че в региона на Европа, съгласно направеното от СЗО проучване, около една трета от заболяванията сред деца на възраст от 0 до 18 години може да се обясни с нездравословни условия на живот в дома и в обществото, което води до значителни социални и икономически разходи.

Във връзка с това, ЕПДДЗОС формулира четири приоритетни цели за Европа:

1. Предотвратяване и значително намаляване на заболеваемостта и смъртността сред децата, вследствие на стомашно-чревни заболявания чрез гарантиране изпълнението на мерки за улесняване на достъпа до надеждни и гарантирани водни източници и подходяща хигиена за всички деца.

2. Предотвратяване и значително намаляване на последствията за здравето на децата, вследствие пътни произшествия, инциденти в дома и др. вкл. намаляване на заболяванията поради липса на достатъчно и на подходяща физическа активност сред децата.

3. Предотвратяване и ограничаване на респираторните заболявания, дължащи се на замърсяването на атмосферния въздух и въздуха в помещенията, вкл. пасивното тютюнопушене.

4.Намаляване на риска от заболявания или увреждания, причинени от излагане на въздействието на опасни химични вещества и препарати (например тежки метали), физически фактори (например силен шум), биологични агенти и вредни условия на работа през бременността, детството и юношеството.

Действията за постигане на приетите приоритетни цели са групирани в шест категории:

- Промени в съществуващото законодателство.
- Разработване и прилагане на образователни програми.
- Въвличане в процеса “детско здраве-околна среда” на доставчиците на медицински услуги и образователния сектор.
- Изграждане и обогатяване на знанията за въздействието на факторите на околната среда върху детския организъм чрез изследователска дейност.
- Мониторинг на експозицията на детския организъм със замърсители на околната среда.
- Подобряване на предлаганите услуги и инфраструктура.

На конференцията министрите поеха ангажимент да разработят Национални планове за действие по детско здраве и околна среда като гарантират, че ще използват възможно най-добре съществуващите програми, каквито са Националните планове за действие по околна среда и здраве (НПДОСЗ).

В изпълнение на поетите ангажименти на заседание през м. март 2005 г. Междуправителният съвет за управление на изпълнението на НПДОСЗ взе решение за неговото актуализиране и разработване на раздел «Детско здраве-околна среда» към него.

Стратегическата цел на НПДОСЗ е формирането и провеждането на дългосрочна политика за укрепване здравето на нацията и устойчивото развитие на страната. Неговата основна цел е намаляване и предотвратяване риска за здравето на населението в резултат на въздействието на факторите на околната среда.

НПДОСЗ е един добре мотивиран и реалистичен план представляващ ефективен инструмент, чрез който Република България се приобщава към политиката и действията на Европейския съюз.

1.СТРУКТУРИ И ИНСТРУМЕНТИ ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА ПРОЦЕСА “ОКОЛНА СРЕДА-ЗДРАВЕ”

1.1.ИНСТИТУЦИОНАЛНА РАМКА

ЦЕЛИ:

- *Да се развият и укрепят механизмите, които гарантират, че решенията и дългосрочното стратегическо планиране, влияещи върху околната среда, а чрез нея и върху здравето, няма да бъдат вземани само на основата на икономически фактори, а и при пълно отчитане на възможните последици за околната среда и здравето, в съответствие с изискванията на устойчивото развитие.*

- *Чрез подобен механизъм да се гарантира решенията относно икономическото развитие на местно равнище да се вземат с пълно познаване на техните последици за околната среда, потенциалните последици за здравето и консултации, не само с местните власти и заинтересованите финансово от предлаганото развитие, но и с населението, което ще бъде засегнато от положителните или отрицателните резултати от решението.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

В съответствие с дефиницията на Световната здравна организация “околна среда-здраве” в широк смисъл означава тези аспекти от човешкото здраве, заболявания и увреждания, които са предизвикани или повлияни от фактори на околната среда. Тъй като въздействието на околната среда върху здравето е значително, контролът върху качеството на околната среда е една от основните задачи на общественото здравеопазване. Усилията за осигуряване на чист въздух, безопасни храни и питейна вода, контрол и елиминиране на заразните болести допринасят значително за подобряване здравето на обществото.

Комплексният характер на проблема “околна среда-здраве” изисква действията по решаването на проблема да се предприемат не само от ведомствата, отговорни за здравето и околната среда, а и от всички, пряко или косвено влияещи върху състоянието на околната среда. Принципът на споделените отговорности и междусекторно сътрудничество са основата на ефективната защита на здравето и околната среда.

Политиката по опазване на здравето от вредностите на околната среда в страната се осъществява основно от Министерството на здравеопазването (МЗ) и Министерството на околната среда и водите (МОСВ). Политиката по условия на труд се провежда от Министерството на труда и социалната политика (МТСП). Структурите, които осъществяват политиката на тези министерства на регионално и общинско ниво са: 28-те Регионални инспекции за опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ) - за МЗ, 15-те Регионални инспекции по околна среда и води (РИОСВ), 4-те Басейнови дирекции, 3-те Национални парка, Регионалните лаборатории на ИАОС - за МОСВ, и Регионалните инспекции по труда - за МТСП. Централното им подчинение е предпоставка за единство в политиката по околна среда и здраве за цялата страна.

Политиката по опазване на общественото здраве, свързано с качеството на околната среда се ръководи от заместник министър на здравеопазването, от главния държавен здравен инспектор на Република България и от дирекция “Обществено здраве” на Министерството на здравеопазването, като се осъществява от националните центрове и всички РИОКОЗ в страната.

Политиката по превантивния и текущ контрол на качеството на околната среда се определя и координира от МОСВ.

Разнообразните области на действие по проблема “околната среда - здраве” изискват мултисекторно сътрудничество, за да се постигне съгласуваност и последователност при определянето на приоритетите и необходимите действия. Добър пример за това е работата на Висшия експертен екологичен съвет към МОСВ, в чийто състав участват и представители на МЗ, като при вземането на решения се

отчитат възможните последици за околната среда, с цел опазване здравето на населението.

В провеждането на политиката по околна среда и здраве на регионално и местно ниво вземат участие и местните органи на управление - общинските съвети, кметовете и областните управители в рамките на предоставените им компетенции, определени от Закона за местното самоуправление и местната администрация, Закона за опазване на околната среда, Закона за здравето и др., както и неправителствените организации. Прилагането на интегрирания подход в управлението на процесите “околна среда - здраве” означава тясно взаимодействие във функциите на водещите сектори (обществено здравеопазване и опазване на околната среда); целевите сектори (промишленост, енергетика, транспорт, селско стопанство, туризъм) и обществеността (Фиг. 1).

Координацията и контролът по изпълнението на НПДОСЗ се осъществяват от Междуведомствен съвет.

Много важен момент в изпълнението на НПДОСЗ е разработването на общински планове за действие по околна среда-здраве. Те са ефективно средство за разрешаване на специфичните, регионални проблеми по околна среда-здраве чрез обединяване усилията на всички заинтересовани. До сега повече от 72 общини в страната са изготвили такива планове и са в процес на тяхното изпълнение. Например: Варна, Русе, Монтана, Севлиево, Своге, Добрич, Стара Загора, Видин, Горна Оряховица, Ямбол и др.

НПДОСЗ е отворена система, в която могат да се извършват изменения, наложени от промените в състоянието на околната среда и здравето на населението.

Финансирането на действията от НПДОСЗ се извършва със средства на съответните ведомства, чрез разработване на платени от финансиращи наши и международни организации или фондове проекти, както и целево от държавния бюджет.

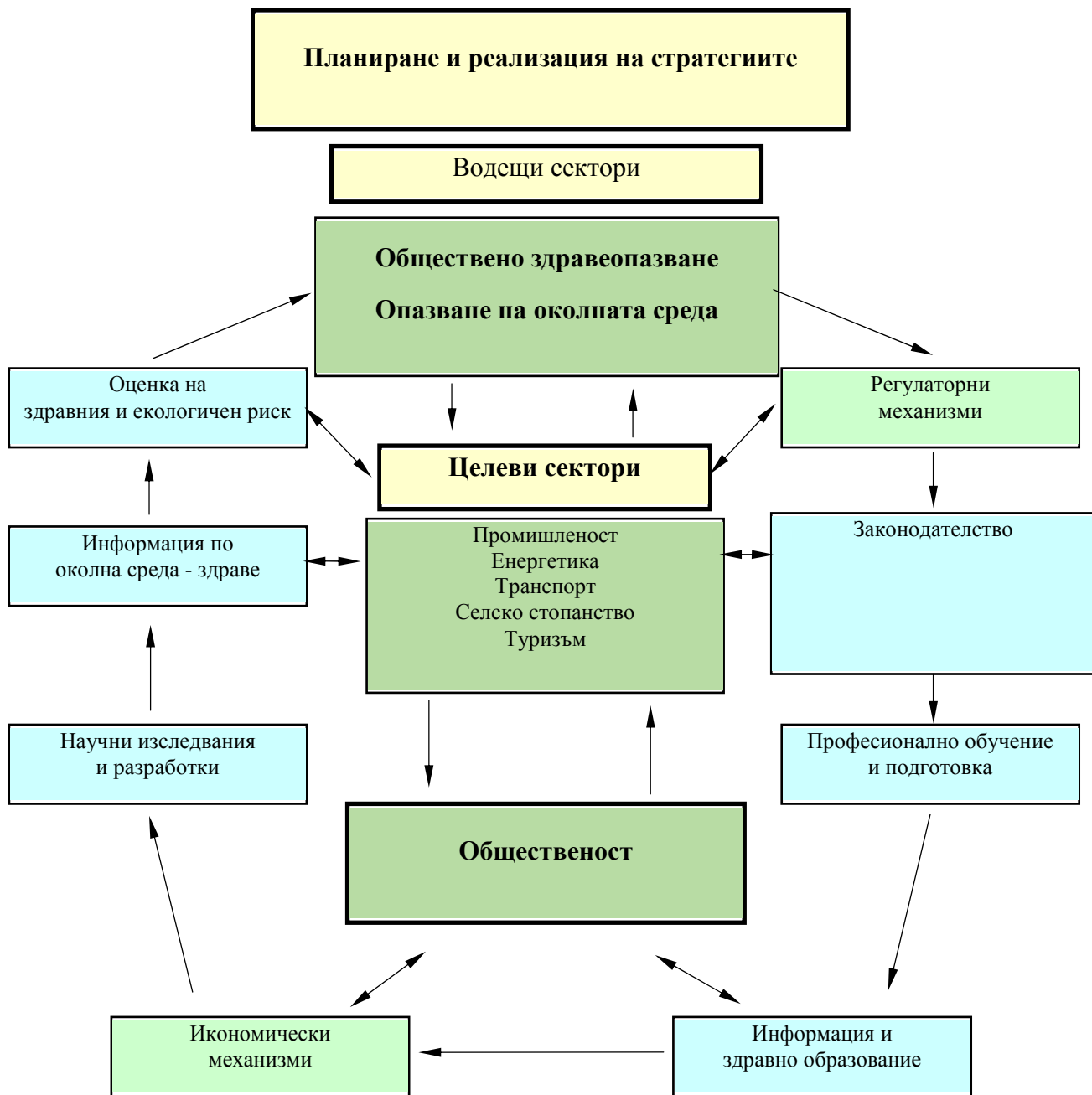
ПРИОРИТЕТИ

По-нататъшно развитие на условията за осигуряване на координация и съгласуваност при провеждането на националната политика в съответствие с Националната здравна стратегия и Стратегията по опазване на околната среда на национално, регионално и местно равнище.

Укрепване и усъвършенстване на междусекторното сътрудничество при провеждането на политиката по околна среда - здраве. Опазването на околната среда и здравето да стане основен принцип при разработването на програми за развитие във всички сектори на икономиката.

Развитие, укрепване и разширяване на условията за активно участие на обществеността в процеса на вземане на решения по въпроси, касаещи околната среда и здравето.

Фиг.1. Интегриран подход в управлението на процесите “околна среда - здраве”.



1.2. ИНСТРУМЕНТИ ЗА УПРАВЛЕНИЕ ПО ОКОЛНА СРЕДА – ЗДРАВЕ

1.2.1. ИНФОРМАЦИОННИ СИСТЕМИ

ЦЕЛИ

- *Да се увеличи обема и прецизира набора от данни, характеризиращи факторите на околната среда, влияещи върху човешкото здраве*
- *Да се повиши използваемостта на данните чрез свеждането им до нивото на най-малката подходяща географска или административна единица;*
- *Да се разработят специфични показатели за взаимовръзка “здраве - околна среда”, като основа за дефиниране на приоритети за действие и отчитане на резултатите.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

В страната се разработват и изпълняват редица програми за намаляване замърсяването на околната среда и ограничаване на негативните последици върху здравето на населението. Изпълнението на тези програми освен значителни инвестиции налага и приоритизиране на съществуващите проблеми и действията за решаването им.

Установяването на връзка между здравните показатели с данни за експозицията на вредности на околната и трудовата среда е съществен инструмент за управление на въздействието на околната среда върху здравето. Показателите за взаимовръзката здраве-околна среда са основа за идентифициране на здравните проблеми, предизвикани от въздействието на околната среда.

Основен елемент в информационните системи е получаването на адекватна информация за всяко звено от веригата “околна среда - здраве”. Тази информация има отношение, както към прогнозиране на здравните последици, така и при идентифициране на източниците и техния принос към общата експозиция на отделните фактори.

Изграждането на информационна система “здраве - околна среда”, което стартира през 2002 г. позволява използването по най-ефективен начин на съществуващата информация за извършване на оценка на експозицията на населението и рисковете, свързани с околната среда, за определяне на приоритетните проблеми и вземането на управленски решения, за разработване на програми и проекти и не на последно място за предоставяне на компетентна, своевременна и достоверна информация на обществеността. Националната информационна система включва националните и регионалните структури на МЗ, които извършват наблюдение върху здравето на населението и състоянието на околната среда. Важно условие за ефективното функциониране на тази система е включването и на останалите структури имащи отношение към проблема здраве-околна среда и на първо място МОСВ, респ. ИАОС.

Съществен момент в усилията за предоставяне на компетентна, своевременна и достоверна информация на обществеността е изграждането на специализирано ниво “здраве-околна среда” в интернет страницата на МЗ. Тя ще осигури създаването на единна база данни за международни и национални проекти, институции и друга

полезна информация в тази област. Ще бъде предоставена възможност за въпроси и отговори по горещи тематика. Като актуален и пълен източник на информация ще се използват и данните от информационната система “здраве-околна среда”.

ПРИОРИТЕТИ

Осъвременяване и подобряване процеса на управление по околна среда - здраве.
Усъвършенстване на подходите за установяване на връзката между замърсяването на околната среда и здравния статус на населението.
Осигуряване на своевременна и достоверна информация за състоянието на околната среда и здравето на населението.

1.2.2. ОЦЕНКА НА ВРЕДНО ДЕЙСТВАЩИТЕ ФАКТОРИ НА ОКОЛНАТА СРЕДА И РИСКА ЗА ЗДРАВЕТО

ЦЕЛ

- *Да се осигурят условия за ефективно прилагане на методите за идентифициране и оценка на обусловените от околната среда рискове за здравето.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Оценката на риска за здравето на населението от вредностите на околната среда е съществен елемент в управлението на околната среда и важно условие за правилно приоритизиране на действията за нейното оздравяване.

Недостатъчната информация за вида и нивото на замърсителите в околната среда и за експозицията на населението на рискови фактори за човешкото здраве, както и сложността на взаимодействията при комбинирано въздействие на вредни фактори, затрудняват общата оценка на риска в областта “околна среда - здраве”. Все още не се прави анализът “разходи - полза”.

Трудности съществуват и при оценката на риска от въздействието на факторите на околната среда върху уязвимите групи от населението - деца, възрастни, бременни, хронично болни, социално слаби.

Оценката на въздействието на факторите на околната среда върху здравето и извършването на оценка на здравния риск е регламентирано в редица закони и подзаконови нормативни актове на МЗ и МОСВ. Съгласно изискването на чл.33, ал.1 от Закона за здравето, Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването и министъра на околната среда и водите определя на всеки три години районите в страната с повишен здравен риск.

Оценката на въздействието на факторите на околната среда върху здравето се извършва главно на национално ниво. Все още липсва опит и умения сред специалистите на регионално ниво за извършването на такава оценка.

ПРИОРИТЕТИ

Повишаване знанията и уменията на специалистите от РИОКОЗ в извършването на оценка на въздействието на факторите на околната среда върху здравето, вкл. оценка на здравния риск.

Утвърждаване на оценката на въздействията върху здравето като инструмент за вземане на управленски решения, както в системата на Министерството на здравеопазването и Министерството на околната среда и водите, така и в останалите правителствени сектори и от регионалните и локални структури на управлението.

1.2.3. МЕРКИ ЗА КОНТРОЛ

ЦЕЛИ

- *Да се осигурят условия за ефективно прилагане на механизмите и инструментите за контрол, упражняван от различните ведомства.*
- *Да се прилагат мерки за контрол върху отделни дейности въз основа на обективно оценяване на опасностите и риска за околната среда и здравето.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Контролът върху състоянието на околната среда се провежда по компоненти на средата и фактори. Работи се с разбирането, че превантивната дейност е основният фактор за минимизиране на отрицателните въздействия върху околната среда. Съществуващата нормативна база, механизмът за координация на контрола, извършван от различните институции, професионалната подготовка и материално-техническа база все още не дават възможност за провеждане на комплексен контрол върху замърсителите на околната среда, позволяващ предотвратяването на потенциални здравни проблеми.

Контролът върху качеството на околната среда е централизиран. Все още местните управи не контролират малките източници на замърсяване и не предприемат действия, свързани с оптимизиране на околната среда, което е възможно по силата на Закона за местното самоуправление и местната администрация.

За 33 района са изготвени общински програми за намаляване нивата на замърсяване и достигане на съответните норми. За изпълнението на програмите отговаря кметът на съответната община, съвместно със заинтересованите физически и юридически лица.

Функционирането на някои действащи производствени обекти - източници на замърсяване, не отговаря на новите норми за качеството на околната среда. За тези обекти, в издадените им комплексни разрешителни в съответствие с чл.117 от ЗООС, са определени норми за допустими емисии (НДЕ), с постигането на които следва

постепенно да се достигнат съответните пределно допустими концентрации (ПДК) и норми за съдържание на вредни вещества в атмосферния въздух в районите, където са разположени такива обекти. С изпълнението на изискванията на комплексните разрешителни, ще се изпълнят също така и изискванията за мониторинг на емисиите на вредни вещества, изпускани от предприятията в металургията, енергетиката, химическата, нефтохимическата промишленост, циментовото производство и др., основни замърсители на околната среда.

В редица предприятия на металургията, енергетиката, химическата, нефтохимическата промишленост, циментовото производство и др., не са изградени системи за контрол и наблюдение на отделните замърсители.

Недостатъчен е контролът върху миграцията на радиоактивни елементи около обекти на уранодобива.

ПРИОРИТЕТИ

Осигуряване на условия за провеждане на ефективен комплексен контрол върху качеството на околната среда.

Децентрализиране на контрола върху замърсяването на околната среда.

Въвеждане на по-строги от утвърдените норми за допустими емисии на отделни обекти и дейности, както и за съдържание на вредни вещества в атмосферния въздух в районите с утежнена екологична обстановка и тези с рекреационни, туристически и курортни функции.

Изграждане на системи за собствени непрекъснати измервания на емисиите в предприятията-замърсители.

1.2.4. ИКОНОМИЧЕСКИ И АДМИНИСТРАТИВНИ РЕГУЛАТОРИ

ЦЕЛИ

- *Да се подобри функционирането на пазарните и административни механизми в частния и общественния сектор, така че да отчитат стойността на здравето и околната среда, а цените да отразяват пълните разходи на обществото за производство и потребление, вкл. разходите за околна среда - здраве.*
- *Да се насърчат, посредством финансови стимули, инвестициите в дейности по околна среда - здраве.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

В страната се прилага система от административни и икономически мерки за регулиране екологичното поведение на стопанските субекти и населението. Съществено значение за формиране на правилно екологично поведение на

стопанските субекти оказва разумният баланс между командно - административните и пазарно-ориентираните икономическите регулатори.

За опазване и възстановяване на околната среда годишно се изразходват значителни средства, които се осигуряват основно от: държавния бюджет, общинските бюджети, собствени средства на стопанските субекти, банкови кредити, външни източници. Независимо, че абсолютният обем на екологичните разходи нараства, то дялът им от brutния вътрешен продукт е по-малък от 2%. Изразходваните суми се насочват предимно за опазване на водите, въздуха, възстановяване на почвата и управление на отпадъците.

Основните приходоизточници са изплатените санкции, такси и глоби, които по своята същност са икономически регулатори за екологично поведение на стопанските субекти и населението. Чрез санкциите се реализира един от основните принципи “замърсителят плаща”.

Сред икономическите регулатори с висока ефективност са ценовите мерки, посредством които се поощрява или поддържа определено пазарно поведение. Освобождаването и повишаването цените на енергоносителите и електроенергията допринасят за спад на електропотреблението, респективно емисиите на вредните вещества, като се стимулират енергоспестяващите производства.

Министерството на икономиката и енергетиката, като отговорна институция по отношение развитието на промишления и енергийния сектор, провежда политика за повишаване конкурентноспособността и устойчивото развитие на българската икономика. Насърчава се въвеждането на изискванията в областта на околната среда и опазването на общественото здраве, посредством регулаторни и икономически инструменти - митнически облекчения при внос на оборудване с екологично предназначение, намаление на облагаемите суми по данък общ доход и данък печалба при дарения за опазване на околната среда, безвъзмездни помощи и др. Министерството на икономиката и енергетиката като целеви сектор е въвело икономически регулатори в дейността по опазване на околната среда на всички свои дружества като: митнически облекчения при внос на оборудване с екологичен ефект; ползване на кредити от различни национални фондове за екологични технологии чрез кооперирано финансиране за обекти на МИЕ и такива с междуетраслово и инфраструктурно значение; стимулиране екологичното поведение на дружествата от МИЕ чрез дефиниране на разходите за околната среда в цените за единица продукция за топло и електроенергия.

Въведените и приложени мерки за въздействие върху екологичното поведение на стопанските субекти могат да бъдат ефективни при определено социално поведение, което да осигури благоприятна и здравословна околна среда.

Прилагането на система за анализ на “разходите и ползите” за околната среда и здравето, биха осигурили оптимизиране на насочването и ефективното оползотворяване на съществуващите средства.

За дейности, свързани с опазване на здравето и на околната среда не се прилагат в достатъчна степен и данъчни облекчения.

ПРИОРИТЕТ

Развитие и усъвършенстване на системата от икономически мерки, осигуряващи пазарни решения, които благоприятстват опазването и подобряването на околната среда и човешкото здраве.
--

1.2.5. РЕГИОНАЛНИ СЛУЖБИ НА МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО И МИНИСТЕРСТВОТО НА ОКОЛНАТА СРЕДА И ВОДИТЕ

ЦЕЛ

- *Да се укрепят на национално, регионално и местно равнище службите на МЗ и МОСВ за изпълнение на политиката за контрол, ограничаване и предотвратяване на негативните въздействия на факторите на околната среда върху здравето и където е възможно, промоция на благоприятните за човешкото здраве и благополучие фактори.*
- *Да се осигури образование и квалификация на всички равнища, с цел създаване на кадри и екипи от професионалисти по околна среда - здраве, които да отговарят за управлението и изпълнението на програмите за подобряване здравето на населението, свързано с фактори на околната среда.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Сътрудничеството между Министерството на здравеопазването и Министерството на околната среда и водите е от основно значение за правилното определяне и провеждане на политиката по околна среда и здраве.

Националните центрове на Министерство на здравеопазването - Националният център по опазване на общественото здраве, Националният център по радиобиология и радиационна защита, Националният център по заразни и паразитни болести и Изпълнителната агенция по околна среда към Министерство на околната среда и водите осъществяват научно-изследователска, методична, експертна, учебна и консултативна дейност в областта на околната среда и здравето, а НЦРРЗ и контролна дейност.

Службите, които осъществяват националната политика по околна среда и здраве на регионално ниво са 28^{те} Регионални инспекции за опазване и контрол на общественото здраве, разположени в областните градове на страната и 15^{те} Регионални инспекции по околната среда и водите.

Новите социално-икономически реалности наложиха реорганизация на структурите и овладяването на нови знания и умения от специалистите, работещи в областта “околна среда - здраве”. Важно условие за по-нататъшното развитие на регионалните структури е подкрепата на едно съвременно законодателство, хармонизирано с правото на Европейския съюз, висококомпетентни специалисти, адекватна на изискванията материално-техническа база.

За да посрещнат новите предизвикателства, в МЗ и МОСВ и в техните регионални структури през последните 2-3 години бяха извършени редица структурни промени, беше извършена значителна по обем дейност за укрепване административния капацитет и усъвършенстване на материално-техническата им база.

Все още страната продължава да разчита много на подкрепата и помощта на европейските и международните организации, занимаващи се с проблемите на околната среда и здравето и на международните финансови институции, както по отношение повишаване капацитета на работещите в инспекциите, така и по отношение материално-техническото им осигуряване.

