МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
ЦЕНТЪР ЗА СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ
Р А З Г Р А Д

7200 Разград, ул.''Коста Петров" № 2 тел./факс Директор: 084/661682; Гл.счетоводител: 084 661683

www.csmprazgrad.com **E-mail:csmp.rz@ mail .bg**

Утвърждавам:
Д-р Николай Йонов
Директор на ЦСМП-Разград

П Р А В И Л Н И К
ЗА УСТРОЙСТВОТО И ДЕЙНОСТТА НА ЦСМП – РАЗГРАД

РАЗДЕЛ I : ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл.1. Настоящият Правилник е изработен на основание /в съответствие с разпоредбите/ Кодекса на труда, Наредба № 25 от 04.11.1999 г./обн.ДВ. бр.98, изм. и доп., бр.69 от 2001г. и бр.18 от 2014 г./ на МЗ за оказване на спешна медицинска помощ, Правилник за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ /обн.ДВ.бр.98 /12.11.1999г., изм.бр.7 от 2007 г., доп.бр.9 от 2009г., изм. и доп.бр.13 от 2011г., изм. и доп.бр.82 от 2016г./, Медицински стандарт "Спешна медицина" /обн.ДВ.бр.86 от 27.10.2017г./, Наредба за работното време, почивките и отпуските /изм.ДВ.бр.41 от 2017г./

Чл.2. Настоящия Правилник регламентира обхвата, реда и условията за оказване на Спешна медицинска помощ /СМП/, структурата и организацията на центъра и има за цел да осигури необходимата организация на работа, ефективното използване на работното време, повишаване качеството на спешната медицинска помощ в обслужвания регион.

(1) СМП включва всички медицински дейности, насочени към възстановяване на остро настъпили животозастрашаващи нарушения и поддържане виталните функции на организма, диагностично-лечебни, терапевтични, реанимационни дейности и поддържане жизненоважните функции на организма, с цел извеждане на пациента от състояние застрашаващо живота му в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната му хоспитализация; предоставяне на специализиран спешен транспорт на пациенти, донори, органи, кръв, кръвни съставки, апаратура, за оказване на СМП.

Чл.3. Право на СМП имат всички лица, намиращи се на територията на ЦСМП, независимо от тяхната гражданска принадлежност, местожителство и здравно-осигурителен статут.

Чл.4. Съобразно възможностите и квалификацията си всички лекари и медицински специалисти по здравни грижи са длъжни да оказват СМП.

Чл.5. Обект на СМП са :

1."Спешните пациенти". Това са всички граждани, при които е налице спешно състояние и поради това имат нужда от провеждане на спешни диагностични-лечебни действия или транспорт, които ако не бъдат предприети незабавно, биха довели да тежки или необратими морфологични или функционални увреждания на жизненоважни органи или системи, или до смърт. Осигуряване на качествен, равнопоставен и навременен достъп до услугите на СМП.

2.болни и пострадали, потърсили помощ в спешните сектори на Центровете по спешна медицинска помощ /ЦСМП/;

3.лица с данни за психично разстройство, представляващи опасност за себе си или за околните;

4.жени започващи раждане или аборт;

5.деца на възраст до 1 година, за които е потърсена медицинска помощ.

6.болни и пострадали, при които не може да се прецени характера и тежестта на заболяването.

Чл.6. Разходите по оказванена СМП до хоспитализиране на пациента се поемат от Държавата.

РАЗДЕЛ II: УСТРОЙСТВО, УПРАВЛЕНИЕ И СТРУКТУРА НА ЦСМП-РАЗГРАД

Чл.7. ЦСМП-Разград е юридическо лице към МЗ на бюджетна издръжка със седалище на ЦСМП-Разград: 7200 Разград, ул."Коста Петров" № 2.

Чл.8. Предметът на дейност на ЦСМП-Разград е: осигуряване на своевременна спешна медицинска помощ на постралаи лица в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната им хоспитализация; осигуряване на спешен амбулаторен прием; организиране и провеждане на СМП при стихийни бедствия, аварии и катастрофи на територията на региона, който обслужва.

Чл.9. Структура на ЦСМП:

1.Директор - притежава образователно-квалификационна степен „Магистър" по медицина, призната специалност, придобита квалификация по здравен мениджмънт и най-малко една година стаж в лечебно заведение с основен предмет на дейност осъществяване на спешна медицинска помощ.

