



ЦЕНТЪР ЗА СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ ПЛОВДИВ

Пловдив ул. Перушица № 1, ет.6 тел. 032 64-33-66 факс. 032 64-38-55 email csmp_plovdiv@abv.bg

ЗАПОВЕД

РД-01-115

Пловдив, 19.07.2021г.

На основание чл. 181 от КТ

УТВЪРЖДАВАМ:

1. Правилник за устройство, дейността и вътрешния ред на ЦСМП – Пловдив
2. Вътрешни правила за установяване, разследване, регистриране и отчитане на трудова злополука
3. Вътрешни правила за работната заплата

Изброените вътрешни нормативни документи влизат в сила от датата на заповедта.

Контрол по изпълнение на заповедта възлагам на отговорници на структурни звена: Зам. директор, Гл. счетоводител, Началник транспорт, Гл. мед. сестра, Отговорници на филиали.

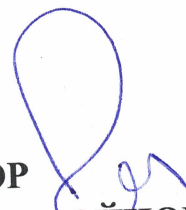
ДИРЕКТОР:

/д-р Иван Стойнов/

УТВЪРДИЛ:

ДИРЕКТОР

Д-Р ИВАН СТОЙНОВ



ПРАВИЛНИК

ЗА УСТРОЙСТВО, ДЕЙНОСТТА

И ВЪТРЕШНИЯ РЕД В

ЦСМП – ПЛОВДИВ

2021

Раздел I.

Общи положения

Чл. 1. (1) Този правилник регламентира устройството, дейността и вътрешния ред на Център за спешна медицинска помощ – Пловдив (ЦСМП – Пловдив), наричан "центърът", на основание Правилник за устройството и дейността на ЦСМП/ Обн. ДВ. бр.98 от 12 Ноември 1999г., изм. ДВ. бр.7 от 23 Януари 2007г., изм. ДВ. бр.9 от 3 Февруари 2009г., изм. ДВ. бр.13 от 11 Февруари 2011г., изм. и доп. ДВ. бр.82 от 18 Октомври 2016г., изм. и доп. ДВ. бр.51 от 5 Юни 2020г. / и Наредба № 3 от 06.октомври 2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“

(2) Центърът е лечебно заведение, в което медицински специалисти с помощта на друг персонал оказват спешна медицинска помощ на заболели и пострадали лица в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната им хоспитализация. Спешната медицинска помощ е вид медицинска дейност и е насочена към срочно и качествено медицинско обслужване на болни и пострадали лица с живото – застрашаващи състояния.

(3) Центъра за спешна медицинска помощ е лечебно заведение с непрекъснат денонощен режим на работа. Работният график се изготвя на базата на 12-часови дежурства и екипна организация на труда.

Чл. 2. Центърът за спешна медицинска помощ е юридическо лице със седалище гр. Пловдив и осъществява дейността си на територията на Пловдивска област.

Чл. 3. Всеки ръководител, работник или служител в Република България при изпълнение на своите производствени или служебни задължения трябва да спазва установената трудова и производствена дисциплина, която се основава на съзнателно и творческо отношение на работника и служителя към труда.

Чл. 4. Всяка организация е длъжна да има правилник за устройство, дейността и вътрешния ред, който е задължително ръководство за всички работници и служители.

Чл. 5. Правилникът за организацията, дейността и вътрешния ред на Центъра за спешна медицинска помощ / ЦСМП / - Пловдив е в съответствие с разпоредбите на КТ, закона за здравето, закона за лечебните заведения, Наредба № 25 за оказване на СМП, Стандарт „Спешна Медицина“, постановленията на Министерски съвет, наредбите и инструкциите на Министерството на здравеопазването.

Чл. 6. Правилникът за организацията, дейността и вътрешния ред определя условията на трудовата и технологичната дисциплина, рационалната организация на работа, пълно и ефективно използване на работното време, повишаване на качеството на спешната медицинска помощ, рационалната организация на автотранспорта, ефективно използване на трудовите, финансови и други ресурси. ПОДВР е изработен от административното ръководство на ЦСМП – Пловдив.

Раздел II.

Устройство и управление на ЦСМП

Чл. 7. (1) Центърът за спешна медицинска помощ - Пловдив се ръководи от директор, който притежава образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, призната медицинска 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 или в структура на лечебно заведение, осъществяваща медицинска помощ на пациенти със спешни състояния.

(2) Директорът се назначава от министъра на здравеопазването след провеждане на конкурс по реда на Кодекса на труда.

(3) ЦСМП - Пловдив има заместник-директор, който притежава образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, призната медицинска специалност, придобита квалификация по здравен мениджмънт и най – малко пет години стаж в ЦСМП - Пловдив.

(4) Функциите и правомощията на директора в негово отсъствие се изпълняват от заместник-директора, а в случай че в центъра няма заместник-директор, от служител, притежаващ образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, въз основа на издадена писмена заповед за всеки конкретен случай и за срока на отсъствието.

Чл. 8. (1) Директорът на центъра отговаря за цялостната му дейност и го представлява пред другите органи, организации, физически и юридически лица в страната и в чужбина.

(2) Директорът на центъра отговаря за целесъобразното и законосъобразно изразходване на бюджета на центъра в съответствие с утвърдените разходи по Закона за държавния бюджет на Република България за съответната година.

(3) Директорът организира ефективното използване, стопанисване и опазване на имуществото на центъра.

(4) Директорът провежда и контролира политиката по осигуряване на човешките ресурси в центъра и:

1. утвърждава правила за подбор и развитие на персонала.

