

СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени след общественото обсъждане на проекта на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 6 от 2019 г. за реда и условията за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на отделни заразни болести на дихателната система

Участник в общественото обсъждане	Предложение/Мнение	Приема се/ Не се приема	Мотиви
адв. Юлиан Дацев (вх. № 94-4901/ 11.11.2022 г.)	<p>Съзнавам, че срокът за обществено обсъждане на горните актове е изтекъл, но независимо от това изпращам своите коментари по тях. Надявам се да Ви бъдат от полза.</p> <p>1. Законът е нормативният акт, който трябва да урежда първично или въз основа на Конституцията обществени отношения, които се поддават на трайна уредба, според предмета или субектите в един или няколко института на правото или техни подразделения (чл. 3, ал. 1 ЗНА). За уреждане на другите отношения по тази материя законът може да предвиди да се издаде подзаконов акт (ал. 2).</p> <p>Обществените отношения, свързани с изолацията, карантината и наблюдението на физическите лица, съгласно изричното изискване на чл. 52, ал. 4 от Конституцията следва да бъдат уредени <i>със закон</i>. Не е допустимо уреждането им с подзаконов нормативен акт. <i>A fortiori</i> не е допустимо инцидентното им уреждане със заповеди на министъра.</p> <p>Заболяванията, които са предмет на Проекта за изменение, не са нови или непознати болести.</p>	Не се приема.	Предложението не касае нормативния акт, предмет на обществените консултации.

	<p>Традиционно те винаги са били обект на здравни мерки, вкл. изолация и карантина.</p> <p>Заповедта по чл. 61, ал. 3 ЗЗ ще има <i>еднократно правно действие</i> и трябва да касае конкретно възникнала епидемия (арг. и от чл. 63а, ал. 1 ЗЗ). Очевидно е, че разпоредбата на чл. 61, ал. 3 ЗЗ адресира заболявания, за които няма създадена нормативна регламентация. На това основание се допуска министърът със заповед да може да разпорежи прилагане на здравни (медицински (съгл. МЗП-2005), санитарни (съгл. чл. 52, ал. 4 от Конституцията), противоепидемични (съгл. Закона за здравето).</p> <p>Не мисля, че е допустимо обаче министърът първо да издаде наредба по чл. 60, ал. 5 от Закона за здравето, след което със заповед да разпорежда прилагането ѝ. По подобен начин нормативното регулиране на обществените отношения са превръща в индивидуално регулиране. Върховенството на закона предполага наличие на установени правила, които са еднакво задължителни както за адресатите си, така и за техния създател.</p> <p>Предвид това, считам, че е необходимо изменение в Закона за здравето, а не (или поне - не само) в Наредба № 6/2019 г., както се предлага с Проекта за изменение.</p>		
	<p>2. Предложеното изменение в наименованието на Наредба № 6/2019 г. разкрива непоследователност, която в случая е релевантна и с оглед правилото на чл. 10 ЗНА</p> <p>Простете ако греша, но доколкото ми е известно, актуалното от над две години заболяване КОВИД-</p>	<p>Не се приема.</p>	<p>Съгласно разпоредбата на чл. 60, ал. 5 от Закона за здравето министърът на здравеопазването определя с <i>наредби</i> реда и условията за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на отделни заразни болести.</p>