Директорът се назначава от Министъра на здравеопазването след провеждане на конкурс по реда на Кодекса на труда.

Директорът на центъра отговаря за цялостната му дейност и го представлява пред другите органи, организации, физически и юридически лица в страната и чужбина.

Директорът на центъра отговаря за законосъобразното и целесъобразно изразходване на бюджета на центъра в съответствие с утвърдените разходи по Закона за държавния бюджет на Р. България за съответната година. Директорът организира ефективното използване, стопанисване и опазване на имуществото на центъра.

Директорът провежда и контролира политиката по осигуряване на човешките ресурси в центъра и утвърждава правила за подбор и развитие на персонала; организира, координира и контролира, осъществяването на периодична оценка на професионалните компетентности и поддържането на квалификацията на персонала.

Структурата на центъра и щатното разписание по длъжности, видовете и броят на екипите се утвърждават ежегодно от Директора, което се прави в срок до 10 януари на текущата година.

Директорът на центъра е работодател на всички работещи в него.

Длъжностните характеристики на работещите в центъра за спешна медицинска помощ се утвърждават от Директора.

Директорът изготвя и предоставя в Министерството на здравеопазването ежегодно до

края на януари отчет за дейността на центъра през изминалата календарна година. Отчетът съдържа и анализ на финансовите показатели на дейността на центъра.

Директорът на центъра се атестира.

Директорът се подпомага в своята дейност от Дирекционен съвет, който е съвещателен орган и включва: Директор, Главен счетоводител, Главна медицинска сестра, Контрольор-автомобилен транспорт и отговорници на структури. В своята работа Дирекционният съвет дава мнения и предложения по дейността на ЦСМП, неговия бюджет, щат и материална база.

2. Административно-стопански сектор /АСС/, включва: счетоводство; касиер, счетоводство; организатор по труда; снабдител, доставчик, Контрольор-автомобилен транспорт, автомеханик, автомонтьор.

АСС проучва, планира и организира всестранната стопанска дейност на ЦСМП. Осигурява материално техническото снабдяване с апаратура, домакински инвентар, канцеларско-стопански материали, гориво смазочни материали и др. Планира, организира и ръководи всички ремонти, преустройства, осигурява безопасността и охраната на труда, противопожарната охрана, осигурява строително-монтажни дейности, проекто-сметни документации, извършва отчетността в стопанския сектор. Обработва оперативната и счетоводна информация, осъществява контрол по законосъобразното съхраняване, изразходване и отчитане на имуществените, материални, парични, стокови и др. ценности. Взаимодейства с ръководството и контролира подотчетните лица в ЦСМП. Организира и води планирането, финансирането и изразходването на финансовите средства, провежда режим на икономии и предотвратява възможности за разхищения и злоупотреби. Организира сортировката, съхранението и предаването на националния архив на финансово-счетоводните и стопански документи, входящата и изходящата кореспонденция.Планира, организира и ръководи всички ремонтни дейности по санитарните автомобили. Извършва текущ ремонт на санитарните автомобили. Подготвя ги за годишен технически преглед. Извършва контрол на разхода на горивно-смазочни материали и при констатиране на несъответствия уведомява ръководството.

3. Районна координационна централа /РКЦ/ - 1 бр. В РКЦ работи стационарен диспечерски екип, състоящ се от лекар-завеждащ смяна и медицински специалисти по здравни грижи .

4. Филиали за спешна медицинска помощ /ФСМП/ - 5 бр., разположени на територията на областта.

5. Стационарен спешен екип /ССЕ/ - 4 бр. Състои се от медицински специалист по здравни грижи и санитар.

6. Реанимационен екип за спешна медицинска помощ /РЕ/ - 3 бр. Състои се от трима души: лекар-отговорник на екипа, медицински специалист по здравни грижи и шофьор.

7. Долекарски екип за спешна медицинска помощ /ДЛЕ/ - 4 бр. Състои се от двама души: медицински специалист по здравни грижи – отговорник на екипа и шофьор.

8. Транспортен екип за медицински транспорт – 1 бр. Състои се от шофьор отговорник на екипа.

РАЗДЕЛ III : ДЕЙНОСТ НА ЦСМП-РАЗГРАД

Чл.10. ЦСМП осигурява и организира:

1. Оказване на квалифицирана спешна медицинска помощ на пациенти в дома и на мястото на инцидента.
2. Необходимия обем от спешни диагностични изследвания съобразно възможностите и наличната апаратура.
3. Клинично и инструментално наблюдение на пациента на мястото на инцидента, и по време на транспорта и до неговата хоспитализация.