2. организира, координира и контролира осъществяването на периодична оценка на професионалните компетентности и поддържането на квалификацията на персонала.

Чл. 9. (1) Структурата на центъра и щатното разписание на длъжностите, видовете и броят на екипите се утвърждават от директора на центъра в съответствие с чл. 5 и 8 /от Правилник за устройството и дейността на ЦСМП / и при спазване на изискванията на медицински стандарт "Спешна медицина".

(2) Директорът на центъра е работодател на всички работещи в него.

(3) Длъжностните характеристики на работещите в центъра за спешна медицинска помощ се утвърждават от директора.

(4) 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.

Чл. 10. Директорът на центъра се атестира на всяка година, по ред методика на Министерство на Здравеопазването.

Чл. 11. За подпомагане работата на ръководството в ЦСМП – Пловдив функционират следните структури:

I. Дирекционен съвет

1. **Състав:** Директор; Зам. директор; Завеждащ ФСМП; Гл. счетоводител; Нач. ремонтно звено, транспорт; Гл. мед. сестра. При нужда участват Икономист – организация на труда, Служител човешки ресурси, Юрист.
2. **Функции:** Обсъжда и приема политики относно организация, структура, финанси, дисциплинарни производства, въпроси свързани със системи за финансово управление и контрол.
3. **Правила за работа:** Дирекционния съвет се свиква от директора, за обсъжданията се води протокол в специална книга. Решенията се оформят в заповеди и процедури.

II. Медицински съвет

1. **Състав:** Директор; Зам. директор; Завеждащ ФСМП, Отговорници на ФСМП; Гл. мед. сестра, Завеждащи работна смяна, членове на ЗОК.
2. **Функции:** Обсъжда, унифицира политики свързани с оказването на медицинска помощ, правила за поведение, протоколи, алгоритми, взаимодействие с ЕЕНСП 112, други структури от здравната система, както и взаимодействие с други антикризисни служби.

3. *Правила за работа:* Медицинският съвет се свиква от директор, в състав в зависимост от темата за обсъждане. Води се протокол в специална книга. Решенията се оформят в заповеди и процедури, правила и протоколи.
4. *Звено за обучение и квалификация* - целите, функциите, задачите и правилата се регламентират в специален акт.

III. Събрание на пълномощниците

1. *Състав:* Пълномощниците се избират на събрания на структурните звена на ЦСМП : Филиали, Работни смени, Администрация, Автокомплекс, като представителността е от 1 към 10 до 1 към 15. В събранието участва и ръководството на ЦСМП – Пловдив
2. *Функции:* На събранието Директора прави отчет на дейността центъра за изминала година, Гл. счетоводител представя отчет за разходвани средства за СБКО за предходна година, Приемат се и се гласуват предложения за разходване на средствата за СБКО за текуща година.
3. *Правила за работа:* Събранието се свиква един път годишно в периода март – април. Пълномощниците представят протоколи от проведени събрания на структурни звена. Предложенията и решенията се протоколират.

Раздел III.

Дейност и структура на ЦСМП

Чл. 12. Дейност на центъра

- оказване на квалифицирана спешна медицинска помощ на пациенти в дома, на мястото на инцидента, в случаи на бедствия, по време на транспорта до приемно лечебно заведение за болнична помощ или по време на престой във ФСМП;
- осигуряване на необходимия обем от спешни диагностични изследвания съобразно възможностите и наличната апаратура съгласно изискванията на медицинския стандарт и утвърдените диагностично-терапевтични протоколи и алгоритми;
- транспортиране на спешни пациенти до приемно лечебно заведение за болнична помощ при установено спешно състояние на пациент, налагащо хоспитализация;
- клинично и инструментално наблюдение на спешния пациент на мястото на инцидента и по време на спешния транспорт;
- навременно осъществяване на диагностично-лечебни дейности в обхвата на специалността „Спешна медицина“ с цел стабилизация на спешния пациент до овладяване на спешното състояние на място или до приема на спешния пациент в приемно лечебно заведение за болнична помощ;

- навременно осъществяване на диагностично-лечебни дейности в обхвата на специалността „Спешна медицина“ при спешен пациент в случай на осъществен прием и престой във ФСМП;
- осигуряване на специализиран спешен транспорт на пациенти, донори и органи, кръв, кръвни съставки и апаратура и републикански консултанти за оказване на спешна медицинска помощ;
- навременно и качествено осъществяване на ключовите елементи и видовете дейности в рамките на обхвата на специалността „Спешна медицина“: медицински триаж, медицински контрол, прилагане на методите на кардиопулмонална и церебрална ресусцитация и постресусцитационни грижи при спешен пациент, начална (първична) преценка, стабилизация и животоспасяващи действия при спешен пациент, фокусирана анамнеза и физикален преглед, оценка на тежестта на спешното състояние, вторична преценка и диагностично-лечебни дейности при спешен пациент, клинично разрешаване на спешния случай, приложение на методи за мониториране на жизнените функции с постоянно наблюдение и нова оценка на спешния пациент, приоритетна организация и действия при нужда от преценка, грижи и лечение на повече от един спешен пациент с цел предоставяне на оптимално лечение, клинично документиране на спешния случай, транспорт на спешния пациент, дейности по комуникация и координация при оказване на спешна медицинска помощ;
- обучение на студенти и специализанти по специалността „Спешна медицина“.