	<p>19 също е заболяване от категорията „предавани по въздушно-капков път“.</p> <p>Ако Наредба № 6/2019 г. ще е нормативният акт, уреждащ заболяванията, имащи такъв механизъм на заразяване, логично е тя да обхваща <i>всички</i> такива заболявания, а не някои от тях (а други - да са предмет на други наредби).</p> <p>Доколкото чл. 60, ал. 5 ЗЗ дава възможност (а и изисква) издаване на отделни наредби, всяко обобщение на вида болести, направено в заглавието, може да доведе до нарушаване на чл. 10 ЗНА, който гласи:</p> <p><i>Чл. 10. (1) Обществени отношения от една и съща област се уреждат с един, а не с няколко нормативни актове от същата степен.</i></p> <p><i>(2) Обществени отношения, които спадат към област, за която има издаден нормативен акт, се уреждат с неговото допълнение или изменение, а не с отделен акт от същата степен.</i></p> <p>Считам, че удачното разрешение на проблема може да се намери в изброяването на болестите в заглавието на Наредба № 6. Така няма да е налице уредена „област“ (болести, предавани по въздушно-капков път).</p>		<p>На това основание са издадени:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Наредба № 5 от 2006 г. за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози; - Наредба № 17 от 2008 г. за условията и реда за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на внасяните паразитни болести; - Наредба № 3 от 2016 г. за реда и условията за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на сифилис, гонорея и урогенитална хламидийна инфекция; - Наредба № 7 от 2019 г. за условията и реда за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на туберкулозата; - Наредба № Н-2 от 2022 г. за условията и реда за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на COVID-19. <p>Всяка от наредбите определя условията и реда за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на отделна заразна болест или на категория заразни болести, като включването в предметния обхват на наредбата на съответната заразна болест е въпрос на целесъобразност с оглед нейната специфика.</p> <p>Всяка от посочените по-горе наредби регламентира различни обществени отношения, поради което е налице пълно съобразяване с разпоредбата на</p>
--	--	--	--

			<p>чл. 10 от Закона за нормативните актове.</p> <p>Направеното предложение за изброяване на болестите в наименованието на Наредба № 6 от 2019 г. за реда и условията за провеждане на диагностика, профилактика и контрол на отделни заразни болести на дихателната система по същество няма да промени възприетите нормативни решения.</p>
	<p>3. И двата проекта не подлежат на разглеждане от компетентния орган, съгласно чл. 28, ал. 4 ЗНА.</p> <p>Видно от идентичните раздели в мотивите, озаглавени „Анализ на съответствието с правото на Европейския съюз“:</p> <p>„След извършен анализ за съответствие с европейското право се установи, че обществените отношения, предмет на проекта за тази наредба, не са регламентирани в европейското законодателство. Уредбата на обществените отношения, предмет на проекта на наредба, е въпрос на национално решение и е от компетентността на отделните държави-членки. Това произтича от разпоредбата на чл. 168, пар. 7 от Договора за функциониране на Европейския съюз, която предвижда изключителна компетентност на държавите-членки по определяне на здравната им политика.“</p> <p>Възможни, следователно, са два варианта:</p> <p>i. <i>анализ е извършен</i> (както се сочи изрично в мотивите) – в тази хипотеза извършеният анализ</p>	<p>Не се приема.</p>	<p>Съгласно разпоредбата на чл. 28, ал. 4 от Закона за нормативните актове проект на нормативен акт, към който не са приложени мотиви не се обсъжда от компетентния орган.</p> <p>Проектът на нормативния акт ведно с мотивите към него е публикуван на интернет страницата на Министерството на здравеопазването и на Портала за обществени консултации на 30.09.2022 г., като е определен период за обществени консултации от 30.09.2022 г. до 30.10.2022 г., като е спазено и изискването за съдържание на мотивите към проекта на нормативния акт съгласно чл. 28, ал. 2 от Закона за нормативните актове. Мотивите, публикувани на интернет страницата на Министерството на здравеопазването и на Портала за обществени консултации, съдържат:</p>