ПРИОРИТЕТИ

Финансово, техническо и кадрово укрепване на РИОКОЗ, РИОСВ и регионалните звена на ИАОС – регионални лаборатории.

Укрепване и разширяване ролята на общините при провеждането на политиката по околна среда и здраве.

1.2.6. ИНФОРМИРАНЕ, ЗДРАВНО ЕКОЛОГИЧНО ВЪЗПИТАНИЕ И УЧАСТИЕ НА ОБЩЕСТВЕННОСТТА

ЦЕЛИ

- *Да се осигурят условия за по-широко и по-активно участие на обществеността в най-ранния етап на планиране по околна среда - здраве, определяне на приоритетите и изпълнението на програмите. Участието да се основава на принципите на откритост и партньорство.*
- *Да се усъвършенства и разшири практиката на предоставяне на обществеността на необходимите знания по околна среда - здраве, посредством ефективни програми за здравно образование, както и по-нататъшно развитие на лесно достъпни източници на информация, така че обществеността да стане активен участник в планирането и изпълнението на програмите.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Състоянието на околната среда и свързаните с него здравни проблеми винаги са привличали интереса на обществеността. През последните години тя започна все по-активно да участва в процесите на планиране, вземане на решения и изпълнението на политиката по отношение на околната среда и здравето. За да се осигури ефективно участие на обществото в тези процеси са необходими:

- добра информираност и здравно възпитание на обществеността, чрез интеграция и координация между МЗ, МОСВ и техните регионални структури, които да действуват единно, на принципа на споделената отговорност;
- съблюдаване правото на достоверно и своевременно информиране на местната общественост, обществените групи, неправителствените организации, средствата за масова информация и осъществяване на обратна връзка.

През последните години сме свидетели на интензивно въвеждане на нови технологии, съоръжения и обекти, дори битови уреди, източници на вредни фактори на средата, за които населението има оскъдна информация и изпитва с право определен страх за здравето си. Такива са мобилната комуникация, енергетиката, компютърните технологии, новите електронни системи за борба против кражби, системи за свързка и т.н.

Само компетентната и добре информирана общественост може да се превърне във важен инструмент в процесите на управление в областта на опазването на околната среда и здравето на населението.

Важен момент в този процес е регламентирането му със съответната нормативна уредба. Р. България подписа Конвенцията от Орхус за достъп до информация и участие на обществеността в процеса на взимане на решения и достъп до правосъдие по екологични въпроси, която е в сила за България от 16 март 2004 г. През юли 2000г. бе приет и Законът за достъп до обществена информация.

Въпросът за правото на обществеността на информация се третира повече или по-малко в редица законови и подзаконови нормативни документи на отделните ведомства. Необходимо е тяхното по-нататъшно развитие и усъвършенстване, както и създаването на условия за тяхното ефективно прилагане..

Телевизията, радиото и пресата са основен източник на информация за обществото и по-скоро формират, отколкото отразяват общественото мнение. Те имат ключова роля при повишаване на разбирането и изграждане на положително отношение на обществеността към опазването на околната среда и здравето. Тази роля трябва да бъде използвана максимално чрез осигуряване на своевременна, достоверна и компетентна информация, която те да предоставят на обществеността

ПРИОРИТЕТИ

Осигуряване на условия за ефективно прилагане на законодателството в областта на правото на обществеността на информация , за прозрачността на интересите и за равнопоставения достъп до информация.

Развитие на правните инструменти и други средства за осигуряване на общественото участие в процеса на вземане на решения за околната среда и здравето.

Изграждане на постоянно действащи механизми за предоставяне на информация по “околна среда-здраве” на средствата за масово осведомяване

1.2.7. НАУЧНО - ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКА РАБОТА И ТЕХНОЛОГИЧНО РАЗВИТИЕ

ЦЕЛИ

- *Да се обогати научната база за осъществяване на политиката в областта околна среда - здраве.*

- *Да се разширят и усъвършенстват условията, осигуряващи внедряването на подходящи технологии за поддържане и развитие на околна среда, благоприятстваща здравето.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Рационалното управление на околната среда изисква знания относно:

- начина, по който промените в околната среда влияят върху здравето в качествен и количествен аспект и идентифициране на уязвимите групи по отношение на възраст, пол, генетична предразположеност, чувствителност, условия на хранене и съществуващи вече заболявания;
- данни за нивото на експозицията по отношение на вредните фактори, на комбинираното им действие, както и допълнителното влияние на други фактори като психо-социалните, които сами по себе си имат своето вредно въздействие, но могат и да модифицират влиянието на други фактори.

Все още не разполагаме с данни, достатъчни за рационално управление на процеса “околна среда-здраве”. Необходимо е провеждането на системни, добре планирани изследвания, насочени към определяне на трайни здравни въздействия, както и извършването на епидемиологични проучвания. Това налага разработването и въвеждането на унифицирани методи и критерии за измерване и оценка на факторите на въздействие, нивото на експозиция, оценката на риска и здравните последици.

За адекватно управление и постигане на оптимално състояние на околната среда е необходимо да се създадат условия за преференциално внедряване на нови технологии в различните сектори на производството и потреблението, които са максимално щадящи по отношение на околната среда и здравето.

ПРИОРИТЕТИ

Създаване на надеждна научна основа за оценка на влиянието на вредностите от околната среда върху здравето на населението.

Развитие на необходимите законови и икономически условия за стимулиране внедряването на технологии, имащи положително влияние върху околната среда и върху здравето

2. ОПАЗВАНЕ ЗДРАВЕТО НА НАСЕЛЕНИЕТО И КАЧЕСТВОТО НА ОКОЛНАТА СРЕДА ПО КОМПОНЕНТИ И ВРЕДНОДЕЙСТВАЩИ ФАКТОРИ

2.1. ВОДИ

ЦЕЛИ:

- *Намаляване и свеждане до минимум риска за здравето на населението в т.ч. чувствителните групи, чрез осигуряване на всеки гражданин с питейна вода постоянно, в достатъчно количество, с приемливи от всеки потребител органолептични качества и гарантирани микробиологични и химически показатели за качество съответстващи на определените максимални стойности в националните нормативни документи и препоръките на СЗО.*
- *Постигане на изискванията за безопасно качество на питейните води, повърхностните води, предназначени за питейни цели след пречистване и води за къпане по химични и биологични показатели.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Опазване качеството на природните и питейни води е първостепенна задача на обществото, за да се гарантират здравословни условия за живот на индивида и висок стандарт на общественото здраве. През последното десетилетие нормативната база в Република България свързана с водите постепенно беше хармонизирана с европейското законодателство. Чрез Закона за водите и наредбите към него бяха транспонирани директивите за: качеството на водите, предназначени за консумация от човека, качеството на водите за къпане, качеството на повърхностните води за питейно-битово водоснабдяване, минералните и изворни води, защита на водите от замърсяване, причинено от някои опасни вещества и защита на водите от замърсяване с нитрати, причинено от земеделски източници. Важно условие понастоящем е националните документи (закони и наредби) да работят синхронно и последователно за пълно прилагане изискванията на транспонираните директиви, и да са в съзвучие с обединяващата философия на Рамковата директива за водите (2000/60/ЕС). С разделението на страната на четири района за басейново управление започна въвеждането на новия европейски подход за интегрирано управление на водите на ниво речен басейн. Целта е постигане на балансирано управление на водите на територията на басейна, с приоритет удовлетворяване нуждите на населението от питейна вода с безопасни за здравето качества, недопускане влошаване на качествата на природните води от настоящето им състояние и постигане на трайна тенденция към подобрене.

За повече от 98,8% от населението на страната е осигурен достъп до течаща питейна вода, с относителен дял на централно водоснабдените населени места около 85%. Във връзка с въведените нови икономически механизми във водния сектор, решително се подобри ситуацията с отчитането на изразходваните водни количества, което се отразява благоприятно за намаляване на нецелесъобразното изразходване на питейна вода.

Съществен проблем за общественото водоснабдяване у нас е лошото състояние на разпределителните мрежи, които дефектират, генерират големи загуби на вода и водят до влошаване на качеството на водата.

С най-голямо значение за общественото здраве е качеството на водата, подавана от язовири, осигуряващи питейна вода за около 1/3 от населението на страната. Дългогодишен проблем за някои от тях е липсата на изградени пречиствателни станции за питейни води или оптимални съвременни технологични схеми при съществуващите. Преобладаващ е броят на подземните водоизточници с

ограничен дебит захранващи централни водоснабдителни системи за малки населени места с население вариращо от по-малко от сто до няколко хиляди жители.

Природният състав на питейните води е твърде разнообразен. Характерни са флуорният и йодният дефицити, но за устойчиво преодоляване и контролиране на тези ендемии се изисква постоянно поддържане на насочени национални профилактични програми. За някои малки водоизточници в Дунавската равнина е проблем трайното присъствие на нестандартни стойности на шествалентен хром от геогенен произход. Високото съдържание на манган в питейни водоизточници локализиран в поречието на реките Марица и Дунав все още не е намерило ефективно и радикално решение чрез изграждане на обезманганителни пречиствателни станции и/или чрез възможни технологични решения за масовите случаи на водоизточници с малки обеми вода.

Нитратното замърсяване на подземните питейни води продължава да е традиционно най-масово представения хигиенен проблем за общественото водоснабдяване, за решаването на който липсва единна национална стратегия и разработена дългосрочна оздравителна програма от страна на заинтересованите институции (МРРБ, МОСВ, МЗГ, МЗ). В североизточна България и югоизточната равнинна част на Тракийската низина са съсредоточени трайно замърсените водоизточници и водоносни хоризонти.

Сравнително малко и несистемни данни съществуват за наличие на пестициди в подземни питейни води главно поради лимитираните аналитични възможности.

Недостатъчно обоснован спрямо качеството на суровите води е изборът на най-подходящи и безопасни материали за изграждане на водопроводни съоръжения, химически продукти и дезинфектанти за водоподготовка. Това ще създаде сериозни проблеми на производствения и контролен мониторинг в процеса на систематизиране и докладване на данните за качеството на питейната вода по показателите свързани с прилагането на тези продукти.

Липсват проучвания в здравно-хигиенен аспект за степента на контаминиране на рискови водоизточници с микропаразити, преодоляващи филтрационните бариери и традиционната хлорна дезинфекция. Въпросът е от изключително значение за общественото здраве и по-специално чувствителните групи от населението. От друга страна проучването на този аспект ще спомогне за адекватно насочване на финансирането за пречистване към най-подходящите и ефективни технологии.

Липсват данни за качествата на водите по показатели, обвързани и отразяващи спецификата на индустриалната и/или аграрна дейност по региони, както и необходимата допълваща информация от МОСВ на национално и регионално равнище за разработване на оптимални мониторингови програми за питейните води в тази насока.

По отношение на водите за къпане и стоящите повърхностни води, предназначени за питейни цели, няма ясна картина за риска от цъфтеж на токсични синьозелени водорасли (цианобактерии), свързан с потенциала им да продуцират цианотоксини, най-вече хепатотоксични микроцистини.

В следващите години пред Р. България като страна членка на ЕС предстои да осъществи решителна промяна в областта на питейните води, водите за къпане и повърхностните води, предназначени за питейни след пречистване, с оглед

задълженията на страната за контрол и отчетност по мониторинга, и реализиране на ефективни програми с мерки за възстановяване безопасното качество на водите, базирани на подхода за оценка на здравния риск.

ПРИОРИТЕТИ

Постигане на пълно хармонизиране на националното законодателство в областта на водите с това на ЕС.

Разширяване на обхвата и усъвършенстване на националните системи за наблюдение и контрол на качеството на питейни, повърхностни, подземни и термоминерални води, с оглед пълно прилагане на изискванията на транспонираните европейски документи в страната

Ефективно прилагане на изискванията на европейската директива за реда на разрешаване, процедурата за оповестяване и докладване на отклонения от регламентите за качество на питейната вода

Недопускане вторично замърсяване на питейната вода с мигриращи съединения, примеси и остатъчни количества от прилагани в обработката химични продукти и дезинфектанти

Осигуряване безопасността на питейните и рекреационни води по отношение контаминация с микропаразити и масово намножаване и цъфтеж на токсични цианобактерии.

2.2. ВЪЗДУХ

ЦЕЛ

- *Да се намали здравния риск от атмосферното замърсяване чрез свеждане концентрациите на замърсителите на въздуха в населените места до безопасни за здравето нива.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Външен атмосферен въздух

Проблемите, произтичащи от влошеното качество на атмосферния въздух (КАВ) и нарушеното екологичното равновесие, са последица преди всичко от промишленото производство, разрастването и остаряването на автомобилния парк, неконтролираното нарастване на производствените и битовите отпадъци, което превърна градовете в центрове със сериозни екологични проблеми.

Затвърди се схващането, че атмосферното замърсяване влияе негативно върху човешкото здраве, най-често нарушавайки функциите на респираторната, сърдечно-съдовата и имунната системи, което рефлектира в повишена заболяемост и намалена продължителност на живот. На потенциалния вреден ефект на атмосферните замърсители е изложено цялото експонирано население, включително и най-чувствителните групи – децата, възрастните и лицата с хронични заболявания..

Вредните емисии в атмосферата през последните години намаляват поради реструктурирането на промишленото производство и предприетите конкретни екологични мерки, като смяна на горивните бази и подмяна на технологичното оборудване в енергийни предприятия, инсталиране на нови или повишаване на ефективността на съществуващи пречиствателни съоръжения и др. Тези дейности доведоха до подобряване качеството на въздуха в населените места, но все още в районите, определени като “горещи” екологични точки, концентрациите на замърсителите на атмосферния въздух периодично превишават възприетите като “безопасни” за човешкото здраве нива. Проблемите в тези райони се дължат основно на емисиите от серен и азотен диоксид и аерозолите на прах и тежки метали. Съществуват и локални проблеми, дължащи се на емисиите на амоняк, въгледороди, сероводород и фенол. Районите (населените места), в които има превишаване на нормите за вредни вещества в атмосферния въздух, подлежат на оценка и управление на КАВ и за тях се разработват (съгласно чл.27 от Закона за чистотата на атмосферния въздух /ЗЧАВ/) от кметовете на съответните общини и приемат от общинските съвети, Програми за намаляване нивата на замърсителите на атмосферния въздух и за достигане на утвърдените норми по чл.6 от ЗЧАВ. Към настоящия момент са разработени и приети 34 общински програми, в т.ч. и на гр. София. Основните мерки за подобряване на КАВ в тези райони са определени в Плана за действие, който е неразделна част от всяка програма.

Проблем за цялата страна все още е замърсяването с общ суспендиран прах и фини прахови частици (ФПЧ), нивата на които в повечето населени места са около или над установените норми съответно за пределно допустими концентрации на общ прах и за съдържание на ФПЧ в атмосферния въздух.

В последните години съществено намалява съдържанието на серен диоксид в атмосферния въздух особено след 2000 г., но не са изключени случаи на превишаване на допустимите норми в отделни райони.

Проблем е тенденцията към увеличаване съдържанието на азотен диоксид в атмосферния въздух на големите населени места, което е свързано с нарастване броя на личните моторните превозни средства . С въвеждане употребата на безоловен бензин за МПС се постигна значително намаляване на нивата на оловни аерозоли в атмосферния въздух. Изключение прави само района на община Кърджали – с локален източник на емисии на оловни аерозоли, където нивото на този замърсител е близо до установените норми.

Качеството на атмосферния въздух ежедневно се наблюдава в цялата страна, в т.ч. в по-големите градове и в населени места класифицирани като райони за оценка и управление на КАВ, в които нивата на един или няколко замърсители превишават установените норми, в които съществува потенциален здравен риск за експонираното население. Наблюдението и контролът върху състоянието на атмосферния въздух се осъществяват от Националната автоматична система за екологичен мониторинг, която съществува от 1972 г. и обхваща 39 населени места с 53 пункта за мониторинг (ПМ), от които 19 автоматични измервателни станции (АИС), 4 фоновни автоматични измервателни станции (ФАИС) за оценка на екосистеми, 9 диференциално оптични абсорбционни системи (ДОАС) и 26 пункта за ръчно пробовземане. Допълнително, в други населени места наблюдение на качеството на атмосферния въздух се осъществява с 6 мобилни автоматични имисионни станции, съгласно утвърден годишен график.

Законовата и подзаконовата нормативна уредба е съобразена и изцяло хармонизирана с европейското екологично законодателство и транспонира

изискванията на директивите на Европейския съюз, регламентиращи оценката и управлението на качеството на атмосферния въздух. Установени са също така и норми за допустими емисии на вредни вещества (замърсители), изпускани в атмосферата от обекти и дейности с неподвижни източници на емисии, целящи подобряване на КАВ чрез контролиране на индустриалните емисии.

Въздух в затворени помещения

Модулиращ ефект върху човешкото здраве оказва качеството на въздуха в затворените помещения, което освен от външния атмосферен въздух зависи също от битовите дейности, броя и навигите на обитателите.

Енергоспестяващото строителство свързано с намаляване на естествената вентилация, използването на широка гама от химически съединения в строителните и интериорните материали, разнообразието на продуктите на битовата химия, промяната в стила на живот, свързана с удължаване (до 90%) на престоя в обществените и жилищните сгради създава условия за акумулиране на замърсителите в тях.

Основните замърсители в затворените помещения, здравните им ефекти, както и видът им в зависимост от предназначението на сградите – училища, офиси, жилища – не са достатъчно проучени в нашата страна на този етап.

Няма разработена цялостна стратегия, целяща въвеждане на регулативни механизми за управление и оценка качеството на въздуха в обществените сгради, както и за повишаване информираността на населението за редуциране на потенциално вредните емисии в съществуващите или новостроящите се сгради чрез подходящи дейности.

ПРИОРИТЕТИ

Осигуряване на необходимите правни и административни условия за предотвратяване и намаляване на атмосферното замърсяване в населените места и осигуряване на оптимални условия за здравето на населението.

Спазване на нормите за качество на атмосферния въздух и нормите за допустими емисии на вредни вещества, изпускани от неподвижни източници.

Разработване на норми за качество на въздуха в затворени помещения.

Развитие на информационна база данни за основните емисии от неподвижни и подвижни източници (с особено внимание към моторните превозни средства), интегрираща здравни показатели и показатели за състоянието на атмосферния въздух, като основа за вземане на управленчески решения.

Разширяване на научно-приложните проучвания за оценка и управление на здравния риск от външното атмосферно замърсяване и замърсяването на въздуха в обществените и жилищни сгради.

Повишаване квалификацията на специалистите.

2.3. ХРАНИ

ЦЕЛИ

- *Да се извършат положителни промени в националния хранителен модел, за намаляване риска от хранителни дефицити и хронични заболявания, свързани с храненето;*
- *Да се намали рискът за здравето, свързан със замърсители и добавки в храните;*
- *Да се подобри осигуряването на храни, както и достъпът до тях на цялото население.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

През втората половина на 20-ти век се наблюдава значително изместване в модела на заболяемостта на населението в света, включително в България. Същевременно през този период се установяват значителни промени в храненето и стила на живот, които допринесоха за епидемията от неинфекциозни заболявания като сърдечно-съдови болести (коронарна болест на сърцето, хипертонична болест, мозъчен инсулт), някои ракови заболявания, диабет тип 2, затлъстяване, остеопороза, кариес.

Основните неблагоприятни тенденции и характеристики на храненето на българското население включват:

- увеличаване общо консумацията на мазнини, до 35-45% от енергийната стойност на храната;
- значително увеличаване приема на наситени мастни киселини, свързан главно с повишена консумация на червени меса (свинско, телешко, говеждо, овче и др.) и месни продукти;
- висока консумация на растителни мазнини, източници на полиненаситени мастни киселини (ПНМК), която води до прием на пнмк над препоръчителните стойности;
- повишаване консумацията на маргарини и продукти, съдържащи хидрогенирани масла, източници на транс-мастни киселини;
- традиционно ниска консумация на риба (4-10 г среднодневно);
- нисък прием на сурови плодове и зеленчуци през зимата и пролетта;
- висока употреба на готварска сол (1-3 пъти над препоръчаните количества);
- намаляване приема на растителни влакнини, свързано с понижаване консумацията на пълнозърнести зърнени храни, зеленчуци и плодове и увеличаване консумацията на хлебни и тестени изделия от бели брашна;
- увеличаване консумацията на захар, захарни и сладкарски изделия от децата и юношите;
- липса на достатъчно разнообразие на консумираните продукти;
- средният дневен прием на много от витамините (тиамин, рибофлавин, витамин С и фолиева киселина) и минералите (желязо, цинк, калций, магнезий) са под референтните стойности за хранителен прием, особено при рисковите групи – лица с ниски доходи, деца, юноши, бременни жени и стари хора.

Заедно с други рискови фактори, включително все по-разпространената ниска физическа активност, този нездравословен модел на хранене значително допринася за рязкото увеличаване на честотата и тежестта на хроничните заболявания като коронарната болест на сърцето, хипертонията, мозъчния инсулт, редица ракови заболявания, затлъстяването, диабет тип 2 и др. Съгласно международната класация на Световната здравна организация, през последните десетилетия България поддържа висока смъртност, свързана със заболяванията на циркулаторната система, като е на едно от първите места в света по отношение смъртността от мозъчен инсулт.

Попадането на биологични, химични и радиоактивни замърсители в храните създава потенциален риск за здравето на потребителите. Замърсителите в храните могат да окажат непосредствен ефект (остри хранителни инфекции и интоксикации) или да имат хронично токсично въздействие и отдалечен здравен ефект (мутагенност, канцерогенност, влияние върху репродукцията, тератогенност и ембриотоксичност, алергенност). В храните попадат потенциално опасни за здравето вещества, в резултат на замърсяването на околната среда от индустрията и транспорта, както и при неспазване условията на добрата селскостопанска и производствена практика: тежки метали (олово, кадмий, живак), арсен (главно в екологично застрашените региони), пестицидни остатъци, нитрати, микотоксини. След аварията в Чернобил възникна проблем и с радиоактивното замърсяване на селскостопанска продукция и на някои диворастящи плодове, дивеч и риба.

Преориентацията на страната от централно-планирана към пазарна икономика доведе през 1989-1990 г. до премахване на субсидиите за производство на селскостопански продукти и храни, до освобождаване на цените, намаляване реалните доходи на голяма част от населението и увеличаване на безработицата. В резултат на това се наблюдава увеличаване относителния дял на разходите за храна и изместване на консумацията при населението с ниски доходи в спектъра на по-евтините и най-често некачествени храни. Значителна част от населението не може да си позволи достатъчно и здравословно хранене, което е предпоставка за:

- хранителни дефицити в рискови популационни групи (деца, стари хора, бременни жени и безработни) и свързани с това неблагоприятни последици върху растежа, развитието и здравето;
- дисбалансиран характер на храненето и в резултат - запазване и дори увеличаване на съществуващите неблагоприятни тенденции в заболяемостта и смъртността от хронични заболявания.

Много проучвания показват връзка между здравето и доходите, като най-бедните слоеве на населението са най-уязвими. Неслучайно недохранването на значителна част от населението съществува редом с увеличаващата се като епидемия заболеваемост и смъртност от хронични заболявания, свързани с храненето. Ето защо бедните групи от населението са приоритет за националните хранителни политики, за намаляване на риска не само от хроничните заболявания, свързани с храненето, но и от недохранване и хранителни дефицити.

Нарушенията в хранителния статус, заболяванията свързани с небалансирано хранене, производството и предлагането на некачествени храни, както и замърсяването на хранителните продукти с биологични и химични агенти могат да бъдат предотвратени само чрез прилагането на единна координирана, многосекторна национална хранителна политика.

Един от основните документи на тази политика е приетият от правителството през м. август 2005 г. Национален план за действие "Храни и хранене" 2005 – 2010 г.

В плана са разписани подробно дейностите с чието изпълнение се цели подобряване здравето на населението в България чрез подобряване на храненето с оглед намаляване риска от заболявания, свързани с храните и храненето. Ето защо в настоящият НПДОСЗ няма разписани дейности, отнасящи се до проблема "храни".

2.4. ПОЧВИ

ЦЕЛИ

- *Да се сведе до минимум замърсяването на почвите и да се продължи стартирания процес на възстановяване на вече увредените почви.*
- *Да се намали и сведе до минимум здравният риск от почвеното замърсяване.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Почвите са акцептор на всички вредни въздействия в околната среда и като такива създават потенциален риск за здравето на населението.

Наблюдението и контролът върху състоянието на земите и почвите се осъществява от Националната система за екологичен мониторинг.

Основни източници на замърсяване на почвите са промишлеността, неправилната употреба на химични средства за растителна защита, напояване със замърсени води, транспорта и други дейности. В резултат от дейността на тези източници, част от почвите в България са замърсени с тежки метали, устойчиви органични замърсители, нефтопродукти, радионуклиди и др., като се наблюдава и киселяване, засоляване на някои от тях.

Регистрирани са 449 хил. дка замърсени площи с тежки метали и металоиди, като 81.6 хил. дка са замърсени пет пъти над ПДК. 10 хил. дка са замърсени с естествено радиоактивни елементи от уранодобива. Регистрирани са почти 1.3 хил. дка замърсени с нефтопродукти и около 2.5 хил. дка, засолени площи от промишлената дейност.