Чл. 13. (1) (Изм. - ДВ, бр. 82 от 2016 г.) Дейността на центъра се осъществява от:

1. стационарни екипи:

- а) стационарни диспечерски екипи в районните координационни централи;
- б) стационарни спешни екипи във филиалите за спешна медицинска помощ;

2. мобилни спешни екипи:

- а) реанимационни екипи;
- б) лекарски екипи;
- в) долекарски екипи;
- г) домедицински екипи.

(2) Видовете стационарни екипи и мобилни спешни екипи, техните основни професионални дейности и състав се определят съобразно Наредба № 3 от 2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна медицина".

(3) Стационарни спешни екипи по ал. 1, т. 1, буква "б" могат да се сформират само във филиали, на чиято територия не е разкрито спешно

отделение. Екипите оказват спешна медицинска помощ на лица, потърсили я сами на територията на филиала.

Чл. 14. Структурни звена на ЦСМП - Пловдив

1. Районна координационна централа (РКЦ) - с диспечерска зала;
2. Филиали за спешна медицинска помощ (ФСМП) - с помещения за дежурните екипи и административни и помощни помещения, съгласно капацитета. В някои филиали се осигуряват лекарски кабинети и манипулационни зали, отговарящи на утвърдените в Медицински стандарт „Спешна медицина”.

- ФСМП – Пловдив – тринадесет екипа / 1 СДЕ, 2 РЕ, 7 МЕ, 3 ДМЕ /
- ФСМП – Асеновград – три екипа / 1 СЕ, 1 РЕ, 1 МЕ /
- ФСМП – Карлово – три екипа / 1 СЕ, 1 РЕ, 1 МЕ /
- ФСМП – Първомай - три екипа / 1 СЕ, 2 МЕ /
- ФСМП – Стамболийски – два екипа / 1 СЕ, 1 МЕ /
- ФСМП – Хисар - два екипа / 1 СЕ, 1 МЕ /
- ФСМП – Калояново - два екипа / 1 СЕ, 1 МЕ /
- ФСМП – Съединение - два екипа / 1 СЕ, 1 МЕ /
- ФСМП – Куклен - два екипа / 1 СЕ, 1 МЕ /
- ФСМП – Раковски - два екипа / 1 СЕ, 1 МЕ /
- ФСМП – Брезово - два екипа / 1 СЕ, 1 МЕ /
- БЕ – Лъки - един екип / 1 МЕ /

3. Административно-стопанска част - състояща се от административни помещения, складови помещения, склад за медикаменти и консумативи, автосервиз, гаражи, сервизни помещения.

Чл. 15. Състав и функции на Районна координационна централа (РКЦ):

1. Районната координационна централа (РКЦ) е структура на ЦСМП, която осъществява оперативно ръководство по оказване на спешна медицинска помощ.

2. Оперативното ръководство по т. 1 се осъществява посредством:

- 2.1. неограничен, непрекъснат, унифициран и улеснен, телекомуникационен достъп до системата за спешна медицинска помощ;
- 2.2. телекомуникационен триаж и комуникация с лица, потърсили системата на спешна медицинска помощ;
- 2.3. диспечерска дейност;
- 2.4. медицински контрол;
- 2.5. приоритетен екипен триаж;
- 2.6. координация при постъпило искане за пресрещане/прихващане;
- 2.7. координация на транспортен триаж;

2.8. координация при постъпило искане за осъществяване на аеромедицински транспорт;

2.9. координация при възникнала нужда от дисперсен транспортен триаж;

2.10. координация при възникнала нужда от вторичен транспорт;

2.11. координация при възникнала нужда от специализиран транспорт;

2.12. координация и взаимодействие при възникнала опасност и риск за мобилния спешен екип;

2.13. определяне и проследяване на режимите и фазите на придвижване и стационариране на мобилните спешни екипи;

2.14. междуструктурна комуникация в системата на спешна медицинска помощ с ЦСМП, ФСМП и лечебни заведения;

2.15. координация и взаимодействие с държавни институции, полицията и други служби, с Национална система 112, с регионалните здравни инспекции и с Министерство на здравеопазването.

3. Районната координационна централа функционира при непрекъснат денонощен работен режим с осигурени телекомуникационни, автоматизирани информационно-комуникационни, информационно-технологични и телемедицински технически условия за осъществяване на дейността.

4. Дейностите на РКЦ се осъществяват от стационарен диспечерски екип (диспечерски екип) с ръководител – лекар, магистър по медицина.

5. В ЦСМП се води архив (електронен и хартиен) на всички осъществени координационни и комуникационни дейности на РКЦ, който се съхранява в нормативно установените срокове.

6. В РКЦ се осигуряват технически условия за набиране на статистическа информация с цел анализ на дейността на РКЦ и ЦСМП по: /влиза в сила след осигуряване на технически средства и софтуер/

6.1. структура на телекомуникационния триаж по триажни категории;

6.2. пиков, минимален брой и тенденции (натоварване) на осъществени повиквания по денонощен, сезонен или годишен критерий;

6.3. период за обработване на повикването – време от момента на постъпване на повикването (начало на телекомуникационния триаж) до поемане на повикването от мобилен спешен екип;

6.4. съвпадение между наложената от телекомуникационния триаж триажна категория с определен от приоритетния екипен триаж мобилен спешен екип за изпълнение на повикването и мобилния спешен екип, реално осъществил повикването;

6.5. брой случаи на отклоненията от телекомуникационния триаж по вина на търсещия спешна медицинска помощ (неизпълнен телекомуникационен триаж);

6.6. брой фалшиви повиквания;

6.7. изпълнение на задълженията на мобилните спешни екипа по комуникация в различните фази на придвижване на санитарните транспортни средства;