	<p>следва да е част от мотивите, които следва да се публикуват при обсъждането – чл. 28, ал. 2;</p> <p>ii. <i>анализ не е извършен</i> (в противоречие с посоченото в мотивите) – в тази хипотеза такъв следва да се извърши.</p> <p>Анализ за съответствието се дължи за всеки нормативен акт, а не само за тези, с които се въвеждат директиви на Съюза. Всеки акт от вътрешното право следва да съответства на ПЕС. Считам, че следва да се анализира относимостта към урежданата материя (най-малко) на следните актове на европейските институции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • РЕШЕНИЕ № 1082/2013/ЕС НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА от 22 октомври 2013 година за сериозните трансгранични заплахи за здравето и за отмяна на Решение № 2119/98/ЕО; • РЕШЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ (ЕС) 2018/945 НА КОМИСИЯТА ОТ 22 ЮНИ 2018 ГОДИНА относно заразните болести и свързаните с тях специфични здравни проблеми, които да бъдат включени в обхвата на епидемиологичния надзор, както и съответните определения на случаи; • РЕГЛАМЕНТ (ЕС) 2016/679 НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА от 27 април 2016 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните); • ДИРЕКТИВА 2011/24/ЕС НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА за упражняване 	<ol style="list-style-type: none"> 1. причините, които налагат приемането на нормативния акт; 2. целите, които се поставят; 3. финансовите и други средства, необходими за прилагането на новата уредба; 4. очакваните резултати от прилагането, включително финансовите, ако има такива; 5. анализ за съответствие с правото на Европейския съюз. <p>Видно от мотивите към проекта на наредбата е извършен анализ за съответствие с европейското право и е установено, че обществените отношения, предмет на проекта, не са регламентирани в европейското законодателство. Уредбата на обществените отношения, предмет на проекта на наредба, е въпрос на национално решение и е от компетентността на отделните държави-членки. Това произтича от разпоредбата на чл. 168, пар. 7 от Договора за функциониране на Европейския съюз, която предвижда изключителна компетентност на държавите-членки по определяне на здравната им политика:</p> <p><i>Чл. 168, пар. 7 Действията на Съюза са съобразени изцяло с отговорностите на държавите-членки що се отнася до определянето на тяхната здравна</i></p>
--	--	---

	<p>правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване;</p> <ul style="list-style-type: none"> • РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 851/2004 НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА от 21 април 2004 г. за създаване на Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията; • РЕШЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ (ЕС) 2019/1765 на Комисията от 22 октомври 2019 година за предвиждане на правила за учредяването, управлението и функционирането на мрежата от национални органи, отговарящи за електронното здравеопазване, и за отмяна на Решение за изпълнение 2011/890/ЕС (нотифицирано под номер С (2019) 7460); • РЕШЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ (ЕС) 2018/2048 НА КОМИСИЯТА от 20 декември 2018 година относно хармонизирания стандарт за уебсайтовете и мобилните приложения, изготвен в подкрепа на Директива (ЕС) 2016/2102 на Европейския парламент и на Съвета; • ПРЕПОРЪКА (ЕС) 2019/243 на Комисията от 6 февруари 2019 г. относно европейски формат за обмен на електронни здравни досиета; 		<p><i>политика, както и в организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи. Отговорностите на държавите-членки включват управлението на здравните услуги и медицинските грижи, както и разпределянето на ресурсите, които са им предоставени.</i></p>
	<p>4. Въвежда се нова форма на „<i>изолация</i>“ – т. нар. „<i>самоизолация</i>“.</p> <p>Възможни са два варианта:</p> <p>- самоизолацията е <i>доброволен акт</i> на болните от посочените болести – по принцип гражданите са свободни да правят всичко, което не им е забранено от закона, без да дължат мотиви за своето непротиворечащо на закона поведение. Ако самоизолацията е <i>доброволен акт</i>, уреждането ѝ в</p>	<p>Не се приема.</p>	<p>Направен е коментар и е изложено лично мнение, без да има конкретни предложения по проекта на нормативен акт.</p>

	<p>задължителен нормативен акт (наредба – чл. 7, ал. 2 ЗНА) е неуместно;</p> <p>- самоизолацията е <i>задължителна мярка</i> – в този случай неясно остава каква е разликата между „изолация“ и „самоизолация“ (извън очевидният факт, че администрацията си спестява издаването на индивидуален административен акт, с който да разпореди такава).</p> <p>Важно е да се има предвид, че Законът за здравето борава и с понятието „задължителна изолация“, макар и в допълнителна разпоредба да дефинира само понятието „изолация“. Получава се следователно следната „палитра“ от мерки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - изолация/карантина; - задължителна изолация/карантина; - самоизолация/самокарантина; <p>Не считам, че подобно многообразие има законова опора. Отново обръщам внимание на съдържанието на чл. 52, ал. 4 от Конституцията.</p> <p>От особена важност е да се съобразява и обстоятелството, че разпоредбата на чл. 355 НК е с <i>бланкетна диспозиция</i>. Тоест, с уреждането на подобни мерки в наредба на министъра на здравеопазването, пряко се влияе върху <i>елемент от обективната страна</i> на състав на престъпление.</p> <p>В областта на наказателното право, където законодателят навлиза с висок интензитет в конституционно установената индивидуална сфера на гражданите, нетърпимостта към формулиране на общи и неясни разпоредби е особено строга (Решение №12 от 2016 г. по к. д. №13/2015 г.).</p>		
--	--	--	--