4. Провеждане на необходими лечебни и специфични реанимационни дейности с цел стабилизация на пациента до овладяване на спешното състояние на място или до хоспитализация на пациента в болница.

5. Навременно осъществяване на диагностично-лечебни дейности при спешен пациент в случай на осъществен прием и престой във ФСМП.

6. Оказване на спешна медицинска помощ при бедствия, аварии и катастрофи, като осъществява взаимодействие с органите на МВР /РУ, НСПБЗН/, община, УМБАЛ, МБАЛ и др. служби;

7. Спешен медицински транспорт на хоспитализирани болни с цел превеждането по спешност от едно лечебно заведение в дуго.

8. Спешен медицински транспорт на кръв и кръвни продукти .

9. Навременно и качествено-осъществяване на медицински триаж, медицински контрол, стабилизация и животоспосяващи действия, наблюдение, клинично документиране, транспорт, комуникация и координация при оказване на СМП.

10. Вземане на кръвни проби за изследване на алкохол и други упойващи вещества от водачи на МПС.

Чл.11. 1. В ЦСМП ежемесечно се попълват и изпращат в МЗ „Сведение за дейността на ЦСМП и ФСМП към него".

2. Екипите за СМП попълват стриктно, точно и пълно:

„Фиш за спешна медицинска помощ" за всеки прегледан пациент в два екземпляра-един за архива на ЦСМП, един за пациента и декларация за съхраняване и обработване на лични данни от пациентите, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни, при извършване на кардио-пулмонална ресуситация се попълва реанимационен фиш и съобщения за смърт.

3. Екземплярите от документите по т.2 се съхраняват в архива на ЦСМП за срок от 3 години.

4. Медицинските служители на ЦСМП-Разград носят персонална отговорност за стриктното, точно и пълно попълване на медицинската документация, включваща: „Фиш за СМП" на хартиен носител, реанимационен лист и електронен носител в автоматизирана информационна система тел. „112", както и правилното и съхранение.

5. Отговорниците на ФСМП осъществяват текущ контрол върху цялостната дейност на филиалите и за стриктното, точно, пълно попълване на медицинската документация и нейното архивиране.

Чл.12. РКЦ е основна организационна структура, осигуряваща координацията и оперативното ръководство по оказване на СМП. Оперативното ръководство се осъществява посредством: неограничен, непрекъснат, унифициран и улеснен, телекомуникационен достъп до системата за СМП; телекомуникационен триаж и комуникация с лица, потърсили системата за СМП; медицински контрол; приоритетет екипен триаж; координация и взаимодействие; определяне и проследяване на екипите. Постъпилата в РКЦ информация се съхранява на магнитен носител за срок от 3 г.

1. РКЦ се ръководи от лекар /супервайзер/-отговорник смяна със следните основни Задължения:

1.1.Ръководи и отговаря за дейността на РКЦ, както и за оказване на СМП на обслужваната от екипите на центъра територия, координирайки тяхната дейност;

1.2.Ръководи дейността на медицинските специалисти, работещи в РКЦ, относно изправността на апаратурата в РКЦ и нейната правилна експлоатация, точно приемане и своевременно обработване на данните, диференциране на приетото повикване и срочно възлагане за изпълнение;

1.3.Извършва приоритетен триаж;

1.4.Ръководи движението на екипите на СМП;

1.5.Ръководи, осигурява и контролира специализираната транспортна дейност;

1.6.При възлагане изпълнението на повикване, при което съществува опасност за живота или здравето на членовете на екипа, уведомява съответните служби и информира членовете на екипа за съществуващите опасности;

1.7.Ръководи оказването на СМП на пострадали при бедствия, като предупреждава екопа да не влиза в мястото на поражението. Координира помоща със съседни центрове, като незабавно уведомява директора на ЦСМП, на РЗИ и МЗ;

1.8.Осъществява активна координация с органите на МВР /РУ, НСПБЗН/, община, МБАЛ и др.служби;

1.9.Приема, обработва и координира постъпилите повиквания за транспорт на кръв и кръвни продукти .