6.8. придържане и отклонения от болничните транспортни планове;

6.9. съвпадение на асоциираната триажна категория при телекомуникационния триаж и установената триажна категория от мобилния спешен екип на място;

6.10. спазване на индикативните и на задължителните времеви рамки за изпълнение на повикванията от мобилните спешни екипи и времевите рамки на отделните фази на придвижване;

6.11. общи часове на придвижване на мобилните спешни екипи в топъл режим;

6.12. извършени брой и тип на телефонните инструктажи до пристигане на мобилния спешен екип на място;

6.13. придвижване на мобилните спешни екипи посредством устройства за проследяване;

6.14. възникнали искания за аеромедицински транспорт;

6.15. възникнали искания за медицински контрол;

6.16. възникнали искания за транспорт по дейностите на републиканска консултация;

6.17. характеристика на повикванията по поставена диагноза по МКБ от мобилните спешни екипи;

6.18. броя на случаите с активирана от мобилен спешен екип система за самоотбрана;

6.19. натрупване в база данни на локализацията и концентрацията на повикванията в определения район на действие на денонощна, месечна и сезонна база.

7. Районната координационна централа уведомява задължително съседна РКЦ при възникнала нужда от покриване от мобилен спешен екип по предварително изготвен план за действие и споразумение между съответните съседни ЦСМП.

8. Районната координационна централа спазва в дейността си въведените с този стандарт правила за телекомуникационен и приоритетен екипен триаж в ЦСМП.

9. След осъществяване на телекомуникационен триаж екипът в РКЦ извършва в максимално кратък срок приоритетен екипен триаж към мобилен спешен екип, дава указания и инструктира екипа за изпълнение на повикването, като следи за неговото изпълнение.

10. Районната координационна централа извършва планирани учения и дейности по проиграване на сценарии на масови бедствия, аварии и кризи в координация с други отговорни служби и координационни органи, както и в изпълнение на сключено споразумение със съседен ЦСМП при възникнала нужда от териториално припокриване с мобилен спешен екип(и).

11. Броят на членовете на стационарния диспечерски екип в РКЦ може да нараства над минималния, определен в правилника за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ, в зависимост от структурата и обема на осъществяваните дейности по телекомуникационен триаж на основание извършен анализ на статистическите данни в ЦСМП и при наличен ресурс.

12. За осигуряване на дейността на Районната координационна централа в ЦСМП се предвиждат следните видове и брой длъжности / до утвърждаване на нови критерии /:

а) лекари - 6;

б) специалисти по здравни грижи или други специалисти с необходимата квалификация:

- до 50 000 повиквания за СМП годишно - 6;

- за всеки 6000 повиквания годишно над 50 000 до 100 000 - по 1 допълнително;

- за всеки 15 000 повиквания годишно над 100 000 - 1 допълнително.

- за ЦСМП – Пловдив броя на длъжностите за медицински специалисти в РКЦ е 24.

а) Лекарят, завеждащ смяна в РКЦ, има следните основни задачи:

1. ръководи и отговаря за дейността на РКЦ, както и за оказване на спешна медицинска помощ на обслужваната от центъра територия и координира екипите на центъра;

2. осигурява взаимодействието между екипите на центъра и органите на полицията, пожарната и гражданската защита при оказване спешна помощ на пострадали при масови бедствия, аварии и катастрофи;

3. при масови бедствия, аварии и катастрофи координира помощта със съседни центрове, като незабавно уведомява директора на ЦСМП, РЗИ и Министерството на здравеопазването;

4. приема, обработва и координира постъпилите повиквания за транспорт на донори и органи до лечебните заведения, в които се извършват трансплантации, както и на кръв, кръвни съставки и апаратура;

5. присма, оценява и обработва постъпилите повиквания за спешна републиканска консултативна помощ от лечебните заведения; организира спешен транспорт на републиканските консултанти до искащото лечебно заведение и попълва необходимата документация.

б) Медицинските специалисти в РКЦ изпълняват следните основни задачи:

1. приемат, регистрират и обработват с помощта на автоматизирана информационно-комуникационна система повикванията, постъпили от територията на обслужвания от центъра район, и подадената информация от екипите;

2. преценяват естеството и спешността на повикването под координацията и контрола на завеждащия смяна, използвайки утвърдени протоколи за телекомуникационен триаж;

3. след приключване обработката на спешно повикване възлагат изпълнението му на най-близо разположения до местопроизшествието и с подходяща квалификация екип за спешна медицинска помощ / приоритетен екипен триаж /;

4. не по-късно от тридесет минути след приключване обработката на повикване, касаещо медицински транспорт, възлагат изпълнението му на екип за медицински транспорт; в случаите, когато ФСМП не разполага със свободен екип за транспорт, с цел своевременно изпълнение на повикванията се допуска предаването им на екипи за спешна медицинска помощ;

5. не могат да възлагат едновременното изпълнение на повече от едно повикване на един медицински екип;

6. не по-късно от тридесет минути след приключване обработката на постъпило повикване, което не касае обслужване на спешно болен пациент, предават за изпълнение последното на дежурния лекар в лечебно заведение със съществуваща структура за извънболнична медицинска помощ;

7. при възлагане 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.

Чл. 16. Състав и функции на филиали за спешна медицинска помощ (ФСМП)

1. Филиалът за спешна медицинска помощ (ФСМП) е структура на ЦСМП, която осъществява непрекъсната денонощна дейност по осигуряване на спешна медицинска помощ посредством използването на мобилни спешни екипи, санитарни транспортни средства и стационарни спешни екипи.