	<p>Принципът за законоустановеност на престъплението и наказанието, който е част от принципите на правото, стоящи в основата на общите конституционни традиции на държавите – членки на ЕС, е провъзгласен и в различни международни договори, и по-конкретно в чл. 7, §1 от Конвенцията за защита на правата на човека и основните свободи. За гражданите този принцип е основа на доверието, че държавата ще осъществява наказателно преследване само срещу такова поведение, за което със закон е установена наказуемостта, както и размерът на наказанието към момента на извършване на деянието. Принципът на <i>законност</i> изисква наказателноправните норми да бъдат достатъчно ясни, предвидими и достъпни, за да се позволи на правните субекти, ако е необходимо, да разберат за кои действия и бездействия се предвижда наказателна отговорност. Това изискване ще бъде удовлетворено винаги когато гражданите могат да извлекат от съдържанието на наказателната норма какво им е забранено, както и какво ще бъде наказанието, ако нарушат закона. Като проявление на правовата държава (чл. 4, ал. 1 от Конституцията) принципът на законност поставя изискване към оспорената уредба не само с оглед процедурата на приемането ѝ, но и от гледна точка на нейното съдържание и външно оформление (Решение № 13/2022 г. по к.д. № 8/2022 г.).</p>		
	<p>5. С Проекта за изменение се въвежда нов чл. 8а от Наредба № 6 (съгл. § 4 от Проекта за изменение) Предвидено е, че „медицинският специалист от здравния кабинет организира осъществяването на</p>	<p>Не се приема.</p>	<p>Направен е коментар и е изложено лично мнение, без да има конкретни предложения по проекта на нормативен акт.</p>

	<p>противоепидемичните и други мерки, включително карантината“.</p> <p>Не считам, че поставянето под карантина е <i>организационен въпрос</i>, който може с наредба охотно да се предостави на лице извън органите за държавен здравен контрол.</p> <p>Макар и да е използван глаголът „<i>организира</i>“, вероятно под това всъщност се има предвид <i>изпълнително-разпоредителна дейност</i> (в някаква форма).</p> <p>В контекста отново на чл. 52, ал. 4 от Конституцията, не считам, че с наредба на министъра е допустимо възлагане на подобна компетентност, която съгласно разпоредбите на Закона за здравето беше предоставена изрично на директорите на РЗИ и техните заместници.</p>		<p>Съгласно чл. 8а от проекта на наредба: <i>При потвърден случай на заразна болест по чл. 1 в група/клас на детска ясла, детска градина или училище, медицинският специалист от здравния кабинет организира осъществяването на противоепидемичните и други мерки, включително карантината в рамките на детското заведение или училище на контактната (засегнатата) група/клас в съответствие с Наредба № 21 от 2005 г. за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести и Наредба № 3 от 2000 г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата (обн., ДВ, бр. 38 от 2000 г.).</i></p> <p>Видно от цитираната разпоредба на медицинския специалист от здравния кабинет са възложени организационни функции, които напълно кореспондират със задълженията му по регистрация и съобщаване на заразните болести, възложени с Наредба № 21 от 2005 г. за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести.</p>
	<p>6. Оценка на епидемичния риск Съгласно чл. 37 УПЗНА:</p> <p>(1) <i>Думи или изрази с утвърдено правно значение се използват в един и същ смисъл във всички нормативни актове.</i></p> <p>(2) <i>Ако се налага отклонение от общоприетия смисъл на дума или израз, с допълнителна</i></p>	<p>Не се приема.</p>	<p>Съгласно чл. 7а, ал. 1 от проекта на наредба: <i>Болните от заразна болест по чл. 1 подлежат на задължителна изолация за определен срок, когато такава е разпоредена със заповед на министъра на здравеопазването по чл. 61, ал. 3 от Закона за здравето, а</i></p>