1.10.Контролира изправността на използваната медицинска апаратура във ФСМП-Разград;

1.11.Контролира стриктното, точно и пълно попълване на „Фиш за Спешна медицинска помощ" в компютърната информационна система /ИС-150/ за работа с тел."112". изготвя рапорт за работната смяна;

1.12.При необходимост продължава изпълнението на служебните си задължения и след приключване на регламентираното работно време;

1.13.Разрешава приключване на работната смяна;

1.14.Работи с определеното работно облекло;

1.15.Предаващия смяната екип информира приемащия смяната екип за наличното имущество, изправността на оборудването, апаратурата в РКЦ и санитарните автомобили, което се отразява писмено в рабортните формуляри, като се удостоверява с подпис;

1.16.При отсъствие на лекар-отговорник в РКЦ , неговите функции се поемат от лекаря, които е на смяна.

1.17.За наличното имущество е солидарно отговорен екипа на смяната.

2. Медицинските специалисти и операторите в РКЦ имат следните основни задължения:

2.1. Срочно приемат, точно, четливо регистрират и обработват с помоща на автоматизирана информационно комуникационна система /ИС-150/ повикванията, постъпили от координационен център тел.112 и подадената информация от екипите, както и тази подадена през таблетите в реанимобилите;

2.2.Извършват приоритетен телефонен триаж с провеждане на телекомуникационни дейности по възлагане на повикването към подходящ, реагиращ екип по IP телефон към ФСМП, ИС-150 или при повреда или липса на интернет връзка по GSM;

2.3.Не по-късно от 1 минута след приключване обработката на спешно повикване възлагат изпълнението му на най-близо разположения до местопроизшествието и с подходяща квалификация екип за СМП;

2.4.В максимално кратък срок след приключване обработката на повикване, касаещо медицински транспорт, възлага изпълнението му на екип за медицински транспорт;

2.5.Не може да се възлага едновременно изпълнение на повече от едно повикване на един медицински екип;

2.6.Следи по GPS и контролира движението на екипите;

2.7.Подчинени са на лекарите в РКЦ;

2.8.При възлагане на изпълнението на повикване, при което съществува опасност за живота или здравето на членовете на екипа, уведомяват съответните служби и информират членовете на екипа за съществуващите опасности;

2.9.Контролират стриктното, точно и пълно попълване на „Фиш на СМП" в компютърната информационна система и отговарят за съхранението на документацията.

2.10.При необходимост продължават изпълнението на служебните си задължения и след приключване на регламентираното работно време;

2.11.Работят с определеното работно облекло и ЛПС;

2.12.Предаващият смяната екип информира приемащия смяната екип за наличното имущество и състоянието на работното място, което се отразява в рапортните формуляри и се удостоверява с подпис;

2.13.За наличното имущество е отговорен солидарно екипа на смяната.

Чл.13.Стационарният спешен екип на ФСМП приема постъпващите повиквания от РКЦ чрез IP телефони, ИС-150 и мобилни телефони и осигурява денонощен прием на пациенти, нуждаещи се от СМП, като:

1.Осъществява дейности по медицински триаж, преглед, диагностика, лечение, наблюдение и амбулаторна дейност при спешни пациенти в условията на краткосрочен престо до 12 часа.

2.Постъпили пациенти в състояние, налагащо продължаване на лечението, предлага спешна хоспитализация в специализираните болнични отделения.

3.Може да търси помощ за диагностика и лечение на спешно болен пациент от дежурния лекар или специалист на болничното заведение.

4.Медицинския специалист, работещ в Стационарен спешен екип изпълнява функциите на оператор/диспечер/.

5.При необходимост продължава изпълнението на служебнити си задължения и след приключване на регламентираното работно време;

6.Предаващия смяната екип информира приемащия смяната екип за наличното имущество, изправност на медицинското оборудване и апаратура на работното място във ФСМП и санитарните автомобили, което се отразява в работната книга и се удостоверява с подпис;

7.За наличното имущество е отговорен солидарно екипа на смяната;

8. Коректно води медицинската документация както на хартиен, така и на електронен носител чрез информационно комуникационна система /ИС-150

Чл.14.Отговорниците на екипи за спешна медицинска помощ /РЕ, ДЛЕ, ТЕ/ са длъжни:

1. При започване на работа да регистрират началота на смяната си на таблетите в реанимобилите

2.По време на дежурство, в случаите, когато не изпълняват възложено от РКЦ повикване, да се намират в санитарния автомобил или в помещение за почивка, оборудвано с комуникационен апарат, свързан директно с РКЦ;

3.Да попълват стриктно, точно и пълно „Фиш за Спешна медицинска помощ" и реанимационен фиш, когато е извършвана реанимационна дейност, като носи персонална отговорност за правилното оформяне на медицинската документация. Фишът за Спешна медицинска помощ в компютърната информационна система /ИС-150/ на тел.112 е идентичен с „Фиш за СМП" на хартиен носител.