Пестицидите като замърсители се числят към групата на непредотвратимите химични замърсители - циркулират и кумулират в различните звена на биологичната верига. Тревожен е фактът, че все още се регистрират остатъчни количества на забранени от много години пестициди в почви и растителна продукция.

Наблюдава се трайно съдържание в почвата на дългоживеещия радиоактивен елемент Цезий 137 вследствие аварията в Чернобилската АЕЦ.

В райони с по-значително замърсяване на почвата с тежки метали - Пловдивски, Златишки, Пирдопски, Кърджалийски, Софийски и др., са определени и основните екологични вериги, транспортиращи замърсителите до човека. В резултат на проучванията би могло да се обобщи, че средно най-замърсени с тежки метали са площите в три-четири километрови зони около крупни промишлени обекти. Традиционно за страната е, че в тези рискови зони се развива активно земеделие, а и често в тях попадат и населени пунктове. Изследвания доказват повишено

съдържание на олово в кръв и други биологични среди на подрастващи, както и промени в някои биохимични показатели. Доказано е динамично натрупване на тежки метали в организма на население в региони със замърсени почви.

ПРИОРИТЕТИ

Усъвършенстване на националното законодателство в областта на опазването на почвите като природен ресурс

Усъвършенстване на мониторинга, системата за контрол и прогноза на качеството на земите и почвите.

Провеждане на повсеместни възстановителни мероприятия при замърсените земи, вкл. въвеждане на адаптивно земеделие.

Разширяване проучванията за оценка на здравния риск, вследствие почвеното замърсяване и неговото управление.

2.5. ОТПАДЪЦИ

ЦЕЛИ

- *Да се осигури безопасното и безвредното изхвърляне и преработване на битовите и производствените отпадъци, с цел защита здравето на работниците и обществото по време на тяхното събиране, транспортиране, обезвреждане и окончателното им депониране.*
- *Да се сведе до минимум генерирането на отпадъци като се стимулира рециклирането и повторната употреба на отпадъците, вкл. получаване на енергоносители.*
- *Да се идентифицират замърсените места, да се оценят рисковете, които те представляват за здравето и околната среда и да се намалят или отстранят негативните въздействия от тях.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

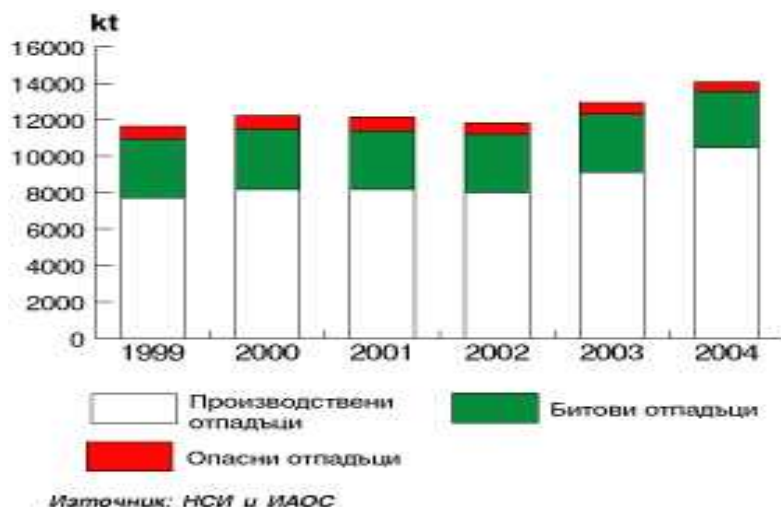
Един от недостатъчно проучените източници на замърсяване са различните видове отпадъци (битови, производствени, опасни, вкл. болнични отпадъци) и тяхното негативно влияние върху природата и населението.

Въвеждането на пазарни механизми в страната стимулира най-пълното оползотворяване на използваните суровини, внедряването на малкоотпадъчни и безотпадъчни технологии, рециклирането на отпадъците в предприятията и употребата на по-евтините вторични суровини.

Наред с традиционното използваните вторични суровини, вече се оползотворяват частично и образуваните при производствената дейност шлакове от черната и цветна металургия, доменните шлаки, металургичния прах, варовата пепелина, отпадъчните влакна от производството на целулоза и др.

Въпреки това, количествата на годишно генерираните отпадъци от промишлеността нараства (фиг.1)

Фиг.1



Резултатите от направените проучвания през последните години в страната и особено в “горещите райони” - тези с развита промишленост на цветната и черна металургия, химическата промишленост, нефтодобивна и нефтопреработваща промишленост, са подходяща основа за комплексни мероприятия за оценка на здравния риск.

Повечето от съществуващите инсталации за изгаряне на болничните отпадъци не отговарят на съвременните изисквания и са вторичен фактор за замърсяване на околната среда и крият реална възможност за неблагоприятни здравни ефекти.

Констатирано е и натрупване в растителна продукция на неорганични и органични вещества, които чрез инфилтратата от нерегламентираните сметища попадат в повърхностните и подземните води, вследствие на което се усвояват от растенията. Този кръговрат създава предпоставки за замърсяване на земеделските култури, разположени в близост до нерегламентираните сметища и увеличава опасността за човешкото здраве в района.

Битови отпадъци

През 2004-2005 г. проблемът с отстраняването и обезвреждането на битовите отпадъци от населените места в България се превърна в сериозно предизвикателство. По данни на Националния статистически институт през 2004 г. са образувани 3 673 000 тона битови отпадъци. Действащите системи за организирано събиране и транспортиране на отпадъците в страната обслужват 1801 населени места с население 6 551 181 жители, или 84% от населението на България. Чрез тези системи са събрани 3 092 000 тона битови отпадъци, което съответства на 472 кг на жител през отчетната година.

При неправилното им третиране битовите отпадъци (БО) стават потенциален замърсител на основните екологични среди: атмосферен въздух, повърхностни и подземни водоизточници и почва. Сериозен проблем са опасните отпадъци от

домакинствата, които дори в малки количества могат да окажат вредно въздействие с тежки и трайни последици за здравето и жизнената среда на човека.

Промените в жизнения стереотип на населението и свързаните с това изменения в бита, храненето, културата и работната среда, както и все по-масовото опаковане на стоките и продуктите, и въвеждането на нови опаковъчни материали, водят до увеличаване на количествата и промяна в състава на БО. За периода 2000 – 2004 г. се наблюдава трайна тенденция към намаляване на събраните битови отпадъци, независимо че делът на обслужваното население за същия период се е увеличил с 6%. През същият период се наблюдава постепенно увеличаване на текстила и пластмасите в състава на битовите отпадъци. Количествата хранителни и градински отпадъци, стъкло, хартия и картон не показват еднозначна тенденция към увеличаване или намаляване. В по-големите градове в България е установено средно натрупване на БО от 1,5 кг/жител на ден. В гр. София годишно се отделят близо 500 000 тона битови отпадъци или около 450 кг на човек за година. За целия им експлоатационен период в депата на България са натрупани над 150 млн. тона битови отпадъци.

Депонирането на отпадъци остава основен метод за обезвреждане на всички видове отпадъци в страната. Това се дължи най-вече на факта, че при сегашните нива на таксите за депониране, това е най-евтиният метод за обезвреждане. Въпреки натрупания опит през годините при прилагането на метода, както и навлизането на по-нови стандарти за изграждане, експлоатация и следексплоатационни грижи на депата (във връзка с транспонирането на европейското законодателство) не съществуват универсални подходи за изучаване на здравния риск за населението в райони с депа за БО с хигиенна оценка и профилактика на рисковете при функциониране на съоръженията за депониране на БО, като в повечето случаи се разчита на индивидуална здравно-екологична оценка.

Единствен метод за обезвреждане на битовите отпадъци в страната е депонирането. По отношение на инфраструктурата за третиране на отпадъците, с реализиране на Националната програма за управление на дейностите по отпадъците (2003 – 2007 г.) е предвидена реконструкция на съществуващи и изграждане на нови регионални депа за битови отпадъци (общо 55 съоръжения за цялата страна), както и поэтапно преустановяване на експлоатацията и последващо закриване на съществуващите сметища в общините от даден регион с въвеждането в експлоатация на съответното ново регионално съоръжение/инсталация за третиране на битови отпадъци. Крайният срок за изграждане на предвидените регионални съоръжения за обезвреждане на битови отпадъци и преустановяване на експлоатацията на съществуващите е 16 юли 2009 г.

През 2004 г. в българското законодателство с Наредба № 8 за условията и изискванията за изграждане и експлоатация на депа и на други съоръжения и инсталации за оползотворяване и обезвреждане на отпадъци (обн., ДВ, бр. 83 от 24.09.2004 г.) и Наредба № 7 за изискванията, на които трябва да отговарят площадките за разполагане на съоръжения за третиране на отпадъци (обн., ДВ, бр. 81 от 17.09.2004 г.) бяха транспонирани изискванията на Директива 1999/31/ЕС за депониране на отпадъците. С приемането на тези наредби бяха определени изискванията за проектиране, изграждане, експлоатация и закриване на депата за отпадъци, включително мерките, процедурите и изискванията за предотвратяване или намаляване във възможно най-висока степен на отрицателното въздействие на депата през целия им жизнен цикъл върху околната среда и в частност върху

подземните и повърхностните води, почвата и въздуха, както и за ограничаване на парниковия ефект и риска за човешкото здраве. С наредбите се определят и изискванията, на които трябва да отговарят площадките за разполагане на съоръжения за третиране на отпадъци, както и техническите правила и норми за проектиране и изграждане на депата. Към настоящия момент със средства по програма ИСПА, Държавния бюджет и ПУДООС са построени и въведени в експлоатация 22 регионалните депа, отговарящи на всички изисквания на европейската Директива 1999/31/ЕС за депониране на отпадъците.

Все още има голям брой депа, които не са приведени в съответствие с новите нормативни изисквания, а на територията на цялата страна има над 5000 нерегламентирани сметища.

Отпадъци от лечебните заведения

Неправилното управление на отпадъците от лечебните заведения се явява един от най-острите проблеми, пред които е изправена България. Тези отпадъци представляват не само потенциален източник за замърсяване на въздуха, почвата и водата, но и значителен риск за общественото здраве. Поради това подобряването на информираността по този проблем, както и въвеждането в действие на практически методи за ефективно екологосъобразно управление на отпадъците от лечебните заведения от образуването им и до края на техния цикъл, се явява изключителен приоритет.

Изборът на технология за третиране и обезвреждане на отпадъците винаги трябва да бъде продиктуван от целта да се намали риска за здравето на човека и околната среда. Технологиата, която бъде избрана, трябва също така да е функционална, безопасна, икономически приложима и да се поддържа в постоянна техническа изправност и нормално действие.

Основен принцип при всички схеми/системи за управление на отпадъци е последните да бъдат разделно събрани при източника на образуването им, след което да се използва най-подходящия екологосъобразен метод за обезвреждане и/или оползотворяване на всеки вид отпадъци.

Първата стъпка при процеса на третиране и обезвреждане на отпадъците от лечебните заведения е отпадъците, подобни по вид и състав на битовите (неинфекциозни/неопасни) отпадъци, които не представляват риск за здравето и околната среда, да се събират и обезвреждат и/или оползотворяват самостоятелно. Опасните отпадъци от лечебните заведения (включително инфекциозните) притежават свойства, според които те подлежат на специално третиране. Голяма част от известните методи за обезвреждане, заедно със съпътстващите ги предимства и недостатъци, са изгаряне, автоклавиране, микровълново и радиовълново обеззаразяване, химическа дезинфекция, депониране на специални депа за опасни отпадъци.

Доказано е, че третирането на инфекциозните отпадъци чрез автоклавиране и микровълнова система за дезинфекция (или под въздействието на микровълни) са приемливи от екологична гледна точка.

От друга страна, при изгарянето на отпадъците от лечебните заведения се отделят някои вредни емисии като диоксини и други опасни вещества.

Установено е, че отпадъците от лечебните заведения обикновено съдържат висок дял PVC (приблизително 30-40%). Изгарянето на отпадъци с високо съдържание на поливинил хлорид води е нежелателно, защото води до образуването на вредни вещества, които постъпват в атмосферата с отпадъчните газове. За спазването на строгите европейски изисквания, посочени в Директива 2000/76/ЕС за изгаряне на отпадъците, респективно Наредба № 6 за условията и изискванията за изграждане и експлоатация на инсталации за изгаряне и инсталации за съвместно изгаряне на отпадъци, към инсталациите за изгаряне се изисква да бъдат монтирани скъпоструващи пречиствателни съоръжения за отпадъчните газове и устройства/съоръжения за непрекъснат мониторингов контрол на емисиите. Въпреки това, в резултат на дейността на инсталациите за изгаряне се генерират опасни отпадъци, които следва да бъдат депонирани на специални депа за опасни отпадъци. Разходите за изграждане и експлоатация на инсталацията са твърде високи, в сравнение с другите алтернативни технологии за обезвреждане на опасни отпадъци от лечебните заведения. Поради това във все повече европейските страни се предпочитат/налагат алтернативните методи за обезвреждане на отпадъците.

Това води до заключението, че изгарянето на отпадъците е относително нежелателна процедура от екологична гледна точка. От здравно-екологична гледна точка, третирането на инфекциозните отпадъци чрез автоклавиране или микровълнова обработка, на малки и изолирани генератори на отпадъци от лечебните заведения се смята за препоръчителна.

Производствени отпадъци

Топлоелектрическите централи и предприятията на цветната и черната металургия продължават да са основните замърсители на елементите на околната среда в България. Множество научни разработки доказват наднормени съдържания на прахови частици, серни и азотни окиси, както и тежки метали и арсен в прилежащите зони на металургичните предприятия и ТЕЦ, които в повечето случаи представляват земеделски площи.

Проучени са миграционните вериги, чрез които тежките метали попадат от основното им депо - почвата, в организма на човека. Доказано е, че храните от растителен произход са основен "доставчик" на тежките метали и арсен до човека.

В последните 15-20 години резултати от научно-практически разработки свидетелстват за повлияване на здравното състояние на човека и населението като цяло, живеещи в близост до големите предприятия в резултат на попаднали в организма прахови частици, органични вещества и тежки метали като отпаден продукт. Съществени промени в здравното състояние се наблюдават при деца и подрастващи, като се отчита повишаване на общата заболяемост, изоставане във физическото развитие, както и повишаване на относителния дял на алергична нозология и възпалителни заболявания на дихателната система.

Компетентни органи, научно-изследователски институции, както и самите предприятия, особено на цветната металургия, предприемат целенасочени действия за ограничаване на неблагоприятното въздействие на специфичните производствени замърсители, върху здравето на населението. Особено ефективни се оказват мероприятия като: осъвременяване на технологичните процеси, въвеждане на пречиствателни съоръжения, повишаване дисциплината при различните производства, санирането на производствените халета и междуцехови пространства. Съществен принос в ограничаване на влиянието на промишлените отпадъци върху

здравето на населението има и постепенното ликвидиране на натрупани отпадни продукти от производствените дейности и изграждане на съвременни съоръжения за депонирането им.

ПРИОРИТЕТИ

Разработване и приложение на ефективни системи за управление на дейностите по отпадъците с цел намаляване до минимум вредното им въздействие върху здравето и околната среда.

Въвеждане на икономически и други стимули за производствените предприятия и населението за максимално оползотворяване на отпадъчните продукти.

Усъвършенстване на системата за контрол и санкциониране на юридическите лица и едноличните търговци, собственици на промишлени предприятия и дейности, системно замърсяващи околната среда.

2.6. ОПАСНИ ХИМИЧНИ ВЕЩЕСТВА И ПРЕПАРАТИ

ЦЕЛИ

- *Да се защити здравето на хората и да се опази околната среда от вредното въздействие на опасните химични вещества и препарати*
- *Да се намали рискът за човека и околната среда чрез предотвратяване възникването на големи аварии*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Важна предпоставка за осигуряване защитата на здравето на хората и опазването на околната среда е създаването на необходимата нормативна база в областта на химикалите, както и осигуряването на условия за нейното ефективно прилагане.

Действащата нормативна уредба по управлението на химичните вещества и препарати вече е хармонизирана с европейското законодателство, а с влизането в сила на наредбите към Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и препарати, започна практическото прилагане в страната на Европейското законодателство по химикалите.

Нормативно са регламентирани класифицирането, опаковането и етикетиранието на опасните химични вещества, нотифицирането и оценката на риска за човека и околната среда от нови химични вещества, забраните и ограниченията за търговия и употреба на определени опасни химични вещества и препарати, вноса на опасни химични вещества и препарати на територията на Република България, предотвратяването и контрола на големите аварии с опасни химични вещества. От 1 януари 2007 г. влезе в сила регистрационния режим за износ на опасни химични вещества и препарати.

За осигуряване ефективното прилагане на изискванията към химикалите с цел опазване на човешкото здраве и околната среда, през последните години бяха изготвени и разпространени различни информационни материали за подпомагане на индустрията и частния сектор в процеса на адаптиране към изискванията на хармонизираното законодателство по опасните вещества и препарати. Проведени бяха множество срещи и семинари за обучение на представители на индустрията и компетентните държавни органи.

За първи път бе въведена единна система за класификация на опасните химични вещества и препарати, хармонизирана с тази на Европейския съюз, и бяха създадени необходимите предпоставки за свободно движение на стоки.

България бе една от 12-те пилотни държави в света, в които бяха реализирани международни проекти по Стокхолмската конвенция за разработване на Национални планове за действие за управление на устойчивите органични замърсители, финансирани от Глобалния фонд по околна среда (GEF).

Въпреки постигнатия напредък все още съществуват слабости и проблеми в някои направления. Необходимо е по-тясно специализиране в областта на нотифицирането и оценката на риска за човека и околната среда от нови химични вещества и международната търговия с опасни химични вещества и препарати, както и своевременна и ефективна подготовка за прилагането на новите изисквания по отношение на управлението на опасните химични вещества и препарати, които се въвеждат с регламента REACH (регламенти, свързани с регистрацията, оценката и разрешаването на химикалите). Необходими са допълнителни програми за обучение на администрацията и бизнеса, както и допълнителни усилия за координиране на дейността на компетентните органи. Липсата на единен метод за оценка на риска в ЕС може да създаде затруднения, както при изготвянето на оценката на риска, така и при оценяване на документацията от компетентните органи.

ПРИОРИТЕТИ

Усъвършенстване на нормативната база в областта на химикалите по отношение защитата на човешкото здраве и опазването на околната среда.

Създаване на необходимите условия за ефективно прилагане на новото законодателство в областта на химикалите.

Осигуряване на обществено достъпна информация относно управлението на химичните вещества и препарати.

2.7. ЙОНИЗИРАЩИ И НЕЙОНИЗИРАЩИ ЛЪЧЕНИЯ

2.7.1. ЙОНИЗИРАЩИ ЛЪЧЕНИЯ

ЦЕЛИ:

- *Да се сведе облъчването на населението до възможния минимум, на базата на единна стратегия и политика за радиационна защита.*

- *Да се насърчи участието на обществеността при обсъждане и вземане на решения по екологични въпроси, свързани с опасността от облъчване с йонизиращи лъчения.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Радиационната обстановка в Република България основно се обуславя от последствията от дейността на уранодобивната и уранопереработвателната промишленост, функционирането на атомната електроцентрала “Козлодуй”, предприятията за управление на отработено ядрено гориво и на радиоактивни отпадъци, дейността на ТЕЦ на твърдо гориво (въглища), производството, преработката и използването на минерални и органични суровини..

Други дейности, свързани с използването на източници на йонизиращи лъчения (за рентгенова и радиоизотопна медицинска диагностика и използване на радиоактивни изотопи в промишлеността, науката, образованието и други), не предопределят значимо радиоекологично въздействие.

През 1992 г. с ПМС №163 уранодобивът в нашата страна е прекратен. В периода 1994-1998 г. с постановления на МС се регламентира поэтапното закриване и ликвидиране на последствията от добива и преработката на уранова суровина. Основните радиационни фактори, които определят външното и вътрешно облъчване на населението, живеещо в районите, замърсени в една или друга степен от уранодобива, са свързани с наличието на естествени радиоактивни елементи в насипите, хвостохранилищата, рудничните отпадни води и др. Засегнатите райони подлежат на радиоекологичен мониторинг. Изчислената средна годишна колективна доза за населението е около 350 чов-Св/г.

Потенциален радиоекологичен проблем представлява атомната електроцентрала в Козлодуй. Нормалната експлоатация е свързана с изхвърляне в атмосферния въздух на изкуствени радионуклиди (предимно във вид на благородни газове, аерозоли и радиоактивен йод), на течни радиоактивни изхвърления в р. Дунав, както и с получаването на твърди радиоактивни отпадъци. Провежданият от 1972 г. системен радиационен контрол на обекти от сухоземната екосистема в района на АЕЦ “Козлодуй” не показва стойности, отличими от фоните. Извършените радиационни изследвания на водната екосистема в района на АЕЦ “Козлодуй” свидетелстват за незначително въздействие на централата върху р. Дунав, като промените в радиационния статус остават в границите на нормативните изисквания.



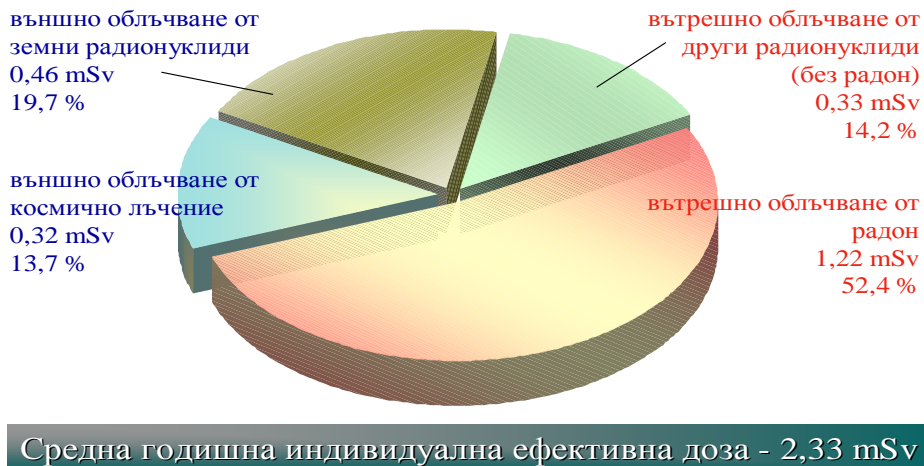
Дозовото натоварване на населението в района около АЕЦ “Козлодуй”, вследствие на външно и вътрешно облъчване, представлява около 0,1 % от получаваната годишна ефективна доза от естествения радиационен фон.

Особен момент във формирането на радиационната обстановка представлява радиоактивното замърсяване на територията на Република България вследствие аварията в атомната електроцентрала в Чернобил. В резултат на това беше регистрирано неравномерно отлагане на изкуствени радиоактивни елементи. Най-засегнати в радиационно отношение бяха някои области на Южна България. От 1986 г. в тях се провежда мониторинг за съдържанието на техногенни радионуклиди в атмосферния въздух, води, почви, хранителни продукти. Проведените епидемиологични проучвания показват, че Чернобилската авария и свързаното с нея облъчване на българското население не е рисков фактор, предизвикващ повишение на честотата на миелоидната левкемия и рака на щитовидната жлеза.

Функционирането на ТЕЦ на твърдо гориво е свързано и с техногенно (антропогенно) усилване на радиационния фон в районите на тяхното разположение като резултат от повишаване концентрацията на естествени радионуклиди в хода на технологичния процес. Най-висока концентрация има в изхвърлената пепел. Районите, засегнати от влиянието на ТЕЦ, са обект на радиационен контрол.

Един от най-значимите фактори на радиационното въздействие върху населението е радонът. Той представлява 50% от облъчването от естествени източници и е основният източник на облъчване в продължително обитавани помещения (indoor). Според СЗО до 15% от рака на белите дробове се причинява от инхалаторното постъпление на радон. Прилагането на защитни мерки води до намаляване на здравния риск от това социално значимо заболяване. Оценката на радона, като рисков фактор на жизнената среда, налага въвеждането на мониторингови програми за системни измервания в жилищни сгради, училища и др., както и програми за прилагане на защитни мероприятия.

ПРИРОДЕН РАДИАЦИОНЕН ФОН В БЪЛГАРИЯ



ПРИОРИТЕТИ

Провеждане на целенасочена превантивна дейност и контрол на обектите от критичната инфраструктура на урановата промишленост и определяне на здравния риск за населението, живеещо в близост до тези обекти

Внедряване на програми за намаляване облъчването на населението от инхалаторното постъпление на радона.

Провеждане на системен контрол за оценка влиянието на АЕЦ върху околната среда, населението от прилежащите райони и персонала при нормален експлоатационен режим

Провеждане на проучвания във връзка с техногенното усилване на радиационния фон и оценка на риска за здравето на населението.

Определяне на рискови групи от населението, изложени на допълнително облъчване от използването на различни източници, внедряване на нови методи за провеждане на адекватен биомониторинг с цел оценка на радиационния риск.