	<p><i>разпоредба се определя смисълът им за съответния нормативен акт.</i></p> <p><i>(3) Съобразно предходната алинея се постъпва и когато при прилагане на нормативния акт могат да възникнат съмнения относно смисъла на употребена дума или израз.</i></p> <p>Подобно на вече издадената Наредба № Н-2/2022 г., Проектът за изменение въвежда понятието „оценка на съществуващия епидемичен риск“ (предложеният чл. 7а, ал. 3).</p> <p>Ако Министерство на здравеопазването е въвело (или въвежда) ново значение на понятието „оценка на съществуващия епидемичен риск“, различно от понятието, употребено в Закона за здравето, това следва да бъде сторено с изрична допълнителна разпоредба към съответните нормативни актове.</p> <p>Следва да се припомни в тази връзка съдържанието на Решение № 10/2020 г. по к.д. № 7/2020 г. на Конституционния съд, в което се прие следното:</p> <p>„Както се посочва в становищата на утвърдените специалисти в областта на епидемиологията и инфекциозните болести, количественото изразяване на епидемичния риск при всяка от заразните болести е различно. Като индикатор за непосредствена опасност от разпространението на такава болест се използва показател „индекс на контагиозност“, който изразява съотношението между заболелите от дадена заразна болест към броя на изложените на риск от заразяване за определен период от време. Той е динамичен и се променя в зависимост от развитието на болестта и възможността на медицината да ѝ противодейства.</p>		<p>съгласно чл. 7а, ал. 3: <i>Задължителната изолация на лицата по ал. 1 се извършва в домашни условия или в лечебно заведение за болнична помощ по преценка на лекуващия лекар или на лекаря, насочил лицето за хоспитализация въз основа на извършена оценка на съществуващия епидемичен риск от разпространението на съответното заболяване.</i></p> <p>Видно от цитираните разпоредби в компетентността на лекуващия лекар или на лекаря, насочил лицето за хоспитализация, е да направи преценка къде да се извърши задължителната изолация – в домашни условия или в лечебно заведение за болнична помощ. Тази преценка се основава на оценката на съществуващия епидемичен риск от разпространението на съответното заболяване, извършена по реда на Закона за здравето.</p>
--	---	--	---

	<p><i>Оценката на епидемичния риск</i> се определя от множество фактори, като например – тежест на протичане на болестта, наличие на имунитет в популацията, вирулентност и контагиозност на патогена, начини за предаване на инфекцията, характер и размер на засегнатата популация, хигиенно състояние в засегнатата общност, наличието на ефективни лекарства и ваксини срещу причинителя, здравна инфраструктура и ефикасност на превантивните мерки. <i>Оценката на епидемичния риск</i> е динамичен процес, който в хода на епидемията се проследява и се променя. При тази характеристика на понятието „епидемичен риск“ неговата оценка е винаги конкретна, както по отношение на всяка от заразните болести, така и в различните периоди от нейното развитие. Тази оценка законодателят е възложил на държавния здравен инспектор. В резултат на извършването ѝ следва да се достигне до извод за наличие на поне едно от обстоятелствата по чл. 63, ал. 3, т. 1-8 ЗЗ, за да се упражни правомощието на Министерския съвет по ал. 2. По естеството си „<i>оценката на съществуващия епидемичен риск</i>“ е формирането на експертното становище на главния държавен здравен инспектор, докато хипотезите, изброени в ал. 3 на чл. 63 ЗЗ, са изводите, до съществуването на поне един от които трябва да води тази оценка, за да се заключи, че е налице „непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите“. Така разбрана, <i>оценката на епидемичния риск</i>, извършвана от главния държавен здравен инспектор, не обвързва нито министъра на</p>		
--	--	--	--