4. Да регистрират посредством таблетите СТАРТ, ПРИСТИГАНЕ, ОТПЪТУВАНЕ/ ако пациента се транспортира към болница/ , ПРИСТИГАНЕ В БОЛНИЦА и ОСВОБОЖДАВАНЕ. При липса на интернет връзка информират РКЦ за всеки етап от изпълнение на повикването посредством мобилните телефони

5. При възникнала необходимост, екипите продължават да изпълняват служебните си задължения и след приключване на работното време. Освобождаването от смяна на екипите се разрешава от отговорник смяната в РКЦ;

6. Да приемат за изпълнение подадените от РКЦ повиквания от IP телефон, по ИС-150, таблет или по GSM;

<u>6.Да информират незабавно РКЦ по ИС-150, GSM, IP телефон за приключване изпълнението на възложеното повикване и резултата от оказаната медицинска помощ;</u>

7.Предаващият смяната екип информира приемащия смяната екип за особени произшествия и състоянието на санитарния автомобил и апаратура, което се отразява в

рапортната книга и такава за предаване на автомобила и се удостоверява с подпис;

8.За наличното имущество и медицински материали е отговорен солидарно екипа на смяната;

9.След приемане на смяната и автомобила новия екип съобщава веднага в РКЦ, че е на разположение;

10. При стихийни бедствия и производствени аварии с повече пострадали, РКЦ и екипите действат по план-схема, която се намира в РКЦ.

Чл.15. Екипите за спешна медицинска помощ са длъжни:

1.Да осъществяват бърз достъп, триаж, диагностика, терапия и транспорт на пациенти с остро настъпили нарушение на жизнено важни функции;

2.Да се отправят към предадения им от РКЦ адрес не по-късно от 1 минута след приемане на последния.

3.Да се отправят към предадения им от РКЦ спешен адрес/място на инцидента, използвайки най-целесъобразния маршрут:

- за код червено А1 - до 8 минути;
- за код жълто В2 - до 20 минути;
- за код зелено С3 – до 120 минути;

4.Пристигането на екипа след просроченото време се счита за забавен курс, освен в случаите на непредвидени пречки и обективни обстоятелства;

5.При пристигане на мястото на инцидента да информира РКЦ;

6.При необходимост уведомява РКЦ за възникнали проблеми, касаещи изпълнението на подаденото повикване.

7.При необходимост от това да изискат от РКЦ изпращането на един или повече допълнителни екипи на местопроизшествието.

8.При транспортиране на пациентите задължително медицинските специалисти и лекарите да присъстват в санитарната част на автомобила.

9.Да предават пациентите в спешните отделения на лечебните заведения за болнична помощ или да предлагат спешна хоспитализация с „Фиш за спешна медицинска помощ", когато състоянието на пациентите налага продължаване на лечението. Дежурният лекар в болничното заведение приема по спешност за преглед, изследване и диагностика предложения за хоспитализация пациент срещу подпис. В случай на отказ от хоспитализация дежурния лекар в болничното заведение е длъжен да отрази становището си във „Фиш за спешна медицинска помощ".

10.При предаване на спешно болен пациент на дежурния екип в спешно отделение или на дежурния лекар в болнично заведение, да приключат представянето на пациента за период не по-дълъг от 10 мин.

11.В случаите, в които не изпълняват повикване членовете на екипите участват активно в работата на стационарния спешен екип във ФСМП.

12.Попълват стриктно, точно и пълно „Фиш за спешна медицинска помощ" за всеки прегледан пациент.