2.7.2. НЕЙОНИЗИРАЩИ ЛЪЧЕНИЯ

ЦЕЛ

- *Да се намали и предотврати рискът за здравето на населението от въздействието на нейонизиращите лъчения (НИЛ)*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Нейонизиращите лъчения са “универсални” фактори на средата, на чието въздействие е подложено цялото население както в работната, така и в жилищната среда - средата за обитаване и отдих. Те се превърнаха в особено актуални фактори, след като Международната агенция по изследване на рака (IARC) включи в списъците на канцерогените два фактора от НЙЛ, а именно:

- лъчението от част от ултравиолетовия спектър (УВ-В) – канцероген за човека от група А (“доказан” канцероген);
- електромагнитните полета (ЕМП) от свръхнискофреkwотния обхват (СНЧ) - канцероген за човека от група 2В (“възможен” канцероген).

Електромагнитните лъчения (постоянни електрически и магнитни полета, променливи СНЧ, радиочестотни и микровълнови лъчения) са един от основните приоритети на Световната здравна организация от 1996 г., а от 2002 г. към тях са включени и други фактори от НЙЛ, а именно – УВ лъчение.

През последните години у нас нарасна загрижеността на населението по отношение на риска от въздействието на тези лъчения. Все по-често заболявания като “загуба на памет”, невродегенеративни, сърдечно-съдови заболявания, проблеми със съня, неврози и др. се свързват с въздействието на ЕМП от различни честотни обхвати. Епидемиологичните проучвания от друга страна казват, че работещите в условия на ЕМП боледуват 2 до 3 пъти по-често от някои специфични видове рак.

Едновременно с това през последните години започнаха бързо да навлизат нови технологии, особено комуникационни, които са свързани с излъчване на ЕМП от различни честотни обхвати. Тези нови технологии създават риск за здравето от облъчване с НЙЛ както на нови професии, които досега не са проучвани в областта на трудовата медицина, така и на цялото население, независимо от това дали то живее в урбанизирани райони или в малки населени места.

Все по-честото използване у нас на УВ и други подобни излъчватели за целите на козметиката, физиотерапията и медицината, също създава проблеми по отношение на риска за пациентите и персонала, още повече, че у нас няма нормативни документи, регламентиращи този риск.

Новите изисквания на СЗО и на други Европейски и международни организации по отношение на защитата на населението от ЕМП са свързани освен със задълбочаване на научните изследвания по отношение на биологичните и вредните ефекти от въздействието им, така и с проблемите на възприятието, комуникацията и управлението на риска, с въвеждането на предупредителния подход при нормирането, с хармонизацията на стандартите и др.

ПРИОРИТЕТИ

Усъвършенстване и хармонизиране на нормативната база за контрол и оценка на нейонизиращите лъчения у нас с тази на ЕС

Усъвършенстване на контрола и оценката на здравния риск, създаван от нейонизиращите лъчения. Изграждане на национална система за оценка на електромагнитното „замърсяване” в околната среда

Осигуряване на система за комуникация и управление на риска от въздействието на нейонизиращите лъчения.

Извършване на оценка на здравния риск за населението, живеещо в близост до източници на електромагнитни лъчения (електропроводи, трансформатори, ТВ и радиопредаватели, радары, летища, базови станции за мобилна комуникация и др.)

Насърчаване участието на обществеността при обсъждане и вземане на решения по въпроси, свързани с опасността от облъчване на населението с нейонизиращи лъчения.

2.8. ШУМ

ЦЕЛИ

- *Да се намали и предотврати здравният риск от въздействието на шума в населените места*
- *Да се усъвършенства контролът на шума на работните места*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Шумът е фактор, който влияе съществено върху здравето на хората и влошава качеството на живот.

Акустичната обстановка в населените места е предмет на системен контрол от страна на Министерството на здравеопазването, чрез РИОКОЗ и на Министерството на околната среда и водите чрез РИОСВ.

Анализът на съществуващите данни за последните седем години показва, че като цяло нивото на шумът в градовете на страната запазва високите си стойности, особено в централните градски части. Най-голям дял в шумовото натоварване има транспорта. Увеличеният брой на МПС в движение, недоброто им техническо състояние, интензивността и скоростта на движението, недобрата пропускателна способност на пътната мрежа, състоянието и вида на пътната настилка, явни градоустройствени грешки са основни фактори, влияещи в посока на увеличаване на шумовото натоварване в големите населени места.

Проследяваните от РИОКОЗ шумови нива в по-големите градове на страната показват, че за периода 2000 – 2006 г. преобладаващите шумови нива са в диапазон 68–72 dB(A), при норма 55-60 dB(A) (табл. 1).

Табл. 1

	Мярка	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Градове	брой	24	24	25	27	23	24	24
Наблюдаван и пунктове	брой	594	558	606	565	592	532	527
Разпределение на пунктовете за мониторинг по шумови нива в децибели								
Под 58	брой	75	73	93	65	75	83	74
58-62	брой	98	95	97	111	88	96	95

63-67	брой	175	152	161	163	179	141	172
68-72	брой	217	207	213	188	203	183	144
73-77	брой	27	31	41	38	46	29	39
78-82	брой	2				1	-	3
83 и повече	брой			1		-	-	-
Процентно съотношение спрямо общия брой пунктове за мониторинг								
Под 58	%	12,63	13,08	15,35	11,5	12,67	15,60	14,04
58-62	%	16,5	17,03	16,01	19,65	14,86	18,05	18,02
63-67	%	29,46	27,24	26,57	28,85	30,24	26,50	32,63
68-72	%	36,53	37,1	35,15	33,27	34,29	34,39	27,32
73-77	%	4,55	5,56	6,77	6,73	7,77	5,45	7,40
78-82	%	0,34	0	0	0	0,17	0	0,57
83 и повече	%	0	0	0,17	0		0	0

През 2006 г. се наблюдава известна промяна в разпределението на пунктовете по dBA, но това не може да бъде тълкувано като тенденция към подобряване на акустичната обстановка в населените места. Въпреки, че спрямо предходната година, през 2006 г. се наблюдава намаляване броя на пунктовете с шумови нива между 68-72 dBA, броят на пунктовете под 58 dBA също намалява. Запазва се броят на пунктовете в диапазон 58-62 dBA, а тези в диапазон 63-67 dBA се увеличават с 29. Увеличава се и броят на пунктовете с нива на шум 73 – 77 dBA и 78-82 dBA - съответно с 10 и 3 пункта.

Съществен източник на шум в отделни райони са летищата и прелитащите над градовете самолети. За разлика от шума, създаван от моторните превозни средства, който е комплекс от шумове, разпростиращи се върху цялата транспортната инфраструктура на населеното място, авиационният шум е териториално локализиран. В същото време силата и интензивността на авиационния шум го превръщат в един изключителен дразнител за засегнатото население, живеещо в близост до летищата. Най-натоварени в акустично отношение са териториите, обхващащи трасетата в близост до летищата (напр. в гр. София това са кварталите Подуяне, Хаджи Димитър, Сухата река, Христо Ботев, Васил Левски).

Проблем представляват и малките обекти с локално действие, намиращи се в жилищни сгради или в близост до тях. Разнообразието на тези източници е голямо. Най-често това са търговски обекти, увеселителни заведения, сервиси за услуги и др.

През 2005 и 2006г. в страната се разработи и прие необходимата нормативна база за защита от шума в околната среда, с която бяха въведени съвременните принципи, прилагани в страните от Европейския съюз в областта на управлението на шума в урбанизираните територии и тихите зони извън тях.

Важна предпоставка в усилията за ограничаване на риска за здравето и подобряване качеството на живот в населените места е създаването на необходимите условия за ефективно прилагане на новото законодателство, вкл. осигуряването на необходимата апаратура, въвеждането на съвременните методи за измерване, както и квалификация на експертите в органите за контрол, вкл. и в РИОКОЗ.

ПРИОРИТЕТИ

Създаване на условия за прилагане на практика на новото национално законодателство в областта на шума в урбанизираните територии и тихите зони извън тях.

Усъвършенстване на методите за мониторинг и контрол на шума. Въвеждане на система за комуникация и управление на риска в проблемни райони по отношение на шумовото въздействие .

2.9. ПРИРОДНИ БЕДСТВИЯ, ПРОМИШЛЕНИ И ЯДРЕНИ АВАРИИ

ЦЕЛИ:

- *Да се предотврати появата и да се ограничат последствията от природните бедствия, екстремални климатични явления (ЕКЯ), крупни промишлени аварии (химически, радиационни и други) и да се осигури готовност за предприемане на ефективни мерки за тяхното бързо ликвидиране.*
- *Отговорните правителствени институции, обществени и частни служби да планират действията си на всички нива относно потенциалните природни и технологични бедствия.*
- *Своевременно да се информира населението за възникването и за възможните рискове от бедствените ситуации, за тяхното поведение и действие при екстремални условия.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

ПРИРОДНИ БЕДСТВИЯ

Р. България е застрашена от природни бедствия (метеорологични, тектонични, топографични и космични), а така също и от антропогенни катастрофи, към които спадат химическите, радиационни и др. промишлени аварии. Бедствените ситуации могат да засегнат големи райони, да създадат тежка обща и медицинска обстановка, които крият риск за здравето и живота на населението.

Учените в света са единодушни, че климатът на Земята се променя в посока на неговото затопляне. Това означава, че динамиката на атмосферните процеси ще се засилва, че екстремалните стойности и амплитудите на метеорологичните елементи ще се увеличават. Т.е. все по-често ще ни спхождат обилни валежи (основна причина за наводненията), ураганни ветрове, горещини, гръмотевични бури, смерчове и т.н. Освен това, България се намира в Алпо –Хималайския пояс, който е с повишена сеизмичност. Това означава, че в бъдеще може да се очакват и нови земетресения на територията на страната.

В потвърждение на гореказаното е фактът, че през последното десетилетие появата на опасни наводнения, урагани и продължителни периоди на застудявания са се увеличили (по данни на работна група на СЗО и Европейската агенция за околна среда). Тези екстремални климатични явления създават тежки социално-икономически, политически, екологични и медицински последствия в европейски и глобален мащаб.

Наводненията през лятото и есента на 2005 г. промениха живота на десетки хиляди български граждани. Създалата се кризисна ситуация недвусмислено показва необходимостта от целенасочена държавна политика в тази област. Беше създадено Министерството на държавната политика при бедствия и аварии с основна задача изграждане на административен и технически капацитет за предприемане на ефективни действия по преодоляване на кризи и защита на критичната инфраструктура в национален и регионален мащаб и координиране на действията между институциите.

През март 2006 г. в следствие от падналите на територията на страната валежи от дъжд и сняг, в реките навлязоха големи водни количества. Това предизвика повдигане на нивото на подпочвените води и преовлажняване и водонасищане на почвата в ниските и безотточни райони и речните заливаеми тераси. В резултат от създалата се обстановка бяха наводнени редица населени места. Засегнати бяха жилищни и обществени сгради, инфраструктурни обекти, разрушени мостове и скъсани диги. В 19 общини беше обявено кризисно положение.

Материалните и човешки загуби при природните бедствия определят необходимостта превенцията на вредните за здравето въздействия да намери място сред националните приоритети.

ПРОМИШЛЕНИ И ЯДРЕНИ АВАРИИ

Промишлените и ядрените аварии могат да засегнат големи райони с неблагоприятни последици за населението.

Анализът на причините, довели до промишлени аварии, показва, че те са свързани главно с:

- нарушаване на технологичната практика;
- неспазване изискванията за здравословни и безопасни условия на труд и опазване на околната среда;
- недостатъчна координация между държавните институции (МДПБА, МЗ, ДА "ГЗ", МОСВ, МО, МИЕ, МРРБ), техните регионални органи, промишлените и селскостопанските предприятия, транспортните организации и местната администрация;
- недостатъчна информираност или безотговорност на заинтересовани групи от населението и работещите;
- пропуски и недостатъци в устройствени планове и инвестиционни проекти и в оценките за въздействието върху околната среда;
- недостатъчно строги санкции за виновниците за промишлените аварии.

За намаляване риска от крупни промишлени аварии през 2001 г. е подготвен списък на потенциалните Севезо - предприятия. Списъкът включва броя, типа и местонахождението на предприятията, попадащи в обсега на ПМС № 84/15.04.2003г.

С цел намаляване на риска от крупни аварии през 2006 г. стартира изготвянето на списък и карта на критичната инфраструктура на Република България. Във връзка с това бе създадена и междуведомствена работна група с представители на всички министерства.

Списъкът включва информация за категория на потенциалната опасност, основни показатели за обекта, експертна оценка на риска.

Осигуряването на готовност за предотвратяване на промишлени аварии е свързано с инвестиране на значителен финансов ресурс. Това поставя пред предприятията с малки финансови възможности затруднения като: липса на средства за закупуване на автоматизирани системи за контрол при работа с токсични и взривоопасни вещества; пропуски при извършване на ремонт и поддръжка на инсталациите; липса на резервни части; остарели технологични линии, машини и съоръжения. Във връзка с това броят на фаталните остри отравяния и изгаряния в промишлеността е значим.

Последствията от бедствията и аварията са многобройни, с подчертана здравна, екологична, икономическа, социална и морална значимост.

Най-често промишлени аварии могат да възникнат в химическата, нефтопреработвателната, металургичната (за черни и цветни метали), химико-фармацевтичната и текстилната промишленост.

Досега експлоатацията на АЕЦ “Козлодуй” не е свързана с аварийни събития, които да са оказали влияние върху околната среда и населението от района.

Аварията с източници на йонизиращи лъчения, използвани в промишлеността, селското стопанство, науката и други области, не са оказали въздействие върху околната среда и групи от населението.

При евентуална радиационна авария най-съществено значение за външното и вътрешното облъчване на населението имат йод 131, цезий 134, 136 и 137 и стронций 89 и 90. Атомни електроцентрали в съседни държави, в случай на аварии, също крият опасност от трансграничен пренос на горепосочените радионуклиди, които са причина за допълнително надфоново облъчване на българското население, което представлява реален риск от поява на късни (стохастични) ефекти .

ПРИОРИТЕТИ

Оценка на риска при екстремални климатични явления (наводнения, екстремални горещини, застудявания и ураганни ветрове).

Създаване на национална интегрирана система за ранно предупреждение и оповестяване на населението и националното стопанство при опасни природни явления.

Бързо идентифициране на рисковите фактори и прогноза на конкретните очаквани последствия (опасни вещества, количества, концентрации, пътища на въздействие, рискови групи работници и население, рискови екосистеми).

Бързо взимане на най-подходящи решения за ликвидиране на последствията от аварията (информационни системи, комуникации, експертни решения, анализи, методи за ограничение на разпространението, за обезвреждане или депониране на опасни вещества или отпадъци, евакуация, съответна медицинска помощ и лечение).

Ефективна организация и готовност за действие на обучени, мобилни и технически осигурени интердисциплинарни екипи на национално и регионално ниво.

Своевременно осигуряване на необходимата и подходяща информация за всички заинтересовани лица.

Планиране действията на министерства, ведомства, обществени и частни организации на всички нива, в т.ч. разработване на аварийни планове на общинско, областно и национално ниво за преодоляване на последствията от опасни природни явления, промишлени и ядрени аварии.

Основната дейност на правителствените и обществени служби да бъде превантивната. Взаимодействие с НАТО и други международни организации.

Използване на добрия опит на европейски страни в работата с риска от наводненията и противодействието срещу последствията.

3. СЕЛИЩНА И РАБОТНА СРЕДА

3.1. СЕЛИЩНА СРЕДА

ЦЕЛИ:

- *Да се подобрят екологичните, социалните и физическите условия на живот в населените места, за да се повиши качеството на живот и да се предотвратят заболяванията.*
- *Да се осигури информация за вида и нивото на замърсителите на въздуха в жилищните помещения, особено в градските райони.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Градовете са главни консуматори на природни, човешки и енергийни ресурси. Едновременно с това те са и източници на масирано отделяне на отпадъчни потоци в околната среда. Така въпросът за качеството на градската среда добива не само здравеопазващ, а и ресурсоспестяващ характер.

АГЛОМЕРАЦИИ И ГОЛЕМИ ГРАДОВЕ

Качеството на околната среда в населените места се определя от качеството на компонентите на околната среда поотделно и в тяхната съвкупност (въздух, води, почви, шум, отпадъци и др.). В сравнение с предходните години се отбелязва лек спад в замърсяването на околната среда от промишлеността в следствие главно на икономическата стагнация. Повишената строителна активност, водеща до преуплътняване на застрояването, интензивната смяна на предназначението на земята от земеделска в селищна, поставят остро въпроса за опазването и съхраняването на зелените системи на градовете и крайселищните територии.

Концентрацията на производствени дейности и население в големите градове върху сравнително малки територии обуславя трайно замърсяване, главно на въздуха и почвите. Характерна тук е териториалната диференциация на замърсяването: най-силно в централните градски части и в териториите, близо до промишлени предприятия, както и по поречия на реки - водоприемници на отпадни води. Обхватът на замърсяването е по-голям в затворени котловинни полета или вследствие на специфични природни и климатични явления (София-Перник; Варна-Девня; бризова циркулация в Бургас; инверсии /промишлен смог/ и други). Урбанизирани територии с население, изложено на допълнително надфоново

облъчване с йонизиращи лъчения вследствие на уранодобива са Софийско и Елешница, Разложко, селата Яна, Горни и Долни Богров, Сеславци.

Замърсяването от транспорта изпъква с особена острота през последните години, поради нарастващото противоречие между високата степен на моторизация и съществуващата градска планировъчна структура; морално и физически остарели МПС, съоръжения и трасета. Същото важи за пътищата от висок клас, довеждащия въздушен и релсов транспорт - фактор, допълнително натоварващ селищната среда и крайселищните територии.

Шумът като замърсяващ фактор засяга 40 до 50% от градското население.

Районите с утежнена екологична обстановка - т. нар. "горещи точки", съвпадат с половината от агломерационните образувания в страната (изключение правят Златица-Пирдоп; Никопол), където преобладава точковият характер на замърсяване.

В агломерациите не винаги се спазват изискванията за хигиенно- защитни зони около крупни промишлени обекти и не се изграждат необходимите изолационни зелени пояси, шумозащитни екрани, аерационни коридори и др.

Техническата инфраструктура и най-вече линейните елементи се намесват на места грубо в пространствената структура на градовете и агломерациите, поставят ограничителни параметри при застрояването и оттук влияят отрицателно на качеството на околната среда.

МАЛКИ ГРАДОВЕ И СЕЛА

Като обща комплексна оценка качеството на околната среда в малките градове и села е добро. Проблемите са предимно от ниско ниво на благоустроеност и замърсяване от точкови източници . Установяват се някои нарушения на околната среда от селскостопанската дейност и от туризма в пренаселените курорти.

ПРОМИШЛЕНИ ЗОНИ

Като главни замърсители на околната среда, промишлените комплекси са разположени в близост до градовете и са в основата на определените "горещи точки" /Варна- Девня, София-Кремиковци, Златица-Пирдоп и др./ . Те са обект на анализ и контрол от страна на специализираните органи. Насочват се инвестиции за внедряването на пречиствателни съоръжения за емисии, но изостава санирането на замърсената почва и рекултивацията на нарушените терени.

ТУРИСТИЧЕСКИ И ВИЛНИ ЗОНИ

Главните планински и морски курорти са планоно изградени и добре структурирани. Крупните туристически образувания в страната са достигнали пределния капацитет и екстензивното им развитие не се препоръчва.

Вилните зони в България са много по-добра форма на индивидуален отдих в сравнение с подобни в Западна и Източна Европа, но са слабо благоустроени.

Проблемите на вилните зони в България са свързани с неконтролираното им и непрекъснато разрастване. Тази тенденция унищожава "ландшафтни паузи", зелени клинове, естествени връзки между природна и урбанизирана среда.

ПРОБЛЕМИ

При отсъствието на ясни критерии и показатели, комплексната оценка за състоянието на околната среда в населените места е особено трудна поради

сложността и многокомпонентността на средата за изследване и контрол - “човек-околна среда-природна среда- застроена среда”.

Урбанизираните зони представляват “горещи точки” на социалните и екологичните проблеми и градският ландшафт като цяло е под заплахата да загубва постоянно естествени природни дадености.

Състоянието, в което се намира страната - многократно намалено производство и потребление, деформира стопанството и териториалното устройство в национален мащаб, но от друга страна доведе до намаляване на замърсяването в околната среда от промишлени източници.

При наличието на множество регионални, локални и дори национални проекти се констатира недостатъчна координация между приоритетните сфери на “устройство”, “опазване” и “оздравяване”.

Комплексните проучвания на рисковите фактори и финансирането на проекти в подобряването на околната среда трябва да се насочат към приоритетите: замърсяване с олово и тежки метали, замърсяване на въздуха от прах и серен двуокис и замърсена питейна вода.

ЗДРАВНА ХАРАКТЕРИСТИКА НА УРБАНИЗИРАНИТЕ ТЕРИТОРИИ

Денатурирана природна среда, масивно замърсяване на нейните елементи - въздух, вода и почва, забавен и усложнен от икономическата криза процес на технологично обновяване на производствените ни мощности, съпътстваща социално-икономическа криза - много са факторите, влияещи върху човешката екология в условията на селищната среда, върху здравето и възпроизводството на населението. Отчетени в тяхното многообразие и едновременно влияние върху организма, те фокусират действието си и го проявяват именно чрез промените в здравните и демографски процеси. Проследяването на тези процеси в динамика за цялото население от 1987 г. насам по показателите на периодичната болестност (34 групи болести и нозологични единици по МКБ и по основните демографски показатели, даде възможност за очертаване на тенденциите във взаимоотношението “условия на селищната среда - здраве”. За профилактичната медицина те са основата на здравния анализ, необходим за обосноваването на екологосъобразното управление и развитие.

Здравното и демографското състояние на населението, представено в териториалноустройствен аспект, трябва да бъде съобразявано в преценката на обстановката и перспективите за постигането на целта “устойчиво развитие”.

В обобщен вид характерът на преобладаващата заболяемост в териториалноустройствен аспект е представен в таблица 1.

Табл. 1

No	ГРУПА БОЛЕСТИ	ОБЛАСТ
1.	Социално-значими заболявания	Монтана, Плевен, В. Търново, Видин, Враца, Кюстендил, Ловеч, Пазарджик, Разград, Добрич, Шумен

2.	Сърдечно-съдови заболявания	Видин, Разград, Монтана, В. Търново, Враца, Габрово, Кюстендил, Пазарджик, Плевен, София-град, Шумен
3.	Злокачествени новообразувания	Бургас, Враца, Плевен, Пловдив, Разград, София-окръг, Хасково, Шумен
4.	Болести на нервната система, сетивните органи, и психични разстройства	Бургас, В. Търново, Враца, Ловеч, Монтана, Плевен, Разград, Русе, Силистра, София-окръг, Добрич, Шумен
5.	Болести на дихателната система	Варна, Русе, София-град, Пловдив, Кърджали, Перник, Пазарджик, Силистра, Смолян, Стара Загора, Търговище
6.	Болести на храносмилателната система	Враца, Габрово, Кърджали, Ловеч, Плевен, Пловдив, Разград, Русе, Силистра, Смолян, София-окръг, Хасково
7.	Болести на кръвта и кръвотворните органи	Разград, Русе, Бургас, Варна, В. Търново, Враца, Кърджали, Пазарджик, Пловдив, Смолян, Стара Загора, Добрич, Хасково, Ямбол
8.	Захарен диабет	Варна, В. Търново, Видин, Габрово, Монтана, Пловдив, Разград, Русе, София-град, Стара Загора, Добрич
9.	Болести на пикочо-половата система	Бургас, В. Търново, Враца, Перник, Плевен, Разград, София-окръг, Търговище, Ямбол
10.	Заболявания, имащи отношение към възпроизводството на населението	Бургас, Кърджали, Разград, Сливен, Смолян, Добрич

Общовалидни за страната са трайното абсолютно и относително увеличаване на градското население и намаляване на селското, както и тенденцията за непрекъснато намаляване прираста на населението.

Възрастовата структура на населението е една от основните демографски характеристики. Тя оказва влияние върху здравното състояние, възпроизводството и формирането на трудовите ресурси. Застаряването на нацията, особено изразено в някои региони, е фактор, обуславящ неблагоприятни здравни тенденции.

Установеното здраво и демографско състояние на населението в страната с изявилата се устойчива тенденция за тяхното бързо и повсеместно влошаване по категоричен начин показват необходимостта от неотложни мерки за подобряване качеството на градската среда. Резултатите, получени при анализа, потвърждават

убеждението, че урбанизираната среда у нас е носител на фактори, чието действие е надхвърлило адаптивните възможности на организма и границите на физиологично-допустимите отклонения.

Жизнената дейност на човека протича в непрестанно общуване с факторите на населеното място което той обитава. Човекът обитава определена територия и в условията на тази територия протича неговата жизнена дейност, която се състои от две основни сфери на живот – сферата на бита и сферата на труда. Факторите на тази територия определят рамките на неговата жизнена среда, което има пряко или косвено отношение към неговото здраве. Урбанизацията на живота започнала през 50 години на 20 век, развитието на производството, науката, техниката, както и социално икономическите промени предизвикват от своя страна промени в структурата на населените места, а оттук и промени в факторите на селищната среда, влияещи върху човешкото здраве.