2. Броят, разположението, типът и капацитетът на разкритите ФСМП в състава на ЦСМП се определят съобразно Националната здравна карта и Правилника за устройството и дейността на ЦСМП.

3. За осъществяване на дейността си ФСМП разполагат със сграден фонд и подходяща осигурена архитектурно-инфраструктурна среда, състояща се от административни помещения, складови помещения, склад за лекарствени продукти, медицински изделия и консумативи, автосервиз, гаражни и сервизни помещения, помещения за дежурните екипи, административни и помощни помещения, съобразно капацитета на филиала.

4. За осъществяване дейността на ФСМП във филиала се поддържа определен брой и тип мобилни спешни екипи, санитарни транспортни средства и стационарни спешни екипи, чийто брой и състав се определят съобразно демографските характеристики (брой, състав и гъстота) и здравните индикатори (заболеваемост, обръщаемост) на популацията в обслужвания регион, аналитичните резултати от налагането на времевите рамки за изпълнение на повикванията от съответния регион на обслужване, географски особености на региона на обслужване, отдалеченост от лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ, достъпност на пациентите до извънболнични лечебни заведения, концентрация на повиквания в обслужвания регион, структурата на повикванията в обслужвания регион по триажна категория, наличието на лечебни заведения за болнична помощ с разкрити структури за оказване на спешна медицинска помощ, сезонни и други миграционни промени в популационните характеристики и разстоянието до най-близък съседен ФСМП.

4.1. В населени места, в които има многопрофилни болници за активно лечение с разкрито спешно отделение от II или III ниво, функционира ФСМП, разполагащ само с мобилни екипи (ФСМП МЕ).

4.2. В населени места, в които има многопрофилни болници за активно лечение без разкрито спешно отделение, но с достатъчен капацитет за диагностика и консервативно и оперативно лечение на определени видове спешни състояния, на територията им функционира ФСМП с мобилни екипи и със стационарен екип, разполагащ с помещение за краткотраен престой и зала с пост за спешно лечение – филиал за спешна медицинска помощ тип стационарен (ФСМПС) I тип.

4.3. В останалите населени места функционират ФСМП с мобилни екипи и със стационарен екип, разполагащ с кабинет/и и манипулационна с апаратурна обезпеченост за извършване на ALS (Advanced Life Support) – филиал за спешна медицинска помощ тип стационарен (ФСМПС) II тип.

5. За целите на оптималното функциониране на ФСМП и спазване на критериите за достъпност и навременно оказване на квалифицирана спешна медицинска помощ могат да се създават временни или постоянни базови станции (точки) за разположение на мобилни спешни екипи по решение на ЦСМП, на чиято територия е разкрит филиалът.

6. Филиалът за спешна медицинска помощ разполага с осигурена телекомуникационна връзка с РКЦ и се подчинява в дейността си на оперативното й ръководство по оказване на спешна медицинска помощ.

7. Центърът за спешна медицинска помощ изготвя болничен транспортен план, съобразен с разположението и нивото на компетентност на лечебните заведения за болнична помощ с разкрити структури за спешна медицинска помощ в съответствие с този стандарт на неговата територия на действие, с мястото и естеството (типа) на инцидента по диагностична категория и нуждите от осъществяване на оптимален транспортен триаж до подходяща за хоспитализация на спешния пациент болнична структура за спешна медицинска помощ.

8. Минималният брой и видът на медицинските екипи за спешна медицинска помощ се определят както следва / до разработване на нови критерии по т.4 /:

а) при гъстота на населението в района, по-голяма от 76,6 жители на км²:

- един МЕ на 35 000 жители, с щатни длъжности: за лекари или специалисти по здравни грижи - 6, за шофьори - 6;

- един РЕ на 150 000 жители, с щатни длъжности: лекарски - 6, други медицински специалисти или парамедик - 6, шофьори или парамедик - 6 (всеки ЦСМП разполага най-малко с два РЕ);

б) при гъстота на населението в района, по-малка от 76,6 жители на км²:

- един МЕ на 700 км²;

- един РЕ на 2000 км².

9. Във ФСМП, разполагащи с повече от 10 екипа за спешна медицинска помощ на смяна, се допуска профилиране на екипите по специалностите: анестезиология и интензивна терапия, ортопедия и травматология, неврология, кардиология, вътрешни болести, хирургия и детски болести.

10. Домедицинските екипи се състоят от шофьор / парамедик - отговорник на екипа и санитар при необходимост.

11. Специализираният медицински транспорт се състои от различни по вид и оборудване санитарни автомобили, отговарящи на утвърдените международни стандарти, съобразно задачите, поставени за изпълнение от медицинските екипи.

12. Всички автомобили носят следната специфична окраска и маркировка:

12.1. основен цвят на автомобила - бял;

12.2. допълнителен цвят: оранжев - цвят на покрива;

12.3. оранжева светлоотразяваща лента с ширина до 40 см опасва цялата кола на височината на дръжките на страничните врати;

12.4. знак с изобразена телефонна слушалка и номер 150 се намира върху предните и една от задните врати;

12.5. надпис "Спешна медицинска помощ" от двете страни на санитарния автомобил;

12.6. специална светлинна и звукова сигнализация, състояща се от сини сигнални лампи, сини сигнални фарове и сирена;

12.7. графично и цветно изображение на отличителния знак на единния европейски номер 112 за територията на Република България по образец съгласно приложението по чл. 3, ал. 2 от Закона за националната система за спешни повиквания с единен европейски номер 112, разположен върху задната половина на санитарната част, симетрично от двете страни.