13.При необходимост продължават изпълнението на служебните си задължения и след приключване на регламентираното работно време;

14.Предаващият смяната екип информира приемащия смяната екип за наличното имущество, изправността на медицинското оборудване и апаратура намиращо се в стационара и санитарните автомобили, което се отразява в рапортната книга и се удостоверява с подпис;

15.За наличното имущество е отговорен солидарно екипа на смяната;

Чл.16. екипите за медицински транспорт са длъжни:

1.За възможно най-кратко време, използвайки най-целесъобразния маршрут да пристигнат на подадения за изпълнение адрес;

2.При пристигане на посочения от РКЦ адрес да информират оператора за това. Да

регистрират посредством таблетите СТАРТ, ПРИСТИГАНЕ, ПРИСТИГАНЕ В БОЛНИЦА и ОСВОБОЖДАВАНЕ. При липса на интернет връзка информират РКЦ за всеки етап от изпълнение на повикването посредством мобилните телефони;

3.При необходимост уведомяват РКЦ за възникнали проблеми, касаещи изпълнението на транспорта.

4.При необходимост продължава изпълнението на служебните си задължения и след приключване на регламентираното работно време;

5.Предаващия смяната екип информира приемащия смяната екип за наличното имущество, изправност на медицинската апаратура и оборудване, което се отразява в рапортната книга и се удостоверява с подпис;

6.За наличното имущество е солидарно отговорен екипа на смяната;

7.Видове транспорти:

7.1.Спешен първичен транспорт- е транспорта на спешен пациент от мястото на инцидента до най-близкото подходящо приемно лечебно заведение за болнична помощ.

7.2.Спешен вторичен транспорт-транспорт за спешен пациент за приемното лечебно заведение към друго лечебно заведение, предоставящо специализирано лечение.

7.3.Други транспорти:

А/ транспорт на пациент с психично заболяване;

Б/ транспорт на инфекциозно болни. При съмнение за инфекциозно заболяване след завършване на транспорта на инфекциозно болен, автомобила се дезинфекцира; всички използвани материали за еднократна употреба се дезинфекцират и след това унищожават;

В/ транспорт на кръв и кръвни продукти .

РАЗДЕЛ IV: ОБЩИ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА РАБОТЕЩИТЕ В ЦСМП-РАЗГРАД

Чл.17. Всеки служител е длъжен да изпълнява добросъвестно, точно и качествено възложената му задача според длъжностната си характеристика;

Чл.18.При изпълнение на работата, за която се е договорил, всеки служител е длъжен:

1.Да се явява навреме на работа съобразно месечния си работен график и да бъде на работното си място до края на работното време;

2.Да се явява на работа в изряден външен вид и чисто работно облекло.

3. Да се явява на работа без да е под въздействие на алкохол или наркотични вещества. Както и да не употребява такива по време на работа .

4.Служителят не може да прави размени, да напуска работното си място преди предаване на дежурство без основателни причини и без разрешение на ръководител смяната /супервайзер/ в РКЦ.

5.Да се явява на работа в състояние, което му позволява да изпълнява възложените му задачи и да не употребява през работно време алкохол или други упойващи вещества; забранява се разговарянето по телефона по време на шофиране. Съгласно Закона за здравето се забранява пушенето в санитарните автомобили и всички закрити помещения на ЦСМП-Разград.

6.Да се използва цялото работно време за компетентно изпълнение на възлаганите задачи;

7.Да спазва утвърдените в ЦСМП правила за здравословни и безопасни условия на труд.

8.Да пази грижливо имуществото, което му е поверено или, с което е в досег при изпълнение на възложената му задача, като нанесените щети се заплащат от лицата, нанесли ги виновно. При непредпазливо причиняване, компенсацията се осъществява в размер и вид по преценка на работодателя;

9.Отговорност при причиняване на повреда, ПТП или нараняване носи водачът на

санитарния автомобил. Медицинското лице не може да изисква по-бързо шофиране, но може да изисква по-бавно шофиране или спиране, ако състоянието на пациента налага това.

10.За всички санитарни автомобили на ЦСМП-Разград важи Закона за движение по пътищата, Правилника за прилагането му и наредба № 1-141 за условията и реда, при които се ползва специален режим на движение от МПС.

11.Води строга отчетност на изразходваните материали, медикаменти и др.

12.Поддържа ред и чистота на работното си място, МПС, инструменти и пособия, а също така и използваните работни и други помещения, като ги предават на сменящите ги в изправно и чисто състояние;

13.Приетият санитарен автомобил е работното място на конкретното дежурство и не се напуска или преотстъпва. Смяната на автомобила се допуска само с разрешение на ръководителя на смяната /супервайзера/ в РКЦ и Контрольор-автомобилен транспорт или негов заместник.