През последните 10 - 20 години са извършени редица проучвания и анализи на факторите, влияещи върху здравето на населението в големите градове. През 1995 година издание на Европейската агенция по околна среда (стр.265) посочва следните индикатори за качеството на урбанизираната среда: акустичната среда, състоянието на жилищата и обществените сгради, автомобилния трафик, качеството на атмосферния въздух, състоянието на зелените зони и зони за отдих, качеството на водите и др.

Съществено е значението на жилищата за здравето и благосъстоянието на техните обитатели. Използваните строителни материали, видът на използваната отоплителна система, наличната вентилация и домакинската дейност, влияят върху качеството на въздуха в помещенията. В страната няма система за наблюдение на замърсителите на въздуха в жилищни помещения, няма и проведени проучвания по този проблем.

Здравната перспектива на урбанизираната среда днес е основана на екологизацията на нейното управление и развитие. Органичното единство на екологичните знания, ценности и норми, на науката и социалната практика е един от съществените ориентири към благоприятното развитие на здравната профилактика и на демографския процес у нас.

ПРИОРИТЕТИ

Ефективно прилагане на националното законодателство, хармонизирано с нормативната база на ЕС.

Координиране на действията на ведомствата по решаване на проблемите, свързани с различната им заинтересованост и отговорност, отнасящи се до управлението на урбанизираната среда и здравето на населението.

Осигуряване и поддържане на урбанизирана среда, отговаряща на здравните потребности на населението. Ограничаване и намаляване на заболяемостта и смъртността от остри и хронични заболявания, свързани с въздействието на факторите на урбанизираната среда.

Намаляване на заболяванията, свързани с въздействието на факторите на средата в затворени помещения (алергени, канцерогени, замърсители на въздуха, физични фактори).

3.2. РАБОТНА СРЕДА

ЦЕЛИ

- *Да се намали постепенно честотата и тежестта на трудовите злополуки и професионалните заболявания.*
- *Да се подобрят качеството и ефикасността на работа на службите по трудова медицина.*
- *Да се осигури трудово-медицинско обслужване, отчитащо специфичните рискове, на които са изложени работещите, особено тези с най-висок риск.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Работната среда в България към настоящия момент се определя в значителна степен от “променящия се свят на труда”, което се проявява на различни нива: икономика (установяване на пазарна икономика, глобализация, свързана с голяма мобилност, растяща конкуренция, трансфер на технологии, различия в добивното и материалното производство, нов тип индустриални отношения; предприятия (намаляване на размерите, фрагментиране, въвеждане на нови и използване на остарели технологии, насочване на по-големия относителен дял от работната сила към малките предприятия и микробизнеса); работна сила (от значение при оценката на риска е увеличаването на относителния дял на работещи, които по дефиниция спадат към т.н. „по-раними групи” по отношение въздействието на опасности от трудовия процес и работната среда (възрастни и млади работници, работещи с налични заболявания, жени, работещи на срочни трудови договори и т.н./

Реформата в сферата на здравето и безопасността при работа, свързана с прехода към пазарна икономика и смяна на собствеността, доведе до влошени условия на труд в много предприятия и високо ниво на риска за възникване на трудови злополуки, професионални заболявания и „свързани с труда заболявания”. При намаляване на общия брой на трудовите злополуки, нивото на трудовите злополуки с фатален край се задържа на едно и също ниво, при неблагоприятни тенденции за свързаната с труда и за общата заболяемост на работещото население.

В хода на евроинтеграцията в Европейския съюз с новата нормативна база в България се утвърждават превантивните подходи за осигуряването на здраве и безопасност при работа, вместо лечение на вече настъпили увреждания и компенсации за работа при неблагоприятни за здравето условия на труд: първична отговорност на работодателя за опазване и укрепване на здравето на работещите, въвеждане на безопасни технологии, избягване/отстраняване/намаляване на риска за здравето и безопасността на работното място, йерархия на мерките за защита, въвеждане на нов тип работническо здравеопазване – трудово-медицинско обслужване на работещите от Служби по трудова медицина. Техните функции са превантивни, а задачата им е да подпомагат

работодателя при оценката на риска за здравето и за формиране и изпълнение на фирмена политика по здраве и безопасност при работа.

Условията на труд в България и в страните-членки на Европейския съюз се различават по няколко параметри, които имат отношение към по-високо ниво на риска за здравето и безопасността при работа: по-голям относителен дял на заетите в селското стопанство и други традиционно рискови производства; по-голям относителен дял работещи с удължено работно време, сменна и нощна работа; по-голям относителен дял с висока експозиция на рискови фактори за здравето и безопасността, произтичащи от трудовия процес и работната среда; повече самонаети лица; по-малко работещи във висококвалифицирани дейности; по-голям дял работещи жени; по-малко използване на компютърни технологии; повече изисквания в работата, по-малко автономия на работещите. Проучването на субективната оценка на работещите показва по-висок относителен дял на работещите в България, които считат работата си рискова за здравето и безопасността, по-висок дял от работещите имат здравни оплаквания, свързани с работата (обща умора, мускуло-скелетни, от зрителен анализатор), по-висок относителен дял са неудовлетворени от условията на труд и качеството на труда, имат ниско ниво на мотивация. В сравнение с европейските страни в България е много по-ниска информираността на работещите за безопасността и здравето на работното място (нивото на риска, начините и средствата за намаляването му). Същото се отнася и за обучението им по проблемите на здравето и безопасността – през последните 12 месеца само 11% са имали такова обучение, докато в европейските страни, Словения, Полша, Чехия, Унгария – 80-90%.

За 2005 г. в сравнение с 2001 г. се установяват следните тенденции: положителни – по отношение на относителния дял на работещите на трудови договори, срочни договори, дела на самонаетите лица, удовлетвореността от условията на труд, нощната работа, темпа на работата, неудобна работна поза, относителния дял на работещите, които считат, че работата им е свързана с риск за здравето; отрицателни – по отношение на автономността на работещите, репетитивни движения, експозиция на шум; без промени – по отношение на работещите с удължена работна смяна, работата в почивни дни, директна работа с клиенти, нараства относителния дял на работещите, които съобщават неефикасна организация на труда (синдромът недостатъчно време), 42% от работещите имат постоянно проблеми да съчетаят трудовия и извънтрудовия си живот. Главните причини за това са удължени работни смени, обща умора и необходимост от почивка. Според 43.5% от работещите съчетаването на трудовия и извънтрудовия живот изисква допълнителни личностови усилия, което води до по-високо ниво на стрес.

Като причини за недобро качество на условията на труд в България могат да се посочат: използване на стари технологии, ограничени ресурси за подобряване на условията на труд, недобро управление на дейностите по здраве и безопасност, което е свързано с: несъвършенства в прилагането на новото законодателство; отсъствие на култура за превенция и недостатъчни знания по здраве и безопасност при работа на всички нива – мениджмънт, работещи; недостатъчни икономически стимули за работодателите от страна на държавата за инвестиции в подобряване условията на труд; недостиг на човешки ресурси за дейностите по здраве и безопасност при работа /медицински и технически/; недостатъчно развита инфраструктура – добре функциониращи служби по трудова медицина и служби по безопасност; липса на стандарти за качество на СТМ по отношение на базовото съдържание на трудово-медицинското

обслужване от служби по трудова медицина (проучвания и наблюдение на условията на труд; оценка на риска; проучвания и наблюдение на здравното състояние на работниците) и на система за оценка на качеството на трудово-медицинското обслужване.

Едновременно с това непрекъснато се въвеждат нови технологии, съоръжения и обекти, дори битови уреди, източници на вредни фактори на средата, за които населението, вкл. и работниците имат оскъдна информация и изпитват с право определен опасения за здравето си. Такива са мобилната комуникация, енергетиката, компютърните технологии, новите електронни системи за борба против кражби, системи за свръзка и т.н.

ПРИОРИТЕТИ

Оценка на условията на труд и на риска за работещите с нови технологии и съоръжения

Подобряване на условията за ефективно прилагане на нормативната база и превантивните подходи за осигуряване на здраве и безопасност при работа.

Подобряване на междусекторното и трипартитното сътрудничество на национално регионално и фирмено ниво.

Укрепване на инфраструктурата на дейностите по здраве и безопасност при работа – служби по безопасност и здраве в предприятията и служби по трудова медицина. Разработване на система за оценяване на качеството на

дейностите по трудово - медицинското обслужване на работещите от служби по трудова медицина.

4. ИКОНОМИЧЕСКИ СЕКТОРИ

4.1. ЕНЕРГЕТИКА

ЦЕЛИ

- *Да се повиши ефективността на пречиствателните съоръжения и качеството на контрола на емисиите на вредни вещества от електро- и топлоцентрали и енергоизточниците в промишлените предприятия, особено в райони, където замърсяването на въздуха има най-силно отрицателно влияние върху здравето на населението*
- *Да продължи намаляването на емисиите на парникови и други вредни газове чрез подобряване на структурата на използваните горива, подобряване ефективността на използването им и насърчаване икономията на енергия.*

- *Да се насърчи разработването на незамърсяващи енергоизточници, които са ефективни от гледна точка на разходите.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Нарастването на енергопроизводството в световен мащаб се свързва с все по-осезаемото вредно въздействие върху околната среда. Енергетиката има значителен дял в отделяните серни и азотни оксиди, прах и парникови газове (ПГ) в атмосферата.

България се стреми да се присъедини към европейските структури и в тази връзка трябва да постигне съответните изисквания по екологичните параметри, валидни за страните членки на ЕС. Ето защо в рамките на Енергийната стратегия на Република България са предвидени комплексни мерки за предотвратяване или намаляване на вредните емисии, най-важните от които са мерките по енергийна ефективност, развитие на възобновяемите енергийни източници, изграждане на очистващи инсталации и др.

Енергетиката в страната се развива в условията на ограничени собствени ресурси. Запасите от висококачествени енергоносители като нефт и природен газ са изключително ограничени. Ядреното гориво, което задоволява около 24% от потреблението на първични енергоресурси (2004 г.) е вносно. Делът на използваните възобновяеми енергийни източници в България през 2004 г. представлява около 5% от брутното вътрешно потребление на страната. Използваните ВЕИ са хидроенергията и биомасата, използваща се почти изцяло за отопление на населението в страната. През 2003 г. бяха изградени първите вятърни генератори, което положи началото на използването на нов възобновяем източник на енергия в страната.

С подписването на Рамковата Конвенция на ООН по Изменение на климата (РКОНИК) и присъединяването към страните по Приложение 1 към Конвенцията, България демонстрира загрижеността си за глобалното изменение на климата и политическата си воля да изпълни произтичащите от Конвенцията задължения. България ратифицира Конвенцията през март 1995 г. и пое ангажимента нивото на антропогенните емисии на парникови газове в страната през 2000 г. да не надвишава равнището през 1988 - приетата базова година за България.

На 11 декември 1997 г. към РКОНИК е приет Протокол от Киото. Съгласно този документ страните от Анекс 1 на Конвенцията се задължават да предприемат мерки и да провеждат такава политика, че в периода 2008-2012 г. да намалят антропогенните емисии на ПГ (CO₂, CH₄, N₂O и др.) с 5% спрямо емисиите от 1990 г. Всички страни от Анекс 1 на Конвенцията са записани в Анекс В на Протокола със съответните задължения. За Р. България задължението за намаляване на емисиите на ПГ е с 8% спрямо същия показател от 1988 г.

България е подписала и Конвенцията от 1979 г. за трансгранично замърсяване на въздуха на далечни разстояния (КТЗВДР), ратифицирана с Указ №332/1981г. на ДС на НРБ, обн. ДВ, бр.45/2003 г., в сила за Република България от 16.03.1983 г.). Сред основните ангажименти на страната по тази Конвенция са: предотвратяване, намаляване и ограничаване на промишлените замърсявания, включително и трансграничните замърсявания на далечни разстояния; идентифициране на производствата, чиито емисии могат да имат

трансграничен ефект; разработване на политика и стратегии за намаляване на емисиите на замърсители на въздуха. България е подписала също така осем протокола към КТЗВДР, сред които са Протоколът от 1988 г. за ограничаване на емисиите от азотни оксиди или техните трансгранични потоци (Ратифициран с Указ №154/1989 г. на ДС на НРБ; ДВ, бр. 12/1989 г.), Протоколът от 1998 г. за трансгранично замърсяване на въздуха на далечни разстояния с тежки метали (обн. ДВ, бр.14/2004 г., в сила за Република България от 26.01.2004 г.) и т.н.

Антропогенните емисии на SO₂ се дължат основно на изгарянето на въглища и мазут, които са със съдържание на сяра. При горенето на въглища и мазут, сярата се окислява основно до SO₂ и аерозоли на SO₃. Серният триоксид е около 2 до 3% от общото количество на серните оксиди. След като се емитират в атмосферата с димните газове, серните оксиди остават във въздуха няколко дни и могат да бъдат диспергирани и пренесени на големи разстояния от ветровете. В нашата страна от 70 до 80% от общите емисии на SO₂ се дължат на производството на електроенергия от ТЕЦ. Р. България е подписала в Осло, Норвегия на 14 юни 1994 г., Протокол към Конвенцията за трансгранично замърсяване на въздуха на големи разстояния от 1979 г., за по-нататъшно съкращаване на емисиите на сяра. Съгласно този Протокол за ограничаване на емисиите на сяра България се задължава да намали емисиите си на серни оксиди с 30% през 2000 г., 40% през 2005 г. и 45% през 2010 г. в сравнение с 1980 г.

Изграждането на сероочистващи инсталации на блоковете на топлоелектрическите централи води до снижаване на емисиите на SO₂ в България с над 26% спрямо нивото от 1980 г. и дава решаващ принос в изпълнението на договореностите по Втория протокол за сярата.

Във връзка с изискването на чл. 6 на Директива 2001/81/ЕС относно национални тавани на определени замърсители, в МОСВ бе разработена Национална програма за намаляване на общите годишни емисии на серен диоксид, азотни оксиди, летливи органични съединения и амоняк. Съгласно тази програма до 2010 г. България следва да намали емисиите си на споменатите замърсители до праговите стойности както следва: SO₂ – 380 кт/г., NO_x – 247 кт/г., ЛОС – 175 кт/г. и амоняк – 108 кт/г. В сектора Енергетика трябва да се постигнат съответно SO₂ – 380 кт/г. и NO_x – 247 кт/г.

Сериозен проблем са опасните отпадъци и голямото количество пепел и сгурии, които се изхвърлят при електропроизводството. Все още не е внедрена технология за оползотворяването на част от тези отпадъци.

Замърсяването на водите в процеса на електропроизводството е значително, но поради практически почти затворения цикъл на водоползване чрез хвостохранилищата, това не оказва съществено влияние върху качеството на повърхностните и подземните води.

ПРИОРИТЕТИ

Координиране на политиката по опазване на околната среда, хигиената на труда и защитата на здравето на хората при развитието на енергетиката, на основа на природните, технологически и икономически реалности в нашата страна.

Сътрудничество в изграждането на системи от икономически мерки и системи за финансово стимулиране, благоприятстващи развитието на чисти енергийни технологии и икономии на енергия.

Сътрудничество в разработването на нормативната база, регулираща допирните области на енергетиката със здравеопазването и защитата на околната среда.

Сътрудничество в развитието на съвременни системи за наблюдение и контрол на емисиите на замърсители.

Сътрудничество при анализи, изследвания и разработки от взаимен интерес, обучение на специалисти, обмяна на информация и организационен опит.

4.2. ПРОМИШЛЕННОСТ

ЦЕЛИ

- *Да се интегрират политиките за опазване на околната среда и общественото здраве в политиките за развитие на икономическите сектори и регионите.*
- *Да се въвеждат най-добрите от гледна точка на околната среда технологии във всички производства, като се обърне дължимото внимание на съотношенията между разходите и ползите и между разходите и ефективността на технологиите.*
- *На всички етапи на промишленото развитие да се обърне дължимото внимание на внедряването на системи за управление по околна среда от промишлените оператори и непрекъснатото подобрене на всички аспекти на промишлената дейност, вкл. на здравето.*
- *Да се прилагат икономически стимули за насърчаване спазването на законодателството за околната среда, което трябва да бъде внимателно разработено, за да осигури непрекъснатата модернизация на най-конкурентоспособните и важни отрасли, посредством използване на най-добрите налични техники. Трябва да се вземат решения за размера и*

видовете стимули, които са най-подходящи за насърчаване постепенното закриване на остарелите и неконкурентоспособни производства в съответствие със съществуващите вътрешни правила за конкуренцията.

• Да се използват икономически стимули за насърчаване на преките чуждестранни и местни инвестиции в страната, да се подобри инвестиционният и бизнесклимат при осигуряване на екологосъобразност, подобряване на работната и жизнената среда

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Предприятията на химическата и нефтохимическата промишленост допринасят съществено за замърсяването на околната среда. Те са източник на специфични замърсители като: азотни и серни оксиди, сероводород, хлорни и летливи органични съединения. Теплоцентралите, които ги обслужват, емитират големи количества серни и азотни оксиди, прах и въглероден оксид.

Заводите на металургичната промишленост в България се отличават с огромната си ресурсоемкост и енергоемкост и са сериозен замърсител на околната среда. Всички райони с развита металургична промишленост са обявени за “горещи точки”. Предприятията на черната и цветната металургия емитират прах, аерозоли на тежки метали, серни оксиди, аерозоли на сярната киселина и др.

Производствата на продукти от нерудни минерални суровини, като производството на цимент, вар, гипс, керамични изделия, скално-облицовъчни и други материали е източник на емисии на прах, серни оксиди, азотни оксиди, въглероден оксид. Най-значителен дял за замърсяването на околната среда има циментовата промишленост, съсредоточена в Димитровград, Плевен, Златна Панега, Бели Извор и Девня. Увеличението на продукцията на цимент след 1994 г. доведе до нарастване на емисиите на основните замърсители на въздуха - прах, серни оксиди, азотни оксиди, въглероден оксид.

Замърсяването на атмосферния въздух от леката промишленост се дължи предимно на локалните парокотелни централи, работещи с високосернисто котелно гориво (до 3,5% съдържание на сяра). Несъвършените горивни уредби и високосернистото котелно гориво са източници на замърсявания със сажди, серни и азотни оксиди в районите, където са изградени предприятията.

Отпадъчните води, които съдържат разтворими и неразтворими органични и неорганични вещества от предприятията на леката промишленост, създават предпоставка за замърсяване на околната среда. Към по-голямата част от тях има изградени локални пречиствателни станции, които пречистват отпадъчните води преди заустването им в пречиствателните станции на населените места и канализационните системи според изискванията на действащото законодателство.

ПРИОРИТЕТИ

Насърчаване развитието и конкурентоспособността на промишлените предприятия при спазване изискванията за опазване на околната среда и подобряване качеството на живот чрез технологично обновление на производствата.

Привеждане на промишлените дейности в съответствие с нормативната уредба по околна среда.

Подобряване условията на труд в предприятията.

4.3. ТРАНСПОРТ

ЦЕЛИ:

- *Да се осигурят условия за провеждане на интегрирана транспортна политика, осигуряваща международно сътрудничество при решаване безконфликтното функциониране на различните видове транспорт и опазване на околната среда и човешкото здраве.*
- *Да се намалят емисиите на вредни вещества (газове и твърди частици) от автомобилния транспорт, с оглед постигане нивата, съответстващи на установените норми за качество на атмосферния въздух в целия регион*
- *Броят на загиналите и ранените при ПТП в страната през 2010 г. да бъде намален с 50%, в сравнение със средните стойности за периода 1997-2001 г.*
- *Да се намали шумът и замърсяванията от автомобилния трафик.*
- *Да се осигурят условия за безопасно движение на пешеходците (комуникации, сигнализация) и се защитят правата на уязвимите участници в движението (старите хора, децата и инвалидите).*
- *Да се развива железопътният транспорт като основен за страната от гледна точка на минимално вредно въздействие върху околната среда.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Транспортният сектор оказва сериозно въздействие върху всички компоненти на околната среда. Независимо от общия спад на икономиката в страната, автомобилният парк продължава да нараства, като само около 10% от внасяните през годината автомобили са нови.

В общото количество емитирани замърсители на атмосферния въздух автомобилният транспорт отделя 38,9% от азотните оксиди, 42,3% от полицикличните ароматни въглеводороди, 27,6% от въглеродния оксид, 11,6% от неметановите летливи органични съединения (по данни за 2004 г.).

Замърсяването на атмосферния въздух от транспорта е един от най-добре проучените случаи на въздействие върху околната среда и е свързано със значителни здравни последици. По-голяма част от въздействията се проявяват в близост с мястото, където замърсителите се емитират, например в градските зони с натоварен трафик. Някои от въздействията, резултат от замърсяването, предизвикано от транспорта, стават видими едва след дълъг период от време и предизвикват глобални ефекти, например върху климата, независимо къде са били генерирани емисиите.

Въпреки мерките за подобряване на пътно-транспортните връзки все още у нас пътищата не отговарят на европейските норми за качество, безопасност и натоварване.

Липсата на нова и лошото поддържане на съществуващата пътно-комуникационна инфраструктура, води до нейното претоварване, с всички последици за сигурността на пътуващите и въздействието върху околната среда. Транспортните автопотоци се провеждат по пътни артерии, чиито технически характеристики (габарит, надлъжни наклони, настилка, радиуси и др.) не отговарят на нормативите. Резултатът е намалена пропускателна способност, задръствания, аварии и увеличен брой инциденти, в това число и с опасни товари.

Зимното поддържане на пътищата се извършва със субстанции, чиито състав и качества не са съобразени с екологичните изисквания. Проблем е третирането на отпадъците, получени при експлоатацията на автомагистралите. Водите и утайките от утаечните басейни, в които се събират повърхностните води от пътното платно, съдържат олово, нефтопродукти, соли и други замърсители на повърхностните води, почвата и растителността.

Емисиите на вредни газове в атмосферата от дизеловите локомотиви на железопътния транспорт не надвишават 1.5% от тези на автомобилния транспорт. Това са малки количества емисии, които се изхвърлят в по-голямата си част далече от населените места и определят ж.п. транспорта като незначителен източник на замърсяване на въздуха. За това допринася и високата степен на електрификация на линиите, обхващаща около 62% от цялата железопътна мрежа.

Емисиите при излитане и кацане на самолетите съставляват около 0.2% от емисиите на автомобилния транспорт. Основните проблеми, свързани с въздушния транспорт, са шумът и замърсяването на околната среда от автомобилния трафик, обслужващ летището.

Водният транспорт, заедно с пристанищните и фериботните комплекси са потенциален замърсител на водите на Черно море и р. Дунав. Сериозни замърсители от водния транспорт са изхвърляните баластни води от танкерите директно в морето, изпускането на недостатъчно пречистени санитарни, трюмни и други отпадъчни води от корабите. Тази погрешна практика доведе до многобройни неголеми разливи и аварии в региона, които натоварват морската среда предимно с нефтопродукти.

Нарастващите доказателства по отношение ефектите на транспорта върху здравето и околната среда поставят въпросите, свързани с транспорта, на едно от първите места в политическия дневен ред.

Ключов момент в развитието на транспортната политика е осигуряване развитието на такъв вид транспорт, който се явява най-ефективен, надежден и безопасен, и който най-малко замърсява околната среда. Съкращаването на частта от автомобилния превоз за сметка на железопътния и вътрешно воден транспорт или крайбрежния морски транспорт осигурява в най-голяма степен горните условия

ПРИОРИТЕТИ

Хармонизиране на статистическата отчетност с тази на ЕС, анализиране на данни за транспортната дейност и влиянието ѝ върху околната среда и човека.

Създаване на условия за развитие на устойчив транспорт чрез разработване и прилагане на интегрирани и дългосрочни решения, които осигуряват ангажирането и въвличането на съответните действащи лица на международно, национално, регионално и локални нива.

Оптимизиране на градския транспорт в големите населени места.

Разработване и поетапно реализиране на програма за създаване на условия за масово използване на велосипеди, чрез изграждане на велосипедни алеи.

Интеграция на здравните изисквания и тези по околната среда в процеса на вземане на решения и мониторинга на обекти от транспортния сектор.

Развитие на железопътната инфраструктура, модернизация и електрификация на железопътния транспорт.

Повишаване на безопасността във всички видове транспорт.

Развитие на екологосъобразни транспортни системи и технологии за превоз на пътници и товари, намаляване на вредното въздействие на транспорта върху околната среда и здравето на хората.

Приемане на фискални мерки и други механизми, които са насочени към ползването на по-малко енергия и по-екологичен вид транспорт.

4.4. СЕЛСКО СТОПАНСТВО

ЦЕЛИ:

- *Да се намали рискът за здравето на хората, занимаващи се със земеделие и животновъдство, без да се прави компромис с основните цели на селското стопанство и сходните дейности, а именно - осигуряване на достатъчна и безопасна храна.*
- *Широко да се публикуват и прилагат прости и разбираеми правила за количествата и времето за използване на пестицидите, особено в рибовъдните стопанства, за по-широкото използване на антибиотици в животновъдството и за прилагането на агрохимикали върху селскостопанските култури, така че да се защитят както селскостопанските производители, така и потребителите.*
- *Да се подобри на практика управлението на горите, за да се предотвратят сериозни рискове от околната среда за местното население*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Въздействието на селското стопанство върху компонентите на околната среда, а оттам и върху човешкото здраве, е в няколко направления.