12.8. превозни средства с посочените опознавателни знаци ползват само центровете за спешна медицинска помощ.

13. Оборудване и апаратура:

13.1. Дейността на реанимационния екип се осъществява със специализиран санитарен автомобил, осигурен със следното минимално оборудване и апаратура - кислородна инсталация, портативна кислородна бутилка, аспиратор (аспирационна инсталация и преносим аспиратор), перфузор, дефибрилатор с монитор, преносим ЕКГ; респиратор (автоматичен механичен вентилатор), реанимационна чанта с набор за реанимация, основна носилка с колела, допълнителна носилка, комплект гръбначна дъска с колани и приспособление за обездвижване на главата.

13.2. Дейността на медицинския екип се осъществява със санитарен автомобил, осигурен със следното минимално оборудване и апаратура - кислородна инсталация, портативна кислородна бутилка, аспиратор (аспирационна инсталация и преносим аспиратор), преносим ЕКГ; дефибрилатор, респиратор (автоматичен механичен вентилатор или набор за ръчна вентилация), реанимационна чанта с набор за реанимация, основна носилка с колела, допълнителна носилка, комплект гръбначна дъска с колани и приспособление за обездвижване на главата.

14. Осигуреността на екипите и санитарните автомобили на ЦСМП с лекарствени средства, консумативи и оборудване се регламентира с нарочни актове, съобразени с Правилник за устройство и дейността на ЦСМП.

15. Функции и задължения на спешните екипи:

а) Отговорниците на екипи са задължени:

1. да информират завеждащия смяна преди започване на работа чрез мобилната радиостанция, инсталирана в санитарния автомобил, относно готовността на екипа за работа;

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

3. при възникнала необходимост да продължат изпълнението на служебните си задължения и след приключване на работното време; освобождаване от смяна се разрешава от завеждащия смяната в РКЦ;

4. да приемат за изпълнение подадените от РКЦ повиквания;

5. след приключване изпълнението на възложеното повикване да информират РКЦ за резултата от оказаната помощ.

б) Екипите за спешна медицинска помощ са задължени:

1. да осъществяват спешна диагностика и терапия на пациенти с остро настъпили нарушения на жизненоважни функции;

2. да се отправят към предадения им от РКЦ адрес не по-късно от една минута след приемане на последния;

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

4. екипа осъществява медицински триаж на място на инцидента и транспортен медицински триаж.

5. при пристигане на мястото на инцидента да информират РКЦ;

6. да информират РКЦ за всички възникнали проблеми, касаещи изпълнението на подадено повикване;

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

8. да предават пациентите в спешните отделения на лечебните заведения за болнична помощ или да предлагат спешна хоспитализация, когато състоянието на пациентите налага продължаване на лечението.

в) Екипите за спешен медицински транспорт изпълняват задълженията, посочени в т. а) 1, подт. 2 до т. 6 включително.

г) Медикаменти и консумативи:

1. Отговорниците на екипи получават лекарствени продукти и консумативи след представяне на писмено искане, заверено от директора на центъра.

2. Количеството на изписаните лекарствени продукти в една заявка покрива нуждите на екипа за период не по-дълъг от 15 дни.

3. Изразходваните лекарствени продукти се отчитат чрез персонален отчет, в който се описват номерът на повикването, наименованията на лекарствените продукти, опаковката, лекарствената форма и количеството за всеки отделен случай. Отчетът се представя за утвърждаване от директора на центъра заедно с искането за изписване на лекарствени продукти и консумативи.

4. Редът за получаване на лекарствени продукти, тяхното съхранение, разпределение между екипите (филиалите) и начинът на водене на съответната документация се уреждат съгласно заповед на директора на центъра.

Чл. 17. Състав и функции на Административно – стопанска част:

1. Автокомплекс със сервиз – ръководи се от Началник ремонтно звено, транспорт и предадения му по щат технически персонал. Осигурява редовна експлоатация на МПС, правилното им обслужване, осигуряване техническа готовност, рационално използване на работното време, трудова и технологична дисциплина, правилата за техническа безопасност, охрана на труда, пожарната безопасност и други. Задълженията на личния състав са конкретизирани в длъжностните характеристики, които представляват неразделна част от функциите и задачите на автокомплекса.

2. Икономически и стопански сектор – с Главен счетоводител, счетоводители и административно стопански служители. Проучва, планира и организира всестранната стопанска дейност на ЦСМП, осигурява материално техническата част с апаратура, домакински инвентар, канцеларски метериали, ГСМ и други. Планира, организира и ръководи всички ремонти, преустройства, ново строителство и лимитно обзавеждане. Осигурява безопасността и охраната на труда, охраната на сградите и противопожарната охрана. Осигурява строително - монтажни организации, проекто – сметни документации, извършва отчетността в стопанския сектор. Финансово – счетоводната служба обработва оперативната и счетоводна информация, осъществява контрол по законосъобразното съхраняване, изразходване и отчитане на имуществените, материални, парични, стокови и други ценности. Взаимодейства с ръководството и контролира подчетните лица в ЦСМП. Организира и ръководи планирането, финансирането и изразходването на финансови средства, провежда режим на икономии и предотвратява възможности за разхищения и злоупотреби. Организира сортировката, съхраняването и предаването в Държавен архив на финансово счетоводните и стопански документи, входящата и изходяща кореспонденция.