14.При установяване на дефекти или повреди на санитарния автомобил и оборудването трябва веднага да се уведоми РКЦ и Контрольор Автомобилен транспорт или негов заместник.

15.Сигнализират за липси на инструменти, медикаменти, материали, медицинска апаратура, резервни части, ненавременни ремонти на МПС и съоръжения за отстраняване на всички нередности, водещи до влошаване организацията на работа;

16.Да изпълняват поставената им работа в изискуемото се количество и качество, култура на обслужване, не допускат дефекти, жалби и др.;

17.Да бъде лоялен към работодателя, като не злоупотребява с неговото доверие и не разпространява поверителни за него сведения и представляващи служебна тайна, както и да пази доброто име на ЦСМП;

18.Да спазва вътрешния ред на настоящия Правилник и да не пречи на другите служители да изпълняват задълженията си;

19.Да спазва Етичния кодекс за поведение на служителите на ЦСМП;

20.Да спазва изискванията на Закона за защита на личните данни като запазва в тайна информация, която е получил във връзка с работата си, която може да навреди на доброто име и престиж на ЦСМП. Работниците и служителите на ЦСМП-Разград нямат право да разпространяват информация за личните данни, станали им известни при изпълнение на служебните им задължения, гарантират конфиденциалност на съдържащите се лични данни в медицинската документация.

21.Да не осъществява неоторизиран достъп и трансфер на данни от интернет, както и посещение в нерегламентирани сайтове в работно време.

22.Да участва в различни форми на обучение, курсове, колегиуми, семинари, конференции, следдипломни специализации и други с цел повишаване на професионалната квалификация и образователния ценз.

23.Да не използва служебните телефони за лични разговори;

24.Да изпълнява всички други задължения, които произтичат от нормативен акт, колективен и индивидуален трудов договор или от характера на работата.

25.При констатирани административни слабости, пропуски и нарушения, които създават предпоставки за корупция, измами и нередности е длъжен незабавно да докладва на Директора и отговорниците на ФСМП.

26.Служителят не може да прави размени, без разрешение на отговорника на ФСМП . Същите се съгласуват с Гл.медицинска сестра и/или Директора. Същия не може да напуска работното място, при възникнали непредвидени обстоятелства до пристигане на заместник и само със съгласието на отговорника на смяната /супервайзер/.

РАДЕЛ V: ПРАВА НА РАБОТЕЩИТЕ В ЦСМП-РАЗГРАД

Чл.19.1. Имат всички права, съгласно Кодекса на труда и Колективния трудов договор;

2.Имат право на достъп чрез отговорниците на ФСМП до документи от общ характер, когато това е непосредствено свързано с изпълнението на служебните им задължения.

РАЗДЕЛ VI: РАБОТА НА МЕДИЦИНСКИТЕ ЕКИПИ В ЦСМП-РАЗГРАД ВЪВ ВРЪЗКА С ИНФОРМИРАНОТО СЪГЛАСИЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ И ТЕХНИТЕ ПРАВА

Чл.20. Пациент е всяко лице, което е потърсило или на което се оказва спешна медицинска помощ.

(20 Регистрацията на лице като пациент става с неговото информирано съгласие, освен в случаите, посочени със закон.

Чл.21.Оценката на здравното състояние на пациента не може да се основава на раса, пол, възраст, етническа принадлежност, произход, религия, образование, културно равнище, убеждения, политическа принадлежност, сексуална ориентация, лично и обществено положение или имуществено състояние.

Чл.23.(1) Всеки пациент има право на:

1.зачитане на гражданските, политическите, икономическите, социалните, културните и религиозните му права;

2.достъпна и качествена здравна помощ;

3.защита на лампите, отнасящи се до неговото здравословно състояние, както и на защита на личната му тайна по време на извършване на диагностични прегледи, посещения на специалисти и общо медицинско лечение.

4.запознаване на достъпен език с неговите права и задължения;

5.ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и одите за оказване на спешна помощ.

6.избягване на ненужно страдание и болка, доколкото е възможно, във всяка фаза на заболяването си.

(2) Правата на пациента се упражняват при спазване на Правилника за вътрешния трудов ред на ЦСМП-Разград.

Чл.24.(1) Медицинските дейности по осъществяване на спешна помощ на пациент се извършват след изразено информирано съгласие от пациента.