Интензивното неконтролируемо торене с азотни торове доведе до вкисляване на големи площи от обработваемите земи, увеличаване количеството на нитратите в растителната продукция и питейните водоизточници и засилване на еутрофикацията на водите на голяма част от реките и крайбрежните води на Черно море.

Темповете на вкисляване и замърсяване с нитрати след 1989 г. са значително по-бавни поради въведената система за контрол на селскостопанската продукция, както и ограничената употреба на азотни торове.

Сериозен проблем за почвите, водите и растителната продукция са все още залежалите, негодни и забранени за употреба средства за растителна защита, останали в резултат на реструктурирането на селското стопанство.

В последните години са положени големи усилия и съвместно с други ведомства голяма част от тях се съхраняват в охраняеми складове и Б-Б кубове. Окончателното премахване на проблема ще се разреши с изграждане на предприятие за унищожаване на опасни химически вещества.

Ликвидацията на големите животновъдни ферми и комплекси се отрази върху замърсяванията, причинени от животновъдството, като доведе до тяхното намаляване. Въпреки това големи площи остават замърсени и проблема не отпада, тъй като започва да нараства броят на животните в личните стопанства. Това налага усилията да бъдат насочени към изграждане на депа за съхранение на торовия отпад, което ще доведе до ликвидиране на замърсяването и оползотворяването по този начин на органичните торове, които са крайно недостатъчни.

Съвременното конвенционално земеделие също оказва до известна степен негативно въздействие върху околната среда. Загубите от болести, неприятели и плевели и разходите за растителна защита се увеличават многократно, което рефлектира върху околната среда, почвата, ландшафта и биологичното равновесие в агроecosystemите..

Политиката на МЗГ, заложена в Националния стратегически план за развитие на селските райони (2007-2013 г.), предвижда голяма част от горните проблеми да бъдат решени чрез модернизирането на земеделските стопанства и постигането на съответствие със стандартите на Европейския съюз. Обновяването и модернизирането на българския земеделски сектор ще подобри състоянието на околната среда и ще доведе до съхраняване на природните ресурси.

Влагането на огромни инвестиции за цялостното обновяване на земеделските стопанства не само ще подобри икономическото им състояние и ще въведе нови продукти, технологии и иновативни практики, но и ще окаже положително въздействие върху състоянието на околната среда, ще подобри хигиенните и фитосанитарните условия във фермите, и ще въведе хуманно отношение към животните. Предвижданата помощ при инвестиции, свързани с прилагане на Директива 91/676/ЕЕС за защита на водите от замърсяване с нитрати от земеделски произход ще бъде 75% от реално одобрените инвестиционни разходи.

Подкрепата за модернизирането на земеделските стопанства е един от важните инструменти за ускоряване реструктурирането на сектора земеделие, който реално ще допринесе за постигане на целите и задачите, заложиени в Националния стратегически план за развитие на земеделието и селските райони (2007-2013 г.). Подобряването и опазването състоянието на околната среда, приложимо за съответните инвестиции в земеделието, включително подкрепата за агроecология и биологично производство, ще намали негативния ефект върху компонентите на околната среда, а оттам и върху здравето на хората.

В началото на м. ноември агроекологична мярка 1.3 “Развитие на селскостопански дейности, целящи опазване на околната среда” по програма САПАРД получи акредитация от Европейската комисия, като предвижданата сума по мярката е около 5 млн. лева. В рамките на определения срок за кандидатстване по мярката са подадени 160 проекта.

ПРИОРИТЕТИ

Осигуряване на условия и съдействие за провеждане на контрол върху състоянието на почвата, растителността и животинската продукция

Хармонизиране на законодателството в областта на земеделието и горите с това на Европейския съюз.

Вземане на подходящи решения и внедряване на нови технологии за почистване на почвите от индустриални и други замърсители.

Биологично земеделие и производство на биологична селскостопанска продукция.

Опазване на горите.

Приоритетно прилагане на екологични аспекти при управлението и експлоатацията на рибовъдните обекти, с оглед ограничаване на замърсяването и осигуряване на екологосъобразно рибопроизводство.

Рекултивация на земеделски и горски земи.

4.5.ТУРИЗЪМ

ЦЕЛИ:

- *Да се създадат условия за развитие на устойчив туризъм, допринасящ за целесъобразно и контролирано използване на природните ресурси, минимизиране на вредните влияния върху природната среда и предотвратяване на рискове за живота и здравето на туристите, повишаване на качеството, разнообразието и уникалността на туристическия продукт на национално, регионално и местно ниво и насърчаване въвеждането на устойчиви практики в туризма.*
- *Да се осигурят всички предпоставки за устойчивото развитие на туристическите курорти и селища - осигуряване на необходимата инфраструктура, достатъчна по количество и качество вода, ефективни механизми за сметосъбиране,*

сметоизвозване, депониране и / или третиране на отпадъците и отпадните води, предотвратяване на прекомерно и неконтролирано застрояване, замърсяване на почвите и водоизточниците с твърди и течни отпадъци и замърсяване на въздуха с вредни емисии, замърсяване на морските плажове и морското дъно, на шумовото натоварване и цялостно увреждане на околната среда, ефективно използване за нуждите на туристическата индустрия наличните, природните ресурси на страната, в съответствие с принципите за тяхното опазване и възстановяване, значително намаляване на възможните рискове, свързани с живота и здравето на туристите .

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

През последните години българският туризъм се характеризира със стабилни възходящи темпове на развитие. За периода януари - август на 2006 г. ръстът в пристиганията на чуждестранни туристи е 5,8% спрямо същия период на 2005 г. Приходите от международен туризъм за първите седем месеца на 2006 г. възлизат на 1160,6 млн. евро или 4,62% повече спрямо 2005 г. Делът на туристическия сектор в БВП възлиза приблизително на 14%.

Туризмът, повече от който и да е друг сектор на икономиката зависи от качеството на природата и на физически изградената от човека среда. От своя страна, недобре организиранят туризъм може да доведе до негативни промени в околната среда.

Негативните въздействия на туризма върху околната среда зависят преди всичко от характера на района, неговата големина, близост до населено място, броя на посетителите, сезонните струпвания на туристи, видът на използвания транспорт, количеството използвани природни ресурси, организацията на обезвреждане на отпадъците и като цяло - от качеството на управлението на района.

Установените основни негативни въздействия върху околната среда и хората, резултат от развитието на туристическата дейност са:

- унищожаването на залесени територии и обработваеми земи (при строеж на ски писти, паркинги, пътища, средства за подслон, места за настаняване и др.);
- генерирането на твърди и течни отпадъци (недостатъчно пречиствателни станции и недобра организация на обезвреждане на твърдите битови отпадъци);
- незаконно строителство в защитени територии (резервати, национални паркове, природни забележителности, поддържани резервати, и природни паркове), крайбрежна плажна ивица (дюни и плажове), планински и морски курорти;
- интензивен транспорт, генериращ вредни емисии и шум (замърсяване на въздуха, увреждане на растителността и почвата, влошени условия за туризъм и отдих);
- инфраструктура, която не позволява развитието на ваканционен (морски и планински), балнеоложки, селски, екологичен и друг вид специализиран туризъм;
- намаляване или изчезване на растителни и животински видове;

- потенциална опасност от горски пожари и други бедствия и аварии, в резултат на туристическата дейност.
- замърсяване, увреждане и унищожаване на природни ресурси;
- усвояване и използване на туристическите ресурси в замърсени и екологично нарушени територии;
- свръхконцентрация и дискомфорт в някои туристически курорти и селища поради прекомерното застрояване.

Всичко това налага да се предприемат действия за ограничаване на негативните въздействия върху околната среда, да се насърчава въвеждането на устойчиви практики в туризма и да се предвидят мерки за предотвратяване на рискове за живота и здравето на туристите

ПРИОРИТЕТИ

Развитие на разнообразни и висококачествени туристически продукти и услуги и предотвратяване на рискове за живота и здравето на туристите.

Обезпечаване на устойчивото развитие и управление на туристическите райони и на здравословна среда за отдих и туризъм.

Насърчаване въвеждането на ресурсоспестяващи технологии и намаляване вредните влияния върху околната среда.

5. ДЕТСКО ЗДРАВЕ-ОКОЛНА СРЕДА

ЦЕЛИ

- *Да се предотврати и значително да се намали заболеваемостта и смъртността от стомашно-чревни заболявания, както и други поражения върху здравето на децата чрез гарантиране вземането на мерки за осигуряване на всяко дете с питейна вода постоянно, в достатъчно количество, с гарантирани микробиологични и химически показатели за качество, съответстващи на определените гранични стойности в националните нормативни документи и препоръките на СЗО, както и осигуряване на условия за подходяща хигиена за всички деца.*
- *Да се предотвратят и ограничат респираторните заболявания, дължащи се на замърсяването на атмосферния въздух и въздуха в помещенията, вкл. пасивното тютюнопушене.*

- *Да се предотвратят и значително да се намалят последствията за здравето на децата, вследствие пътни произшествия, инциденти в дома и др., вкл. намаляване на заболяванията поради липса на достатъчно и на подходяща физическа активност сред децата.*
- *Да се намали рискът от заболявания или увреждания, причинени от излагане на въздействието на опасни химични вещества и препарати (например тежки метали), физически фактори (например силен шум, нейонизиращи лъчения, биологични агенти и вредни условия на работа през бременността, детството и юношеството.*

ОСНОВА ЗА ДЕЙСТВИЕ

Многобройни са факторите на околната среда, които оказват влияние върху детския организъм: замърсен въздух, химикали, некачествена вода за пиене, замърсена почва, електромагнитни полета, нездравословни жилищни условия, шумово натоварване, рискове свързани с транспорта, и последствия от природни бедствия. Децата, намиращи се в относително неблагоприятна среда, например бедните и изоставените деца, бездомните деца, експлоатираните или жертвите на трафика с деца, са подложени на най-висок риск от физически и психологически травми, остри и хронични инфекции и незаразни заболявания, дефекти в растежа и развитието, недъгавост и смърт.

В региона на Европа, съгласно направеното от Световната здравна организация проучване, около 1/3 от заболяванията сред деца на възраст до 18 години може да се обясни с нездравословни условия на живот, което води до значителни социални и икономически разходи.

Травмите са причина приблизително за около 1/6 от общата обремененост по отношение на смъртността и заболяванията сред детското население в Европа.

Заразената вода, замърсеният въздух, храна или почва, могат да причинят стомашно-чревни и респираторни заболявания, вродени дефекти и нарушения в развитието на нервната система, като всички те допринасят за 1/6 от общата обремененост със заболявания.

Небалансираното хранене е преобладаваща причина за наднормено тегло и е риск от по-нататъшно развитие на болести на метаболизма, включително диабет, а сърдечно-съдовите заболявания нарастват вследствие както на неправилното хранене, така и на недостатъчната физическа активност.

Важен проблем е и потенциалната дългосрочна токсичност, включително канцерогенното, невротоксично, имунотоксично, генотоксично, ендокринно-разрушаващото и алергично действие на много химикали. Пасивното тютюнопушене (ETS), постоянните органични замърсители (POP), тежките метали и физическите агенти (например ултравиолетово (UV) лъчение, йонизиращи лъчения,

шум), попадайки в околната среда могат при определени условия да предизвикват негативни здравни ефекти както върху мъже и жени в репродуктивна възраст, така и върху децата.

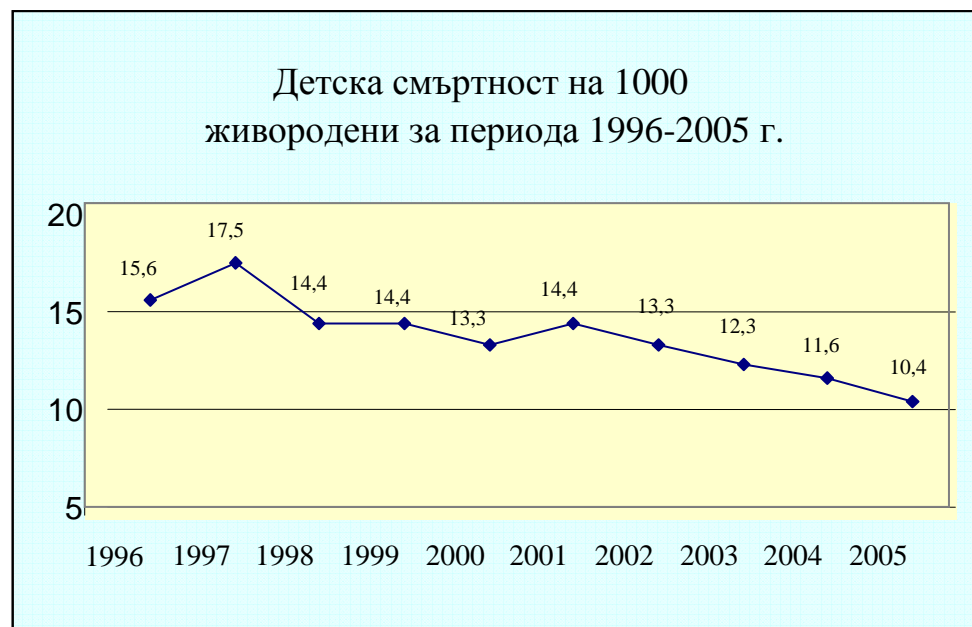
Съвременното детско население на страната се формира и развива в една изключително динамично променяща се жизнена среда. Тези тенденции повишават нуждата от наблюдения и наличието на данни, характеризиращи здравния профил на децата и учениците. Имайки предвид, че детската и юношеската възраст се явява рисков биологичен период от човешкия живот, действията трябва да бъдат фокусирани върху предприемане на активни подходи за намаляване въздействието на факторите неблагоприятно повлияващи детското здраве.

Демографските процеси у нас през последните години се развиват неблагоприятно. За първи път в демографското развитие на страната естественият прираст е отрицателен през 1990 г. и достига до минус 5 на 1000 души от населението през 1995 г. и минус 5,7 през 2003 г. Според последните проучвания на Националния статистически институт населението в България в края на 20-ти век е 7,8 млн., през 2005 г. – 7,6 млн. и ще достигне през 2010 г. – 7,3 млн. души. Ще настъпи промяна и във възрастовата структура на населението – намаляване на относителния брой на децата /0 – 14г./ от 19,1% през 1995 г. на 18,2% през 2003 г., до 14,3% през 2010 г. и увеличаване делът на населението в нетрудоспособна възраст от 24,3% на 28%. Заедно с това ще намалее и фертилният контингент – жени на възраст от 15 до 49 години.

Изменението в общия брой на децата се отразява и на броя на живеещите в градовете и селата. Броят на децата, живеещи в градовете, нараства до 1985 г., след което в началото по-слабо, а от 1990 г. силно намалява – от 21,2% на 18,5% през 2003 г. Броят на децата в селата също така намалява, но не така изразено – от 17,9% през 1990 г. на 17,5% през 2003 г. С други думи “старее” детското население, което е по-съществено сред градските спрямо селските деца.

Успоредно с отрицателния демографски прираст през последните години се наблюдава ясно изразена тенденция към намаление на детската смъртност. След достигнатото високо равнище на коефициента на детска смъртност през 1997 г. (17.5 ‰), през следващите години той намалява и през 2004 г. достига 11.6‰. През 2005 г. в страната са умрели 739 деца на възраст до една година, а коефициентът на детска смъртност е 10.4‰ (фиг. 1)

Фиг. 1



Травмите, отравянията и злополуките са водещата причина за смъртност при децата 1-17 г., като от тях значителен дял се дължат на пътно-транспортни произшествия. За периода 2000 - 2004 г. в резултат на пътнотранспортни произшествия по улиците и пътищата на нашата страна са загинали 326 и били ранени 5928 деца до 18-годишна възраст. От тях до 6 г. възраст са загинали 52 и ранени 586, от 7 до 9 г. 47 са загинали и 1252 са били ранени, от 10 до 14 г. 96 убити и 1993 ранени, от 15 до 18 г. 131 убити и 2097 ранени. Всеки ден повече от три деца стават жертва на пътнотранспортни произшествия по пътищата в нашата страна. От тях 43.2% като пешеходци, 39.4% като пътници и 17.4% като водачи на велосипеди, мотопеди, мотоциклети, каруци и др. Най-голяма е смъртността при децата пътници.

На първо място като причина за хоспитализация сред децата са болестите на дихателната система (37.4%), следвани от инфекциозните болести и паразитози (8.3%). На трето място са травмите и отравянията – 6.1%, и на четвърто – болестите на храносмилателната система (6.1%).



Данните от ежегодните профилактични прегледи показват влошаване на здравното състояние на децата и учениците с изразени негативни промени в динамиката на заболяванията, като: хипертония, гръбначни деформации, неврози, смущения в зрението и др. Отбелязва се и “подмладяване” на тези хронични неинфекциозни заболявания - артериална хипертония, диабет, онкологични, психоневрологични заболявания и последици от травматизъм. Изключително важно значение за това имат както факторите на училищната и околна среда, така и учебната дейност като цяло. Имайки предвид повишената чувствителност и здравен риск на детския организъм към вредно-действащите фактори на околната среда, в редица проучвания се установява неблагоприятно физическо и психическо развитие, увеличаване най-вече на острите и хронични дихателни заболявания и др. в райони със замърсяване на атмосферния въздух /Асеновград, Бургас, Пирдоп, Златица, Перник/. Най-вероятно това се дължи на недостатъчно развитите приспособителни механизми на младия организъм спрямо въздействието на тези фактори, както и на понижените съпротивителни възможности, свързани със специфичните им анатомо-физиологични особености.

Проведеното през 2001 г. проучване на здравния риск при деца от предучилищна възраст, изложени на пасивно тютюнопушене, показва тревожно висока експозиция – над 2/3 от анкетираните родители и близки са пушачи (т. е. 72.4% пушат и са пушили над 5 цигари дневно през целия живот на детето). С други думи, само 27.6% от децата живеят в среда без тютюнев дим. Установява се относително честа пренатална експозиция в 30.2% от страна на майка-активна пушачка и в 56.9% на майка-пасивна пушачка през цялата бременност. Резултатите от проучването показва, че децата на майки пушачки са родени в термин, но със статистически значимо по-ниско за гестационната възраст тегло и ръст, т.е. с изразена интраутеринна хипотрофия. Тя е най-силно подчертана в случаите, когато майката е пушила през цялата бременност над 10 цигари дневно. Активното и пасивно тютюнопушене от страна на майката през време на бременността е свързано с намалени функционални показатели на дишането при 4-7-годишните изследвани деца. Сред децата на родители пушачи, особено при децата с положителен експозиционен маркер за ETS, несвързаната с респираторни

инфекции кашлица и кашлицата през нощта са по-чести. Получени са основателни данни за хронифициране на тази симптоматика. Респираторните инфекции и белодробни заболявания са също по-чести сред децата на родители пушачи.

През последните десет години се наблюдава влошаване и на показателите за физическото развитие на децата и подрастващите. Това говори за смущения във формирането на костно-двигателната им система, факт, който ги поставя в условие на повишен здравен риск. В особено неблагоприятно положение са подрастващите, които са и с ниска физическа активност. Налице е тенденция, свидетелстваща за по-неблагоприятно, дисбалансирано протичане на процесите на физическо съзряване и формиране на телесните показатели (ръст, телесна маса, гръдни обиколки в пауза и при издишване, кожна гънка на гърба и ръката и т.н.).

Действията за ограничаване и предотвратяване на здравния риск при децата, резултат от въздействията на факторите на околната среда, изисква многосекторен, интердисциплинарен и холистичен подход.

От гледна точка на здравето, осигуряването на “среда, благоприятстваща здравето”, изисква формулирането на действия, включващи физическите, материално-техническите и социалните аспекти на жизнената среда. Това са всъщност рамките на живот на детето, неговата общност, неговия дом, училищната среда, местата за почивка и др. Трябва да се отбележи, че всички тези действия са тясно свързани помежду си и са в динамично взаимодействие, целящо оздравяването на околната среда.

През последните години нейонизиращите лъчения (НЙЛ) станаха особено актуални, след като бяха включени в списъците на канцерогените от ЕРА (Агенцията за защита на околната среда в САЩ) и от IARC (Международната агенция по изследване на рака), както следва:

- лъчението от част от ултравиолетовия спектър (УВ-В) – канцероген за човека от група А (“доказан” канцероген);
- електромагнитните полета (ЕМП) от свръхнисочестотния обхват (СНЧ) - канцероген за човека от група 2В (“възможен” канцероген).

Основна причина за решението на IARC да направи този труден избор по отношение на СНЧ полетата са широкообхватните епидемиологични изследвания, провеждани в световен мащаб върху връзката между СНЧ магнитни полета и честотата на заболяванията от левкемии при децата. Въпреки че все още причинно-следствената връзка между електромагнитните полета (ЕМП) и рака не е напълно доказана (резултатите от научните изследвания са противоречиви), Световната здравна организация (СЗО) препоръчва да се разширят научните проучвания за установяване на тази връзка или за доказване на обратната хипотеза.

Единствено за УВ-лъчението от нейонизиращия спектър на електромагнитните вълни тази зависимост е установена научно и съответно СЗО изисква вземането на мерки за защита на човека, особено на децата от въздействието им. Установено е, че слънчевите изгаряния, свързани с интензивното, ексесивното, дори да е интермитентно излагане на слънце през периода на детството, повишават риска от появата на злокачествени новообразувания на кожата в по късна възраст.

През 2004 г. СЗО организира научен форум, на който основната тема беше “Чувствителност на децата към електромагнитните вълни”. Там бяха дискутирани много теми, свързани с чувствителността на децата към ЕМП, с употребата на мобилни телефони и здравето на децата, въпросите на дозиметрията на ЕМП в детския организъм, необходимостта от въвеждане на предупредителния подход в законодателството по отношение на ЕМП и децата, както и за въвеждане на ново законодателство в това направление.

Като резултат СЗО излезе с резолюция, която казва, че засега няма доказателства за вредни въздействия на ЕМП върху детския организъм при спазване на международните нормативни документи, но едновременно с това СЗО препоръчва прилагането на предупредителния подход, поради наличие на “бели петна” и неточности в науката.

Това води и до нарастване на загрижеността на населението по отношение на риска от въздействието на тези лъчения върху децата и техните майки по време на бременността и кърменето, което изисква прилагането на специални програми за комуникация и управление на риска.

Новите технологии, особено комуникационните, все по-бързо завземат периметри, включващи и децата като рисков контингент. Тези нови технологии създават риск за здравето от облъчване с НЙЛ както на нови професии, досега непроучвани в областта на трудовото здраве, така и на цялото население, независимо от това дали то живее в урбанизирани райони или в малки населени места. Подобна е ситуацията и със съществуващите излъчващи системи, като трафопостовите в жилищните сгради, битовите електрически системи, които са източници на СНЧ магнитно поле.

Все по-високите дози на облъчване на децата с УВ-лъчение води до необходимостта да се вземат мерки за намаляването на риска от възникване на заболявания, свързани с облъчване от изкуствени източници на това лъчение. Като пример тук може да се дадат и оптичните системи, използвани за демонстрации, в дискотеки и други подобни. Неадекватни са и методите за оценка на фактора на защита от УВ-лъчение на различните кремове, които се използват и от деца при излагане на слънце.

Наред с факторите на околната среда, като съпътстващи компоненти, които могат да увредят детското здраве са както училищните рискови фактори, така и вредните навици като тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, наркотици и др. Причинната взаимовръзка на тези фактори със здравето на децата и учениците е доказано чрез редица експериментални данни. До голяма степен това може да бъде ограничено чрез целенасочена промяна в начина на живот сред подрастващото поколение. За тази цел е необходима достатъчна информация и знания за здравословния начин на живот, както и умения от страна на децата и учениците да полагат грижи за собственото си здраве. Програмите за здравно образование трябва да включват три свързани елемента: здравно обслужване, въздействие на рисковите фактори на детската и училищната среда и проблемите на здравното възпитание и обучение т.е. въвеждане и прилагане на комплексно здравно образование. Така ще се повиши и ефективността на информационно-образователната стратегия в детските и учебните заведения.

Необходимо е в процеса “детско здраве – околна среда” да се преодолее фрагментарният, парциален подход в изследователската дейност, във връзка с въздействието на замърсителите на околната среда върху детския организъм. На тази основа да се формулират

комплексни действия, насочени към опазване здравето на децата в дома и в обществото (осигуряване на здравословни условия, при които те растат, живеят, учат, играят и т.н.) чрез предотвратяване или ограничаване въздействието на вредно действащите фактори на околната среда.

ПРИОРИТЕТИ

Развитие и укрепване на междусекторното сътрудничество с оглед намаляване на риска от заболявания и увреждания в ранна, предучилищна и училищна възраст, причинени от замърсяването на околната среда и от условията за отглеждане, възпитание, развитие, обучение и труд в детските и учебните заведения.