	<p>здравеопазването, нито Министерския съвет да упражнят правомощието си по чл. 63, ал. 2 ЗЗ. Тя е част от преценката за целесъобразност на действията на тези два органа. В рамките на своята оперативна самостоятелност всеки от тях разполага с правото на преценка дали да упражни правомощието си по закон.“</p> <p>Въпросното решение е задължително за всички, вкл. и за министъра на здравеопазването. Той следователно не може свободно да „подмени“ компетентният орган, като вместо на ГДЗИ предостави извършването на оценката на лекуващия лекар, съгласно чл. 7а, ал. 3 и 4 от Проекта за изменение.</p>		
	<p>7. Разпоредбите на чл. 7а, ал. 7 и 8 от Проекта за изменение и съответните им разпоредби в Проекта за наредба</p> <p>Считам, че с посочените разпоредби неоправдано и непропорционално се засягат правата на лицата, поставени в условията на изолация или карантина да потърсят медицинска помощ при влошаване на здравословното им състояние.</p> <p>Давам само един пример – лице, поставено под карантина, получава емболия, инфаркт, инсулт.</p>	Не се приема.	Направен е коментар и е изложено лично мнение, без да има конкретни предложения по проекта на нормативен акт.
	<p>8. Като цяло Проектът за изменение на Наредба № 6 не е съобразен с разпоредбата на чл. 50 УПЗНА</p> <p>Съгласно чл. 50 УПЗНА: (1) Изменянето на член или на негови подразделения <i>става с нова редакция на изменяния текст</i> и се формулира в отделен параграф за всеки член.</p> <p>(2) Когато се заменя или заличава една и съща дума или израз в един или няколко члена, в отделен параграф се посочват новата или</p>	Не се приема.	Конкретната формулировка на изменителните текстове е въпрос на нормотворческа техника, който няма отношение към съществуващото на възприетите нормативни решения.

	<p>заличената дума или израз, както и членовете, в които те се заменят или заличават, ако това не се отнася за всички членове.</p> <p>Видно от §§ 1, 6, 7, 8 и др. от Проекта за изменение на Наредба № 6, не са формулирани нови редакции на съответните разпоредби. В някои хипотези е приложима ал. 2 на чл. 50 УПЗНА, но и тя не е съблюдавана.</p>		
	<p>9. Не считам за допустимо с наредба за изменение да се създават заключителни разпоредби в изменяния акт.</p> <p>По този начин не се санира допуснатото при издаването на Наредбата опущение да се изпълни изискването на чл. 43 УПЗНА.</p> <p>Прочитът на Глава VI от УПЗНА не разкрива възможност с параграфи да се допълват параграфи от ПЗР на изменяния акт.</p>	<p>Не се приема.</p>	<p>Съгласно разпоредбата на чл. 51, т. 2 от Указ № 883 от 1974 г. за прилагане на Закона за нормативните актове новите разпоредби, с които се допълва нормативен акт, се включват в него, на съответното систематично място в структурата на акта. Под нови разпоредби се разбират не само членовете на нормативния акт, но и другите подразделения на акта, каквито са заключителните разпоредби.</p>
	<p>10. Строеж на нормативните актове</p> <p>Отново съгласно УПЗНА:</p> <p>Чл. 28. (1) Съобразно предмета и броя им членовете се групират в части, дялове, глави и раздели или се подреждат без такива подразделения или само в някои от тях.</p> <p>(2) Частите и главите имат непрекъсната поредна номерация за целия нормативен акт. Дяловете имат непрекъсната поредна номерация в съответната част, <i>а разделите – в съответната глава.</i></p> <p>(3) Номерата на частите, дяловете и главите се обозначават с думи, а на разделите – с римски цифри.</p>	<p>Не се приема.</p>	<p>Съгласно разпоредбата на чл. 28, ал. 1 от Указ № 883 от 1974 г. за прилагане на Закона за нормативните актове съобразно предмета и броя им членовете се групират в части, дялове, глави и раздели или се подреждат без такива подразделения или само в някои от тях.</p> <p>Видно от цитираната разпоредба не е задължително създаването във всеки нормативен акт на части, дялове, глави и раздели, като членовете на нормативния акт може да се</p>

	<p>Разпоредбите на двете наредби са структурирани (само) в раздели. Няма глави, в които да са разположени разделите.</p> <p>По отношение на Наредба № 6 не е подходящо сега да се променя структурата на нормативния акт. По отношение на предлаганата нова наредба се надявам все още да не е късно.</p>		<p>структурират само в някои от посочените части.</p>
--	---	--	---

Д-Р ТОМА ТОМОВ
Заместник-министър