За работата на стопанския сектор са разработени специфични разписани правила, обединени в СФУК / Системи за финансово управление и контрол /

Раздел IV

Задължения на ръководството

Чл. 18 (1) Ръководството на ЦСМП при приемане на работа на работник или служител е длъжно да изисква представяне на:

- трудова книжка (при постъпване на лицето за пръв път е длъжно да издава такава в срок от пет дни);
- лична карта;
- диплома, свидетелство или удостоверение за завършено образование;
- диплома за придобита специалност (за висшия медицински персонал);
- документи за трудов стаж и професионален опит съгласно КТ;
- медицинско свидетелство съгласно указанията на наредба 3 за задължителните предварителни и периодични медицински прегледи.

(2) Ръководителят или упълномощени от него лица извършват първоначално събеседване при постъпване на работа;

(3) Назначаването или уволняването на работник или служител в ЦСМП става с писмена заповед на Директора – утвърдена форма. Оформянето на заповедта става в съответствие с реквизитите на утвърдената форма от МС.

(4) При прекратяване на ТПО ръководството е длъжно да отрази необходимите данни в трудовата книжка след представяне на обходния лист за освобождаване на числящото се имущество;

(5) При постъпване на работа, при превеждане на друга работа и в процеса на самата работа работодателят е длъжен да осигури на работника или служителя нормални условия за изпълнение на работата по трудовото правоотношение, за което се е уговорил като му осигури:

- работата, която е определена при възникване на трудовото правоотношение;
- работно място и условия в съответствие с характера на работата;
- безопасни и здравословни условия на труд;
- указания за реда и начина за изпълнение на задачите, организацията на работа, начина на извършването ѝ и съобщава при промяна на оперативния порядък;
- да го запознава с правилника за вътрешния трудов ред, хигиената и безопасността на труда, противопожарната охрана;
- правилно да организира труда на работниците и служителите така, че всеки да работи по своята специалност или квалификация, и да уплътнява работното си време;
- да определя на всеки работник или служител работно място, МПС, машина, инструментариум;
- своевременно да изготвя графика за работа и снабдява работниците и служителите с инвентар, МПС, материали, инструментариум, медикаменти, апаратура;
- да укрепи трудовата и производствената дисциплина, и цялостно да осъществява единоначалието;
- строго да спазва разпорежданията по охрана на труда (работното време и почивките, хигиената и безопасността на труда, да снабдява със

- специално работно облекло и предохранителни приспособления, да осигури необходимите санитарни условия);
- да създава условия за непрекъснато повишаване на ефективността на труда, да внедрява технически обосновани норми, нова техника и оборудване, механизирани на тежките и трудоемки работи, нови организационни форми на труд и производство;
 - да изплаща работната заплата в установените срокове;
 - да осигурява системното повишаване квалификацията на работниците и служителите;
 - да взема мерки за подобряване на социално битовите условия.

(1) Ръководството е длъжно:

- да организира приеман ден и час през седмицата за изслушване молбите, жалбите и сигналите на работниците и служителите, и да взема необходимите мерки за решаването им в съответствие с действащите законови разпоредби;
- да извършва периодични проверки на възможностите и знанията за изпълнение на трудовите задължения.

Раздел V

Основни задължения на работници и служители

Чл. 19 Работниците и служителите са длъжни да спазват трудовата дисциплина като:

- (1) работят честно и добросъвестно;
- (2) съблюдават правилника за вътрешния трудов ред;
- (3) изпълняват точно и бързо разпорежданията на съответния ръководител;
- (4) идват навреме на работа и спазват точно определената продължителност на работното време;
- (5) използват цялото работно време за извършване на дейността, за която са наети;
- (6) изпълняват своевременно и точно законните нареждания на работодателя;
- (7) да изпълняват поставената работа в изискуемото се количество и качество, култура на обслужване, не допускат дефектност, жалби; да пестят максимално трудовите, финансовите, енергийни и материални ресурси;
- (8) опазват грижливо имуществото, което е поверено или с което работи при изпълнение на възложената задача – МПС, инвентар, сгради, машини, апаратура, инструменти и др., като нанесените щети се заплащат съгласно действащите законни разпоредби от лицата, които виновно са ги причинили;
- (9) поддържа ред и чистота на работното място, МПС, инструменти и пособия, а така също и използваните работни и други помещения;

- (10) спазват правилата за хигиената и безопасността на труда, противопожарната охрана и ползват зачислените им лични предпазни средства и предохранителни пособия;
- (11) сигнализират съответните ръководители за липси на инструменти, медикаменти, материали, резервни части, ненавременни ремонти на МПС и съоръжения, и за всички нередности водещи до влошаване на организацията на работа;
- (12) явяват се на работното място в утвърдено униформено облекло и ползват предоставеното им задължително работно облекло в трудовия процес;
- (13) явяват се при повикване от Директора на Центъра или друго упълномощено от него лице по всяко време на денонощието при необходимост;
- (14) да изпълнява и всички други задължения, които произтичат от нормативен акт, от трудовия договор, от характера на работата и вътрешните разпоредби на ръководството;
- (15) да спазва утвърдените лимити разпоредени със заповед на ръководството.

Раздел VI

Работно време и неговото използване

Чл. 20 (1) Нормалната продължителност на седмичното работно време е 40 часа;

(2) За работещите на непрекъснат режим на работа е 35 часа.

(3) За работещите на 12-часов график е въведен режим на сумарното изчисляване на работното време за период от един месец съгласно чл.142, ал.2 от КТ.