Системно и своевременно наблюдение, регистрация и анализ на здравното състояние на децата, тяхното физическо и психично развитие и ограничаване въздействието на рисковите фактори на околната среда сред децата и подрастващите.

Усъвършенстване на нормативната база за оценка и контрол на факторите на жизнената среда по отношение на децата.

Въвеждане на предупредителния принцип и система за комуникация и управление на риска от въздействието на факторите на средата върху децата и майките в периода на бременността и кърменето.

Намаляване на риска за възникване на заболявания, чрез въвеждане на целенасочена, широкообхватна и постоянна профилактика от детството.

Развитие на системата за информиране, здравно възпитание и образование, на децата и учениците, техните родители и възпитатели, с оглед формиране, утвърждаване и насърчаване на здравословен начин на живот

Осигуряване на своевременна и достоверна информация на обществеността за състоянието на детското здраве.

6. СТРАТЕГИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПОСТАВЕНИТЕ ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТНИ ДЕЙСТВИЯ

1. Прилагане на интегриран мултидисциплинарен подход при решаване на проблемите при водеща и координираща роля на Министерството на здравеопазването и Министерството на околната среда и водите чрез активно включване на министерствата и институциите с отговорности по отношение на политиката, свързана с проблема “околна среда-здраве”.

2. Национална координация на дейностите, свързани с изпълнението на НПДОСЗ – подобряване работата на Междуведомствения съвет към МС за управление на изпълнението на НПДОСЗ

3. Използване на разнообразни и ефективни мерки за реализация и подкрепа на предвидените дейности – законодателство и контрол, информация и обучение, икономически мерки, използване на сега съществуващи структури и при необходимост създаване на нови и др.

4. Активно включване на професионални и непрофесионални неправителствени организации и сдружения.

5. Активно ангажиране на медиите, регулярно информиране на обществото;

6. Приоритет на дейностите, които могат да имат положително влияние върху здравето на населението с ниски доходи и в неравностойно социално-икономическо положение.

7. Използване на научния подход, базиращ се на съвременни, научно доказани факти и концепции.

8. Извършване на мониторинг на здравето и околната среда и оценка ефективността на интервенционните програми.

9. Финансиране на НПДОСЗ от държавния бюджет и други финансови източници (национални и международни проекти и др.).

7. ПЛАН ЗА ДЕЙСТВИЕ

№	Действие	Необходими средства		Институции и организации		Срок за изпълнение		Показатели за оценка
		Стойност в лв.	Източник на финансиране	Водещи	Съдействащи	Начален	Краен	
1.	Институционална рамка							
1.2.	Инструменти за управление по околна среда – здраве							
1.2.1.	Информационни системи							
	Развитие и усъвършенстване на информационната система здраве - околна среда	96 000	Държавен бюджет	МЗ	НЦООЗ, МОСВ, ИАОС, РИОКОЗ НСИ	2008	2013	Функционираща информационна система
	Участие в разработването на индикатори “здраве-околна среда” на СЗО, Европейски център по околна среда и здраве и тяхното включване в националната информационна система. Осигуряване на регулярна информация по тези индикатори на СЗО.	14 000	ЕК – рамкова програма “Обществено здраве”	МЗ	НЦООЗ	2008	2013	Изготвени и утвърдени за страните-членки на ЕС индикатори “Околна среда и здраве”. Периодично предоставяне на данни на СЗО в съответствие с утвърдените индикатори и периодичност на предоставянето им.
	Изготвяне на периодични доклади “здраве-околна среда” с оглед подпомагане приоритизирането и рационалното управление на рисковете за здравето, свързани с качеството на околната среда.	5 000	Държавен бюджет	МЗ	НЦООЗ	2009	2013	Ежегоден доклад
	Оборудване на РИОКОЗ с необходимата	98 000	Държавен	МЗ		2009	2010	Брой закупени РС

	компютърна техника с оглед осигуряване ефективното функциониране на информационната система "Околна среда-здраве и заразни болести"		бюджет					за нуждите на РИОКОЗ
	Създаване на специализирано ниво в интернет страницата на МЗ(НЦООЗ) "околна среда-здраве".	4 000	Държавен бюджет	МЗ	НЦООЗ	2009	2010	Функционираща интернет страница
1.2.2. Оценка на вредно действащите фактори на околната среда и риска за здравето								
	Извършване на проучвания за идентификация на нови и определяне нивата на известни замърсители на околната среда, нивото на експозиция на населението и оценка на свързания с това риск за здравето, с приоритет - най-уязвимите групи от населението.	270 000	Държавен бюджет	МЗ	НЦООЗ, РИОКОЗ	2008	2013	Брой изпълнени проекти, обхванато население.
	Актуализиране на списъка на районите за оценка и управление на качеството на атмосферния въздух (КАВ) в страната.	0	Държавен бюджет	МОСВ	МЗ, МЗГ	2008	2013	Утвърден, от министъра на околната среда и водите, списък.
1.2.3. Мерки за контрол								
	Изграждане на системи за собствени непрекъснати измервания на емисиите в големите предприятия-замърсители	3 млн.	Събственици и на предприятия	Операторите на предприятията	МИЕ МОСВ	2008	2013	Брой предприятия с изградени системи за емисионен контрол
	Превантивни мерки - ОВОС и ЕО			МОСВ				
	Превантивни мерки - Комплексни разрешителни			МОСВ				
	Превантивни мерки Програми за отстраняване на щети от стари замърсявания			МОСВ	МФ, АСК			
	Превантивни мерки - Екомаркировка			МОСВ				
	Превантивни мерки Системи за управление по околна среда			МОСВ				
1.2.4. Икономически и административни регулатори								
	Подобряване функционирането на пазарните и административни механизми в частния и обществен сектор, отчитайки стойността на здравето и околната среда	0	Държавен бюджет	МИЕ, МОСВ		2008	2012	

	Въвеждане на финансови стимули за насърчаване инвестициите в дейности по околна среда-здраве			МИЕ, МОСВ				
1.2.5. Регионални служби на Министерство на здравеопазването и Министерство на околната среда и водите								
	Провеждане на семинари и други форми на обучение за повишаване квалификацията на кадрите, работещи по проблема "околна среда-здраве" в системата на МЗ и МОСВ.	60 000	Държавен бюджет	МЗ, МОСВ		2008	2013	Брой проведени семинари, брой обучени специалисти от системата съответно на МЗ и на МОСВ.
	Въвеждане на система за регулярен обмен на информация по въпроси, касаещи дейността на РИОСВ и РИОКОЗ.	0	Държавен бюджет	МЗ, МОСВ		2009	2010	Подписано споразумение между МЗ и МОСВ за обмен на информация
	Изготвяне на ръководство по околна среда-здраве	15 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ		2009	2012	Изготвено ръководство
1.2.6. Информирание, здравно-екологично възпитание и участие на обществеността								
	Развитие и укрепване на връзките с неправителствените организации чрез включването им в междуведомствени и ведомствени съвети и при разработването на проекти, занимаващи се с въпросите на околната среда и здравето.	0	Държавен бюджет	МОСВ, МЗ	МРРБ, МИЕ, МЗГ, МОН, общините	2008	2013	Съвети, в които участват представители на НПО, брой съвместни проекти
	Участие в предавания на националните и кабелните медии, както и с материали в централния и местния печат по актуални проблеми на опазването на околната среда и здравето на населението.	18 000	Държавен бюджет	МЗ	РИОКОЗ, НЦООЗ	2008	2013	Брой участия
	Периодично информирание на обществеността чрез информационни материали за рисковете за здравето, свързани със замърсяването на околната среда.	68 000	Държавен бюджет	МЗ, РИОКОЗ	РИОКОЗ, НЦООЗ	2008	2013	Брой издадени информационни материали.
	Провеждане на лекции, семинари и организиране на видеопокази в началните и средните учебни заведения, свързани с	22 000	Държавен бюджет	МЗ - РИОКОЗ	МОСВ, МОН	2008	2013	Брой проведени мероприятия, брой обхванати учебни

	опазването на околната среда и на човешкото здраве.							заведения, брой обхванати деца
	Създаване на специализирано ниво "околна среда-здраве" на интернет страницата на МЗ	4 000	Държавен бюджет	МЗ	МОСВ, МДПБА, МВР, МТ	2009	2010	Функционираща интернет страница
1.2.7. Научно-изследователска работа и технологично развитие								
	Формулиране на допълнителни законови мерки, стимулиращи стопанските сектори за инвестиции в екологосъобразни технологии и контрол на замърсяването на околната среда.			МОСВ	МФ, МИ			
	Въвеждане на механизми за стимулиране на научните изследвания и образованието в областта на енергоефективните и екологосъобразни технологии.			МИЕ, МОН	МОСВ			
2. Опазване здравето на населението и качеството на околната среда по компоненти и вреднодействащи фактори								
2.1. Води								
	Актуализиране на подзаконовите нормативни актове по водите съобразно измененията на основните закони в областта на околната среда и водите.	0	Държавен бюджет	МЗ, МОСВ	НЦООЗ, МРРБ	2008	2012	Брой актуализирани нормативни актове
	Актуализиране и публикуване на Национална програма за приоритетно изграждане на ГПСОВ за населени места с над 10 000 жители			МОСВ	МРРБ			Публикувана програма
	Повишаване капацитета на регионалните органи за извършване на контрол по микробиологични и химични показатели на водите с оглед достигане на пълния обем от дейности съобразно отлагателните срокове залегнали в законодателните документи.	10 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ		2008	2012	Брой обучени специалисти.
	Разработване и утвърждаване на методология за определяне на временни норми и периоди за ползване на питейна	7 500	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ		2008	2012	Утвърдена методология

	вода с отклонения по химични показатели.							
	Поетапно въвеждане в практиката на водоснабдителните предприятия на оценката на риска като подход за разработване на планове за управление и мерки за устойчиво възстановяване качеството на водите.	0	Държавен бюджет	МРРБ (предприятия ВиК), МОСВ (Басейнови дирекции)	МЗ	2008	2013	Изготвени планове за устойчиво възстановяване качеството на водите с ефективни мерки при трайни отклонения в качеството им.
	Провеждане на насочени проучвания за замърсяване на питейните води със специфични замърсители в застрашени райони.	30 000	Държавен бюджет	МЗ- НЦООЗ,	РИОКОЗ	2008	2013	Брой обхванати водоизточници.
	Разработване и утвърждаване на системен хигиенно-токсикологичен подход за оценка и тестване на материали, химични продукти и дезинфектанти влагани в питейното водоснабдяване.	10 000	Държавен бюджет, възложител и	МЗ - НЦООЗ	МРРБ	2008	2012	Изготвено указание за извършване на хигиенно-токсикологична оценка
	Ежегодно публикуване на списък на одобрени материали, химични продукти и дезинфектанти за приложение в питейното водоснабдяване.	3 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ		2008	2013	Ежегодно актуализиран списък в интернет страницата на МЗ/НЦООЗ
	Идентифициране на рискови водоизточници и оценка адекватността на прилаганите технологии за пречистване и дезинфекция, с оглед риска от контаминация с микропаразити.	30 000	Държавен бюджет	МЗ – НЦООЗ,	РИОКОЗ, МРРБ, МОСВ	2008	2013	Брой идентифицирани рискови водоизточници с разработени програми за наблюдение и контрол.
	Разработване и изпълнение на програма за проучване и мониторинг на повърхностни води за питейни цели и води за къпане с висок потенциал за цъфтеж на токсични микроводорасли.	15 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	РИОКОЗ, МРРБ, МОСВ	2008	2013	Разработена програма. Доклад за извършени проучвания.

	Изграждане на информационна система за качеството на питейните води и водите за къпане.	20 000	Държавен бюджет	МЗ	НЦООЗ, РИОКОЗ	2008	2010	Функционираща информационна система
	Разработване и разпространение на материали за информиране на обществеността за здравното значение на качествата на питейните води и водите за къпане.	18 000	Държавен бюджет	МЗ- НЦООЗ, РИОКОЗ	-	2008	2013	Брой издадени информационни материали.
	Постигане на стандартност на питейните води по микробиологични показатели чрез осигуряване на адекватност, постоянство и ефективност на дезинфекционния процес.			МРРБ	Общините Регионалните ВиК дружества	2008	2013	% на микробиологичните анализи, покриващи изискването за стандартност спрямо общия брой анализи
	Намаляване броя на населените места с “режимно водоснабдяване” и осигуряване на непрекъснато, в достатъчно количество и с оптимални качества питейна вода чрез включване на нови водоизточници и постепенна подмяна на износената водопроводна мрежа.			МРРБ	Общините Регионалните ВиК дружества	2008	2013	% на населението (брой жители) в населените места с “режимно водоподаване”
	Категоризиране на подземните води по критерий хидрогеоложки обусловена “уязвимост” към замърсяване.			МОСВ				
	Преустройство водоползването за технологични нужди в оборотни цикли и ограничаване дейността на замърсяващи производства в райони с хидрогеоложки “уязвими” води.			МОСВ	МИ, НИМХ			
	Провеждане на насочени проучвания по замърсяването на водите с пестициди в райони с интензивно земеделие и в близост до складове за съхранение на стари, негодни за употреба и с изтекъл	10 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	МОСВ, МЗГ	2008	2009	Брой проведени проучвания.

	срок на годност пестициди.							
	Поетапно въвеждане на система за качествен контрол на извършените химични и микробиологични анализи на питейни води в това число на трапезни минерални води	20 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ		2008	2012	Брой РИОКОЗ с функционираща система за качествен контрол
	Изграждане на селищни пречиствателни станции в големите градове с изградени канализационни мрежи.			МОСВ , МРРБ	общините	2008	2013	Брой изградени пречиствателни станции
	Довършване и пускане в експлоатация на селищни пречиствателни станции за отпадъчни води, които са в напреднал стадий на строителство.			МОСВ	общините	2008	2013	Брой пуснати в експлоатация пречиствателни станции за отпадни води.
2.2. Въздух								
	Прилагане на мерки за подобряване контрола по изпълнението на приетите програми и планове за постепенно ограничаване емисиите на вредни вещества (серни и азотни оксиди, прах, тежки метали, летливи органични съединения и др.) от неподвижни източници.			МОСВ	МИЕ	2008	2013	
	Поетапно намаляване, прекратяване или замяна употребата на твърди и течни горива с високо съдържание на сяра.			МОСВ	МИЕ, МФ, общините	2008	2013	
	Усъвършенстване на контрола за спазване на нормите за допустими емисии от действащи и нови стационарни обекти.			МОСВ		2008	2013	
	Доизграждане на Националната автоматична система за екологичен мониторинг (НАСЕМ) на качеството на атмосферния въздух (КАВ)			МОСВ - ИАОС		2008	5012	
	Оптимизиране на системата за осигуряване качеството и контрола на данните от измерванията в НАСЕМ на КАВ			МОСВ - ИАОС		2008	2012	
	Извършване на текуща оценка на			МОСВ - ИАОС		2008	2013	

	качеството на атмосферния въздух (КАВ).							
	Осигуряване на ефективен контрол във връзка с разработването на програми за подобряване на КАВ в райони с превишаване на установените норми за вредни вещества във атмосферния въздух. А. Разработване на програми за оценка и управление на КАВ в нови райони Б. Преразглеждане на съществуващи програми	0	Държавен бюджет	МОСВ	общините	2008	2013	Брой разработени и актуализирани програми. Процентно съотношение между броя на разработените и актуализирани общински програми и броя на общините, утвърдени от министъра на околната среда и водите, които следва да изготвят програми за подобряване на КАВ
	Оценка на качеството на въздуха затворени помещения и създаване на необходимата нормативна база, съобразена с регионалните, архитектурните, строителните и здравните аспекти на проблема	65 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	МРРБ	2008	2013	Отчетен доклад и препоръчителни профилактични програми, целящи намаляване на експозицията на замърсителите в затворените помещения
	Провеждане на епидемиологични проучвания за оценка на здравния риск и неговото управление в екологично застрашените райони на страната и изготвяне на програми за неговото ограничаване и предотвратяване	370 000	Държавен бюджет	МЗ	НЦООЗ, РИОКОЗ	2008	2013	Отчетни доклади. Изготвени програми
	Осъвременяване на системата за мониторинг на атмосферния въздух на МЗ	160 000	Държавен бюджет	МЗ, НЦООЗ РИОКОЗ	-	2008	2010	Поетапно въвеждане мониторинг на ФПЧ, закупена

								нова апаратура
	Разработване на критерии за определяне на районите в страната с повишен здравен риск.	2 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	МОСВ	2008	2008	Утвърдени, от министъра на здравеопазването, критерии
	Изготвяне на предложение за утвърждаване на райони в страната с повишен здравен риск.	0	Държавен бюджет	МЗ, МОСВ		2009	2012	Изготвено предложение
	Изготвяне на ежегодни доклади за състоянието на атмосферния въздух в районите, наблюдавани от РИОКОЗ	0	Държавен бюджет	МЗ - РИОКОЗ		2008	2013	Изготвени доклади.
	Изготвяне на ежегодни доклади с анализ и оценка на факторите на жизнената среда на национално равнище и мерки за ограничаване на вредното им въздействие върху здравето на гражданите	6 000	Държавен бюджет	МЗ, НЦООЗ	РИОКОЗ	2008	2013	Изготвени доклади
2.4. Почви								
	Създаване и поддържане на кадастър на замърсените земи- мониторинг и информационна система			МОСВ, МЗГ	ИАПР			Изготвен кадастър
	Разработване на рехабилитационни програми за замърсените земи с т. метали, съчетани с принципите за устойчиво развитие и управление на земите и земеползването в регионите: Кремиковци, Асеновград, Кърджали, Пирдоп- Златица и Елисейна като част от програмите за отстраняване на минали екологични щети на дружествата от съответните региони.			МОСВ	МЗ, МЗГ, ИАПР	2008	2013	Брой изготвени рехабилитационни програми
	Разработване на система от преференциални стимули за въвеждане на адаптивно земеделие при замърсени почви.	0	Държавен бюджет	МЗГ	МФ, ИАПР			Утвърдена система от преференциални стимули.
2.5. Отпадъци								
	Изграждане на регионални съоръжения за екологосъобразно третиране и обезвреждане на отпадъците		ИСПА, Държ. бюджет, ПУДООС	МОСВ	МРРБ, МИЕ, МЗ, МФ, МЗГ	2008	2009	Брой изградени регионални депа и съотношението им

								спрямо броя на депата, които трябва да бъдат изградени. Процент на депата, които отговарят на законодателните изисквания
	Въвеждане на разделно събиране на отпадъците във всички лечебни заведения	3 000	Държавен бюджет	МЗ, НЦООЗ	МОСВ, РЦЗ	2008	2009	Брой обхванати лечебни заведения
	Разработване на практическо ръководство за управление на отпадъците от лечебните заведения	5 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	МОСВ	2008	2009	Изготвено ръководство
	Организиране и провеждане на курсове/семинари за обучение по управление на отпадъците от лечебните заведения, предназначени за отговорниците по отпадъците в лечебните заведения	7 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	МОСВ	2008	2009	Брой проведени курсове, брой обучени специалисти
	Разработване на информационни материали за разделното събиране на отпадъците, образувани в лечебните заведения, ползите от намаляването, повторното използване и оползотворяване на отпадъците и използването на консумативи/апаратури, несъдържащи вредни компоненти (Например Hg, Pb и др.).	7 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	МОСВ	2008	2009	Брой издадени информационни материали, тираж.
	Почистване на нерегламентираните сметища и закриване на депата/съоръженията, които не отговарят на нормативните изисквания		ISPA, Държ. бюджет, ПУДООС Оператори на инсталации, общински бюджет	МОСВ	МРРБ, МЗ, МИЕ МФ, МЗГ	2008	2010	Брой съоръжения в експлоатация. Брой на закритите съоръжения и тези в процедура на закриване и съотношението им спрямо общия брой на съоръженията, подлежащи на

								закриване.
	Поддържане на публичния регистър на издадените разрешителни по чл.104, ал. 1 и на отказите по чл.112б, ал. 1 и 2 на Закона за опазване на околната среда и наредбата по чл. 104 от него на Интернет страницата на МОСВ.	0	Държ. бюджет	МОСВ	-	2008	2013	Актуален публичен регистър
2.6. Опасни химични вещества и препарати								
	Актуализиране на информационната обществено достъпна интернет страница относно управлението на химичните вещества и препарати на МОСВ		Държ. бюджет	МОСВ		2008	2013	Актуална интернет страница.
	Поддържане на регистър на внесените и на изнесените опасни химични вещества по Приложение №I на наредбата за внос и износ на опасни химични вещества на територията на Р. България.	0	Държ. бюджет	МОСВ		2008	2013	Актуален регистър.
	Нормативно урегулиране на проблемите, свързани с опасните отпадъци с неизвестен собственик /съхранение, унищожение и т. н./.			МОСВ		2008	2009	
	Осигуряване на ефективен контрол върху изготвянето на вътрешните и външните аварийни планове на предприятията, работещи с опасни химически вещества.	0	Държавен бюджет	МДПБА	МОСВ	2008	2013	
	Осигуряване на предприятията, работещи с опасни химични вещества със съвременни системи за ранно оповестяване на населението и индивидуални и колективни средства за защита.		Предприятия	МИЕ	МДПБА, МОСВ, общини	2008	2013	Брой предприятия с осигурени съвременни системи за ранно оповестяване на населението и индивидуални и колективни средства за защита. % спрямо общия брой предприятия, работещи с опасни

								химични вещества.
	Разработване и публикуване на интернет страницата на МОСВ на актуална информация за проекторегламента REACH.		Държ. бюджет	МОСВ	-	2008	2013	Публикувана информация.
	Прилагане на Националния план за действие за управление на устойчивите органични замърсители и планове за действие.			МОСВ	МОН, МИЕ, МТС, МЗ, МЗГ	2008	2013	% на изпълнените за съответната година действия.
	Поддържане на публичния регистър на издадените разрешителни по чл.104, ал. 1 и на отказите по чл.112б, ал. 1 и 2 на Закона за опазване на околната среда и наредбата по чл. 104 от него на интернет страницата на МОСВ.	0	Държ. бюджет	МОСВ	-	2008	2013	Актуален регистър на интернет страницата на МОСВ.
2.7 Йонизиращи и нейонизиращи лъчения								
2.7.1. Йонизиращи лъчения								
	Определяне съдържанието на естествени радионуклиди (уран, радий, торий и разпадните им продукти) в райони около обекти на уранодобива	78 000	Държавен бюджет	МЗ – НЦРРЗ	-	2008	2013	Изготвен доклад.
	Определяне концентрацията на радон в районите от обекти на урановата промишленост на открито и в помещения	67 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦРРЗ	МЗ - НЦРРЗ	2008	2013	Изготвен доклад
	Извършване на постоянно наблюдение на параметрите на околната среда в района на АЕЦ - Козлодуй с цел оценка на дозовото натоварване на населението	186 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦРРЗ	МОСВ	2008	2013	Изготвен доклад
	Извършване на периодичен анализ на дозовото натоварване на персонала на АЕЦ Козлодуй и оценка на радиационния риск на отделни групи от него.	24 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦРРЗ	-	2008	2013	Изготвен доклад
	Извършване на проучване здравословното състояние на персонала от АЕЦ - Козлодуй с оглед установяване влиянието на радиационния фактор.	214 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦРРЗ	-	2008	2013	Изготвен доклад
	Разработване на програми за радиационен	10 000	Държавен	МЗ –	-	2008	2009	Изготвена

	мониторинг на параметрите на околната среда в района на АЕЦ – Белене в предексплоатационния период		бюджет	НЦРРЗ				програма.
	Извършване на радиационен мониторинг на параметрите на околната среда в района на АЕЦ – Белене в предексплоатационния период	114 000	Държавен бюджет	МЗ – НЦРРЗ	-	2008	2013	Изготвен доклад
	Провеждане на здравен мониторинг на рискови групи от населението, живеещо в района на АЕЦ – Белене	364 000	Държавен бюджет	МЗ – НЦРРЗ	-	2008	2013	Изготвен доклад
	Провеждане на епидемиологични проучвания за оценка на йонизиращите лъчения като рисков фактор за възникване на злокачествени новообразувания.	212 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦРРЗ	-	2008	2013	Изготвен доклад
	Биомониторинг на рискови групи население, живеещо около обекти на ядрената енергетика, с оглед ранното откриване на индивиди с повишен риск за злокачествени заболявания и и провеждане на необходимите профилактични действия.	348 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦРРЗ	МОСВ	2008	2013	Изготвен доклад
	Проследяване съдържанието на естествени радионуклиди в организма: целотелесни измервания	51 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦРРЗ	-	2008	2013	Изготвен доклад
	Осигуряване на условия за ограничаване достъпа на хора и животни до териториите, свързани с уранодобива /рудници, хвостохранилища и др./.		Държавен бюджет	МИЕ	МОСВ, общини	2008	2013	
2.7.2. Неионизиращи лъчения								
	Въвеждане на Европейското законодателство за облъчване на човека с електромагнитни лъчения в работна среда.	0	Държавен бюджет	МЗ,НЦООЗ	МТСП	2008	2009	Брой публикувани наредби
	Разработване на наредба, регламентираща защитата на работещите от УВ – лъчение	0	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	МТСП	2008	2009	Публикувана наредба
	Разработване на база данни за УВ-източници в работна среда.	0	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	МТСП	2008	2009	Изградена база данни.