(2) Когато пациентът е непълнолетен или е поставен под ограничено запрещение, за извършване на медицински дейност е необходимо освен неговото информирано съгласие и съгласието на негов родител или попечител;

(3) Когато пациентът е малолетен или недееспособен, информираното съгласие се изразява от негов родител или настойник, освен в случаите, предвидени със закон.

(4) При лица с психични разстройства и установена веспособност, информирано съгласие се изразява от лицата, определени по реда на чл.162,ал.3 от Закона за здравето.

Чл.25. (1) За получаване на информирано съгласие, отговорникът на медицинския екип /лекар или медицински специалист/ уведомява пациента, съответно неговия родител, настойник или попечител, лицата по чл.162, ал.3 от Закона за здравето, относно:

1.здравословното му състояние и необходимостта от оказване на спешна медицинска помощ;

2.името, длъжността и специалността на лицата, които участват и процеса по оказване на спешна медицинска помощ;

3.потенциални рискове, свързани с предлаганите лечебни методи, включително страничните ефекти и нежеланите лекарствени реакции, болка и други неудобства;

4.вероятността за риска за здравето при отказ от лечение.

(2) Медицинската информация по ал.1 се предоставя на пациента, съответно на неговия

родител, настойник или попечител на лицата по чл.162, ал.3 от Закона за здравето своевременно и в подходящ обем и форма, даващи възможност за свобода на избора на лечение.

(3) Медицинските дейности по осъществяване на спешна помощ могат да бъдат извършвани в интерес на здравето на пациента без информирано съгласие, само когато непосредствено е застрашен животът му и:

1.физическото или психичното му състояние не позволяват изразяване на информирано съгласие;

2.е невъзможно да се получи своевременно информирано съгласие от родител, настойник или попечител или от лицето по чл.162, ал.3 от Закона за здравето в случаите, когато законът го изисква.

Чл.26.(1) Пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, може да откаже по всяко време предложената спешна медицинска помощ или продължаването на започнатата медицинска дейност;

(2) Отказът по ал.1 се удостоверява в медицинската документация с подписа на лицето.

(3) Ако пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, не е в състояние или откаже да удостовери писмено отказа по ал.1 се удостоверява с подпис на лекуващия лекар /медицински специалист/ и на един свидетел.

(4) Пациентът може да оттегли отказа си по ал.2 по всяко време, като в този случай медицинските специалисти не носят отговорност за евентуално забавяне на лечебния процес.

Чл.27.Спешна медицинска помощ против волята на пациента може да бъде оказвана само в случаи, определени със закон.

Чл.30.В случаи, при които има непосредствена заплаха за живота на пациента и той не може да бъде информиран, медицинския екип взима самостоятелно решения по диагностичните и лечебни процедури.

Чл.31.При пациенти, подлежащи на спешен медицински транспорт между лечебните заведения, медицинския екип изпълнява задълженията по осигуряване на информирано съгласие на пациента, придружителя или друго оторизирано лице.

Чл.32.Данните за информирано съгласие на пациента, определеното от него лице или служебно, съгласно чл.162, ал.3 от Закона за здравето се отразяват във фиш за медицинско обслужване на пациент от спешен екип, фиш за спешна заявка за транспорт.

РАЗДЕЛ VII: ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Чл.33. Разпоредбите на настоящият Правилник за устройството и дейността са задължителни за всички служители в ЦСМП-Разград. Със съдържанието на правилника те се запознават, като това се удостоверява с подпис в изготвен списък.

Чл.34. Длъжностните характеристики по щатно разписание представляват неразделна част от Правилника за устройството и дейността на ЦСМП-Разград.

Чл.35. „Лични данни" са всяка информация, отнасяща се до физическо и/или юридическо лице, което е идентифицирано или може да бъде идентифицирано пряко или непряко чрез идентификационен номер или чрез един или повече специфични признаци.

Чл.36. Служебна тайна могат да бъдат и други документи, както и финансово-счетоводна информация и трудовото възнаграждение на персонала, служебна тайна представляват и други вътрешни документи.

Чл.37. В случаи на изменения на приложимата нормативна уредба на Р.България, Директора на ЦСМП актуализира вътрешните правила, актове, база данни и други документи, свързани с дейността му.

Чл.38. Настоящият Правилник е утвърден със Заповед № РД-01-29 / 13.05.2024 г. на Директора на ЦСМП-Разград.