	Оценка на здравния риск от облъчване на работещи в условия на източници за мобилната комуникация и на УВ-лъчения		Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	МТСП	2008	2009	Изготвен доклад.
	Разработване на Национална програма за комуникация и управление на риска от въздействието на ЕМП върху населението.	5 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	МТСП	2008	2013	Разработена и утвърдена програма.
	Хармонизация на законодателството по отношение облъчването на населението с ЕМЛ в населените места. Въвеждане на предупредителен подход.	0	Държавен бюджет	МЗ	МОСВ	2008	2010	Брой издадени нормативни документи.
	Създаване на база данни за източници на мобилната комуникация в населените места.	0	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	РИОКОЗ	2008	2013	Изградена и поддържана база данни.
2.8. Шум								
	Оценка на здравния риск за групи от населението с установена наднормена шумова експозиция.	30 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	РИОКОЗ	2010	2012	Брой извършени оценки. Изготвени доклади.
	Техническо и кадрово укрепване на националната система за мониторинг на шума в урбанизираните територии.		Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ		2009	2012	
	Изготвяне на ежегодни доклади за състоянието на шумовото натоварване в урбанизираните територии, обхванати с мониторинг.	0	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	РИОКОЗ	2008	2012	Ежегодни доклади. Брой наблюдавани населени места с доклади спрямо общия брой наблюдавани населени места.
	Разработване и внедряване на подсистема "Шум" в информационната система "Околна среда - здраве".	25 000	Държавен бюджет	МЗ	МОСВ	2009	2010	Функционираща подсистема "Шум".
	Провеждане на контрол на локалните източници на шум.	0	Държавен бюджет	МЗ	РИОКОЗ	2008	2013	Брой извършени контролни измервания на шумови нива, генерирани от ЛИШ.
	Провеждане на контрол на промишлените източници по отношение на излъчвания от	0	Държавен бюджет	МОСВ	РИОСВ	2008	2013	Брой извършени контролни

	тях шум в околната среда за спазване на изискванията на нормативната уредба							измервания на шумови нива, генерирани от промишлени източници.
	Предоставяне на информация на ЕК по отношение на шума в околната среда, в това число резюмета на стратегическите карти за шум и планове за действие.	0	Държавен бюджет	МОСВ (ИАОС), МЗ	МРРБ, общините	2008	2013	
	Осигуряване на ефективен контрол на шума емитиран от МПС.		Държавен бюджет	МВР	МЗ	2008	2013	Брой санкции, наложени поради констатирани стойности на шум, емитирани от МПС, над граничните
2.9. Природни бедствия, промишлени и ядрени аварии								
	Изграждане на национална система за контрол, предотвратяване и ликвидиране на последствията от природни бедствия и промишлени аварии.	200 000	Държавен бюджет	МДПБА		2008	2010	Изградена и функционираща система.
	Изграждане автоматизирани контролни и сигнални системи на определени нива в производството.		Предприятия	МОСВ	МНПБА	2008	2010	Брой производства с изградени системи, спрямо общия брой производства, в които следва да бъдат изградени контролни и сигнални системи.
	Ежегодна актуализация на плана за медицинско осигуряване на пострадалото население при бедствия, аварии и катастрофи.	0	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	МНПБА, МО	2008	2013	Актуален план.
	Обучение на населението, в т.ч. и подрастващите на правила за действие и		Държавен бюджет	МНПБА	МОН, МЗ	2008	2013	Брой обучени граждани.

	поведение при природни бедствия и аварии.							
	Разработване на научно-приложна тема "Екстремални явления и отговорите на общественото здравеопазване"	0	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ,	РЦЗ, МБАЛ		2008	2009
	Изграждане на системи за наблюдение и ранно предупреждение при бедствия	2 000 000	Държавен бюджет	МДПБА			2008	2010
	Материално-техническо осигуряване на националната програма за оказване на помощи и защита на населението от химическо оръжие и токсични химически вещества	1 000 000	Държавен бюджет	МДПБА				
	Организиране и провеждане на курсове за квалификация на специалисти по превенция на риска и за участие в спасителни дейности при бедствия и аварии.	300 000	Държавен бюджет	МДПБА			2009	2011
3. Селищна и работна среда								
3.1. Селищна среда								
	Разработване на концепция и общи насоки за действие за реструктуриране на жилищните комплекси в големите градове на страната	10 000	Държавен бюджет	МРРБ	Общините, МФ НСОРБ		2008	2009
3.2. Работна среда								
	Осигуряване на условия за ефективно прилагане на законодателството осигуряващо здраве и безопасност при работа.			МТСП, ИА "Главна инспекция по труда"	МЗ		2008	2013
	Привеждане в съответствие със стратегията на ЕС, МОТ и СЗО на националната политика и стратегия и националната програма по безопасност и здраве при работа.			МТСП,	МЗ, МИЕ, социалните партньори		2008	2009
	Подобряване на тристранното и на двустранното (на равнище фирма,	0	Държавен бюджет	МТСП	МЗ, МИЕ, социалните		2008	2013

	предприятие) сътрудничество между социалните партньори в областта на безопасността и здравето при работа.				партньори			
	Изграждане на човешки ресурси за дейностите по здраве и безопасност при работа (мултидисциплинарни) чрез осигуряване на качествено следдипломно обучение.			МТСП	МЗ, МЗ-НЦООЗ	2008	2012	
	Укрепване на инфраструктурата на дейностите по здраве и безопасност при работа – службите по безопасност и здраве в предприятията и службите по трудова медицина.			МТСП		2008	2010	
	Разработване на система за оценяване на качеството на трудово-медицинското обслужване.	2 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	-	2008	2009	Разработена система.
	Провеждане на дейности за информация, обучение, разпространение на примери за добра практика по осигуряване на безопасност и здраве при работа.	4 000	Държавен бюджет	МЗ- НЦООЗ	МТСП	2008	2011	Брой издадени информационни материали, брой обучени специалисти.
	Провеждане на обучение на работодатели и работещи по проблемите на безопасността и здравето на работното място, оценката на риска и промоцията на здравето.	5 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	МТСП	2008	2012	Брой обучени работодатели и работещи.
	Изграждане на информационна система за здравното състояние на работещите и условията на труд.	20 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	МТСП	2008	2010	Изградена и функционираща информационна система
	Разработване на ръководства и кодекси за добра практика във връзка с прилагането на нормативна уредба.			МТСП, МЗ		2008	2012	
4.	Икономически сектори							
4.1.	Енергетика							

	Осигуряване на строг контрол върху емисиите на замърсители от дейността на големите горивни инсталации.			МИЕ	МОСВ			
	Осигуряване извършването на оценка на влиянието върху околната среда и върху здравето, преди извършването на нови инвестиции в енергийни технологии.			МИЕ	МОСВ			
	Ограничаване на емисиите и трансграничния пренос на замърсители, чрез подобряване структурата на използваните горива, подобряване ефективността на използването им и насърчаване икономията на енергия.			МИЕ	МОСВ			
	Насърчаване развитието на икономически ефективни възобновяеми енергийни източници.			МИЕ	МОСВ			
	Създаване на условия за ограничаване на енергийните загуби и насърчаване на енергоспестяващите мерки.			МИЕ	МОСВ			
	Реконструкция и модернизация на "ЛУКОЙЛ-НЕФТОХИМ" БУРГАС" АД с цел намаляване на сярата в автомобилните бензини, дизеловото гориво и промишления газьол, както и поетапно прекратяване дистрибуцията и употребата на котелно гориво със съдържание на сярата над 1% и изпълнение на екологичната програма .			ЛНБ	МОСВ, МИЕ			
	Въвеждане на ефективни мерки за намаляване образуването на отпадъци от промишлената дейност, повторното им използване и рециклиране и екологосъобразното им обезвреждане.			МИЕ	МОСВ, МФ			
	Насърчаване модернизацията на управлението и технологичното развитие в малките и средните предприятия.			МИЕ	МОСВ			
	Предоставяне на леснодостъпни и			МИЕ	МОСВ			

	качествени консултантски и информационни услуги на бизнеса с оглед намаляване негативния ефект от производствените дейности върху околната среда и здравето на хората.							
	Насърчаване въвеждането на екологосъобразни технологии, системи за управление на качеството и на околната среда и мерки за постигане съответствие с екологичните стандарти.			МИЕ	МОСВ			
	Осигуряване на подкрепа за технологични стартиращи фирми.			МИЕ	МОСВ			
4.3. Транспорт								
	Разработване и приемане на Програма за подобряване състоянието и безопасността на движението по пътищата.	0	Държавен бюджет	МВР	МТ, МРРБ	2008	2009	Разработена и приета програма
	Ограничаване нарастването на междуградския трафик на леки автомобили чрез изграждане на обходни пътища за извеждане на транзитния пътен трафик от големите градове.		Държавен бюджет	МТ	Ф "РПИ"	2008	2013	Брой градове с изградени обходни пътища. Брой градове с изградени обходни пътища спрямо общия брой градове, за които следва да бъдат изградени обходни пътища.
	Завършване електрификацията на ж.п. линиите в участъците, които са част от общоевропейските транспортни коридори			МТ				
	Разработване на Наредба за контрола върху основните летища относно шума, излъчван в околната среда в резултат на тяхната дейност		Държавен бюджет	МТ	МОСВ, МЗ			Публикувана наредба.
	Разработване и приемане на Наредба за комбинираните превози.		Държавен бюджет	МТ				Публикувана наредба.
	Реконструкция, електрифициране и	340 млн.	ЕИБ 150	МТ				

	обновяване на железопътната линия Пловдив-Свиленград-гръцка/турска граница.	Евро	млн. Евро, ИСПА 154 млн.Евро, бюджет 36 млн. Евро					
	Извършване на периодичен анализ на причините за автомобилните катастрофи за установяване на причинно-следствена връзка, за осигуряване безопасността при движението и намаляване вредните последици за човека.	6 000	Държавен бюджет	МВР	МТ, МРРБ	2008	2013	Изготвен доклад.
	Изработване на пътнически вагони за инвалиди и пускане в експлоатация.		Държавен бюджет	МТ				Брой пуснати в експлоатация вагони.
	Привеждане стандартите на транспортната статистика в съответствие с тези на ЕС.		Държавен бюджет	МТ, НСИ				
	Създаване на стимули за развитие и използване на комбинирания и речния транспорт.	0	Държавен бюджет	МТ				
	Изграждане на система за управление и информационно обслужване на корабоплаването (VTMIS)		Държавен бюджет	МТ				Изградена и функционираща система
4.4. Селско стопанство								
	Въвеждане на система от преференциални стимули за прилагане на адаптивно земеделие при замърсени почви			МЗГ				
4.5 Туризм								
	Изготвяне и публикуване на информация в помощ на средствата за подслон, местата за настаняване и заведенията за хранене и развлечение с информация за качеството на питейната вода и начините на поведение с оглед минимизиране на потенциалните рискове за здравето на туристите	8 000	Държавен бюджет	МЗ	ДАТ	2009	2010	Брой издадени и разпространени материали.

	Развитие и подобряване на качеството на водоснабдителната, канализационната и пречиствателната системи, обслужващи туризма			МРРБ	МОСВ, общините	2008	2013	Брой реализирани проекти
	Разширяване и актуализиране на тематиката, свързана със здравето, хигиената и безопасността в областта на туризма в учебните планове и програми на професионалните и висшите училища по туризъм в страната с цел подобряване на качеството на обучението и професионалната квалификация на туристическите кадри на всички нива.	0	Държавен бюджет	МОН	МЗ, ДАТ	2009	2010	Брой актуализирани учебни планове и програми
	Изготвяне на предложение за постигане на договореност с фондовете за здравно осигуряване на страните, членки на ЕС за признаване на разходите за медицински услуги и балнеолечение, предоставяни в балнео- и спа-хотелите в България на техните граждани	0	Държавен бюджет	ДАТ	МЗ	2009	2010	Изготвено и внесено предложение
	Популяризиране на сертификационни схеми за екомаркировка с цел въвеждане на устойчиви практики в туризма чрез изготвяне на печатни материали и провеждане на информационни кампании..	10 000	Държавен бюджет	ДАТ	МОСВ	2008	2013	Брой издадени материали и проведени кампании
	Разработване на регионални и общински програми и проекти за развитие на форми на устойчив туризъм: културен, еко, селски и други специализирани видове.	0	Държавен бюджет	МИ	МРРБ, МЗГ, ДАТ, общините	2008	2013	Брой разработени регионални и общински проекти
	Въвеждане на данъчни преференции (намаляване на данъчната тежест, опрощаване на данък печалба за определен период и/или др.) и други стимули за туристическите обекти и предприятия, които инвестират във въвеждането на нови, енергоспестяващи, екологосъобразни и др. технологии,	0	Държавен бюджет	МИ	МОСВ, ДАТ, МФ	2009	2013	Брой въведени преференции

	въвеждане на системи за контрол на качеството, които водят до намаление потреблението на природни ресурси, до намаляване на натиска върху околната среда, намаляване на рисковете за безопасността, здравето и живота на туристите							
	Въвеждане на разделно събиране на отпадъците в туристическите курорти и селища.			МОСВ	общини	209	2013	Брой курортни и туристически селища с въведено разделно събиране на отпадъците.
	Премахване на нерегламентираните сметища и почистване на междугаровите участъци и трасетата в близост до международни (национални) автомобилни и жп пътища.			МТ	Агенция "Пътища", БДЖ, общини	2009	2012	Брой трайно отстранени нерегламентирани сметища и км почистени и поддържани участъци
	Изготвяне и приемане на подзаконовни нормативни актове, уреждащи създаването и функционирането на курортите, използването и опазването на минералните води, плажните ивици, лечебните калонаходища и др.	0	Държавен бюджет	МЗ	МРРБ, МОСВ, ДАТ	2009	2010	Публикувани в ДВ наредби
	Изготвяне на ръководство в помощ на средствата за подслон, местата за настаняване и заведенията за хранене и развлечение за начините на реакция при бедствия и аварии.			МДПБА	МЗ, ДАТ	2009	2010	Изготвено ръководство
5. Детско здраве-околна среда								
	Провеждане на епидемиологични проучвания за оценка на здравния риск при деца и ученици от екологично застрашени райони в страната и	480 000	Държавен бюджет	МЗ, НЦООЗ, РИОКОЗ	МОСВ, РИОСВ	2008	2013	Брой проведени епидемиологични проучвания. Брой представени

	разработване на предложения за дейности, свързани с опазване, укрепване и възстановяване на здравето им.							програми за опазване и укрепване на здравето.
	Проучване влиянието на факторите на селищната среда в град София, влияещи негативно върху здравето на децата и изготвяне на предложения за намаляване на здравния риск.	25 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	РИОКОЗ	2008	2010	Доклад от проведеното проучване с предложения за намаляване на здравния риск.
	Оценка на качествата на питейните и минерални води в страната с оглед на риска за детското здраве.	8 000	Държавен бюджет Асоциация на бутилиращи и предприятия	МЗ - НЦООЗ	РИОКОЗ	2008	2012	Доклад за качеството на бутилираните води на пазара по отношение изискванията за деца
	Установяване на диагностични референтни нива при рентгендиагностични и нуклеарномедицински изследвания на деца, съгласно изискванията на Наредба №30 от 2005 г. на МЗ за условията и реда за осигуряване защитата на лицата при медицинско облъчване	47 500	Държавен бюджет	МЗ - НЦПРЗ	-	2008	2012	Изготвено предложение за утвърждаване на референтни нива.
	Провеждане на мониторинг на нивата на радон в училищни сгради и детски градини, в които децата и подрастващите прекарват по-голяма част от времето си	60 000	Държавен бюджет	МЗ- НЦПРЗ,	НЦООЗ, РИОКОЗ	2008	2013	Обхванати с мониторинг детски градини и училища. Създадена база данни.
	Разработване и изпълнение на мерки за превенция на кожен рак при деца и ученици.	5 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	РИОКОЗ	2008	2013	Изпълнени мерки. Брой обхванати деца и родители.
	Проучване на здравния риск при деца от предучилищна възраст, изложени на пасивно пушене.	10 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ	РИОКОЗ	2009	2010	Изготвен доклад от проучването с предложение за профилактични мерки.

	Провеждане на тематични проверки за осигуряване на отговарящи на хигиенните изисквания санитарни съоръжения и хигиенни материали при децата в организирани колективи – детски градини, училища и др.	0	Държавен бюджет	МЗ	РИОКОЗ	2008	2009	Брой проверени обекти. Брой санкции. Брой проверени обекти спрямо общия брой обекти, подлежащи на проверка.
	Проучване на състоянието и обезпечаването на санитарните съоръжения в сградния фонд на детски ясли, градини и училища. Оценка на хигиенните практики, познанията, нагласите и умения на деца и родители по отношение на личната хигиена. Разработване и въвеждане на програма за подобряване на здравната култура на децата от 0 до 18 год.	20 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ,	РИОКОЗ, общини	2008	2010	Създадена база данни. Изготвена профилактична програма.
	Разработване и прилагане на ефективни програми за здравно образование, здравно поведение и здравна подкрепа в детските и учебните заведения за въздействието и вредата на различни екологични фактори върху детското здраве. Здравно обучение в семейната среда.	60 000	Държавен бюджет	МЗ-НЦООЗ, НЦПРЗ, РИОКОЗ	МОН, НПО	2008	2013	Брой издадени и разпространени учебни и информационни материали. Брой обхванати с обучение детски градини и училища, семейства.
	Създаване на функционално звено за контрол на травмите, нараняванията, транспортните произшествия и отравянията, локализирано в НЦООЗ със създаване на Национален регистър на детските травми и отравяния. Ежегоден отчет и анализ (медицински, технически, социален и др.), на всеки случай на произшествие с дете.	25 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ НЦЗИ	МБАЛ “Пирогов”, Центрове за спешна помощ, РЦЗ, МВР	2009	2011	Създадена база данни. Изграден прогнозен модел на ситуациите, при които децата получават травми и наранявания
	Проучване на познанията, нагласите, убежденията и поведенческите	17 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	РИОКОЗ, МОН, МУ	2008	2010	Създаване на международно

	стереотипи, свързани с тютюнопушенето при младите хора и разработване на стратегии за поведенчески промени		Център за контрол на болестите, САЩ					сравнима база данни, разработени интервенционни стратегии
	Изграждане на учебни полигони за деца за обучението им по безопасно управление на велосипед.			МВР	МОН, общините	2008	2013	Брой изградени учебни полигони и брой обучени деца
	Провеждане на дългосрочни кампании за насърчаване ползването на екологичен транспорт – велосипед			МВР	МОН, МЗ	2008	2013	Брой проведени кампании
	Образование на родителите за обучение и възпитание на децата за “защитно поведение” за предпазване от ПТП. Издаване и разпространение на филми и други нагледни помощни материали			МВР	МОН, МЗ	2008	2011	Брой издадени и разпространени филми и други нагледни помощни материали.
	Провеждане на дългосрочни кампании за мотивиране на гражданите за ползване обезопасителни седалки и колани за превозване на малки деца в автомобилите, както и светлоотразители за пешеходци в тъмната част от денонощието.			МВР			2010	Брой проведени кампании
	Разработване на методични указания, плакати, информационни материали и др., във връзка с предотвратяване на детския травматизъм. Подготовка и внедряване на система за възрастово диференцирано обучение на децата за основните правила за безопасно поведение и оказване на първа помощ (на себе си и на другите), включващо развитие на способности и умения да анализират и предотвратяват травоопасни ситуации.	10 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	МОН, МВР, РИОКОЗ	2009	2013	Издадени методични указания, брой издадени плакати, учебни материали.
	Хармонизация на законодателството по отношение на облъчване на децата с	3 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	-	2009	2010	Публикувани в ДВ нормативни

	електромагнитни лъчения в населените места. Въвеждане на предупредителния подход.							документи
	Въвеждане на нормативен документ, регламентиращ защитата на населението от УВ – лъчение от изкуствени източници	3 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	-	2009	2010	Публикуван в ДВ нормативен документ, проведено обучение по въвеждането му.
	Създаване на база данни за източници на нейонизиращи лъчения, излъчващи в населени места с приоритет към въздействие върху децата.	12 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ, РИОКОЗ	-	2008	2013	Наличие на база данни.
	Валидиране на метод за оценка на защитата на децата от УВ- лъчение чрез козметични средства	1 500	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	-	2008	2009	Валидиран и стандартизиран метод; публикация
	Оценка на риска от онкологични заболявания сред деца, живеещи в домове с наличие на магнитни полета със стойност над 3 mG.	20 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ, РИОКОЗ	НСИ МОН	2009	2013	Проведена оценка на риска; Изготвени препоръки към законодателство
	Изготвяне на информационни материали, организиране на летни школи и други механизми за информиране на децата и учениците за възможните рискове от въздействие на някои физични фактори на средата.	8000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ, РИОКОЗ	МОН	2009	2013	Издадени брошури, сборници, проведени школи
	Оценка на здравния риск от въздействието на ултравиолетовата (УВ) радиация, чрез анализ на ефектите върху възрастното население, като резултат от експозицията на УВ радиация в детска възраст	20000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ РИОКОЗ	Общини, БНАЕКМ, производители на козметични продукти	2008	2010	Създадена база данни за УВ- ефекти и за нагласи и практики за ползване на козметични средства

	Оценка на здравния риск при деца от екологично застрашени райони със замърсяване на околната среда с токсични метали, главно олово и кадмий (биологичен мониторинг, проучване и превенция). Разработване на програма за намаляване на здравния риск.	31 000	Държавен бюджет	МЗ - НЦООЗ	РИОКОЗ, РИОСВ, общини	2008	2011	Изготвени доклади, профилактични програми, информационни материали.
	Внедряване на ефективни програми за развитие на архитектурната среда около училища и детски градини за деца-инвалиди с цел интегрирането им в образователната система	??	??	МРРБ	МОН, общини	2008	2013	Брой обхванати с програми детски градини и училища.

8. МОНИТОРИНГ

За установяване на степента на изпълнение на целите на НПДОСЗ се предвижда система за наблюдение и оценка, която ще работи чрез използване на две групи показатели – показатели за оценка на изпълнението и специфични показатели, характеризиращи промените в състоянието на околната среда и здравето на населението.

Показателите за оценка проследяват ежегодно до каква степен са изпълнени конкретните действия за постигане целите на НПДОСЗ. В случай, че някои от задачите за съответния период не са изпълнени, се извършва анализ на причините за това, като се формулират и действията, необходими за осигуряване на тяхното изпълнение.

Втората група показатели отчитат настъпващите промени в състоянието на околната среда и здравето на населението в резултат от предприетите действия и изпълнените програми и проекти на национално, регионално и местно ниво, насочени към подобряване качеството на околната среда и намаляване на рисковете за здравето. Резултатите от тези действия се проследяват в ежегодните доклади на МЗ и МОСВ за състоянието на здравето на населението и съответно за състоянието на околната среда.

За наблюдение и оценка на изпълнението на плана, координиращ орган е Междуведомственият съвет за управление изпълнението на Националния план за действие по околна среда-здраве, създаден с РМС от юни 2002 г..

Междуведомственият съвет се председателства от министрите на здравеопазването и на околната среда и водите. Заместник-председатели са съответните ресорни заместник-министри на двете министерства. Членове на съвета са представители на възникнали трудности в организацията или провеждането на определени задачи от него. При необходимост председателите и заместник председателите на съвета могат да го свикат извънредно.

Практическата координация по изпълнението на плана се осъществява от двамата национални координатори, които са съответно от Министерството на здравеопазването и Министерството на околната среда и водите.

В края на всяка календарна година министерствата и ведомствата изготвят отчет за изпълнението на дейностите от плана, за които са водещи като използват показателите за оценка. Изготвените отчети се представят на двете водещи ведомства – МЗ и МОСВ. На база на получените от съответните министерства отчети, координаторите изготвят проект за доклад пред Министерски съвет, който се обсъжда и одобрява на заседание на Междуведомствения съвет.

Осигуряването на финансови средства за дейностите, включени в НПДОСЗ е от решаващо значение за тяхното изпълнение. Средствата за тези дейности се включват в бюджетите на съответните ведомства, отговорни за изпълнението им. План-сметките за всяка бюджетна година, се изготвят от министерството или ведомството, отговарящо за изпълнението на съответната задача.

Министрите и ръководителите на ведомства в рамките на своята компетентност следва да предприемат действия и да създадат необходимата организация за изпълнение на предвидените в плана за действие мерки в съответните срокове.

Министрите и ръководителите на цитираните в НПДОСЗ ведомства и организации определят свои представители, които да следят изпълнението на действията, за които отговаря съответната институция и да предоставят информация на МЗ и МОСВ за изготвяне на годишния отчет за изпълнението на НПДОСЗ.

Моля, изпращайте Вашите мнения, препоръки, конкретни забележки и предложения по плана на следния електронен адрес: hmileva@mh.government.bg в срок до 30 април 2007 г.