Чл. 21 Началният и краен час на работното време и обедните почивки се определят в следния ред:

- управление, административен персонал, завеждащ сектор и сервизна работилница:
 1. редовна смяна от 8.00 до 16.30 часа
обедна почивка от 12.30 до 13.00 часа
междинни почивки / включени в работното време / от 10.00 до 10.15 и от 14.00 до 14.15 часа,
- Административен персонал базиран в МБАЛ Пловдив / зам. директор, гл. м. с-ра, системен администратор, отговорник склад медикаменти и консумативи, охрана
 1. редовна смяна от 7.30 до 16.00 часа
обедна почивка от 12.30 до 13.00 часа

междинни почивки / включени в работното време / от 10.00 до 10.15 и от 14.00 до 14.15 часа,

2. Санитари

- редовна смяна от 7.30 до 16.00, обедна почивка от 12.30 до 13.00, междинни почивки / включени в работното време / от 10.00 до 10.15 и от 14.00 до 14.15 часа,
- Офис – стол – 7,30 до 16.00, обедна почивка от 11.45 до 12.15, междинни / включени в работно време / 9.30 до 9.45 и 14.15 до 14.30
- Втора смяна от 13.30 до 19,30, почивка / включена в работно време / от 16.00 до 16.20

- медицинските екипи на помесечно изчисляване на работното време съгласно установения работен график при спазване на задължителната 12 часова междусменна почивка:

1. дневно дежурство от 7.30 до 19.30 часа
обедна почивка 30 минути с разрешение на дежурния лекар в РКЦ и липса на повиквания за спешна медицинска помощ
2. нощно дежурство от 19.30 до 7.30 часа
почивка 30 минути с разрешение на дежурния лекар в РКЦ и липса на повиквания за спешна медицинска помощ.

Чл. 22 Започването на работното време да става:

- висшият и среден медицински персонал чрез представяне на дежурния лекар в РКЦ и на главната медицинска сестра;
- водачите на санитарни автомобили – чрез представяне на механика на работната смяна и подпис на пътна книжка от мед. сестра от РКЦ.

Чл. 23 Поради непрекъсваемостта на трудовия процес в ЦСМП медицинските екипи и работещите в РКЦ не могат да напускат дежурството до пристигането на сменящия го екип. В случай на неявяване на последния да се уведомява лекаря дежурен в РКЦ.

Чл. 24 Забранява се в работно време:

- да се откъсват работниците и служителите от непосредствената им дейност и да им са възлагат обществени задължения;
- да се провеждат събрания, заседания и други, както и културно масови мероприятия по обществена линия;
- явяването в нетрезво състояние, състояние възпрепятстващо изпълнението на служебните задължения и употребата на спиртни напитки;
- пушенето в районите на ЦСМП, отделенията и секторите, санитарните линейки, складовете за ГСМ и кислород.

Раздел VII

Отпуски и тяхното използване

Чл. 25 Всеки работник или служител, които има най – малко 4 месеца трудов стаж, придобива право на платен годишен отпуск в размер на 20 работни дни.

Чл. 26 Работник или служител със загубена работоспособност 50 и над 50% има право на платен годишен отпуск в размер на 26 работни дни.

Чл.27 Допълнителен платен годишен отпуск за работа в Център за спешна медицинска помощ – съгласно приложение 1 на КТД – 2020 г.

Чл.28 Други допълнителни платени и неплатени отпуски се разрешават и изплащат съгласно разпоредбите на Кодекса на труда и Наредбата за работното време, почивките и отпуските.

Чл.29 Ред за ползване на платен годишен отпуск – съгласно Правила за ползване на платения годишен отпуск от работниците и служителите на ЦСМП – Пловдив.

Раздел VIII

Нарушение на трудовата дисциплина и мерки за въздействие

Чл. 30 Виновното неизпълнение на трудовите задължения от работника или служителя чрез действие или бездействие е нарушение на трудовата дисциплина.

Чл. 31 За нарушение на трудовата дисциплина се считат:

- закъснение за работа, преждевременно напускане, неявяване или неуплътняване на работното време;
- явяване на работа в състояние, което не позволява изпълнение на възложените задачи;
- неизпълнение на възложената задача, неспазване на техническите и технологични правила;
- некачествено и непълно медицинско обслужване, некачествени ремонти, неизпълнение на определената дейност;
- неспазване на правилата за безопасни и здравословни условия на труд;
- неизпълнение на законните разпореждания и решения на Директора на Центъра, на преките ръководители и отговорници в рамките на възложената работа;
- злоупотреба с доверието и уронване доброто име на предприятието, както и разпространението на поверителни за него сведения;

- увреждане на имуществото и разхищението на материали, суровини, енергия, медикаменти, телефонни лимити и други средства;
- непълнение на други трудови задължения предвидени в закони или други нормативни актове, в правилника за вътрешния трудов ред или определени при възникването на трудовото правотношение.

Чл. 32 За нарушение на трудовата дисциплина в ЦСМП се налагат следните дисциплинални наказания:

- забележка
- предупреждение за уволнение
- уволнение.

Чл. 33 Дисциплинарното уволнение се налага съгласно чл. 190 т. 1, 2, 3, 4, 5 и 6 от КТ, както и при състояния след употребен алкохол и други упойващи средства. Наказанието се налага от Директора на Центъра с мотивирана заповед, в която се посочват нарушителя, нарушението и кога е извършено, размера на наказанието и законния текст въз основа, на който се налага. Заповедта за дисциплинално наказание се връчва срещу подпис на работника или служителя като се отбелязва датата на връчването, а при невъзможност да бъде връчена се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка. При налагане на дисциплинарно наказание да се изслуша работника или служителя, или да се приемат писмените му обяснения.

Раздел IX

Безопасни и здравословни условия на труд

Чл. 34 Работодателят е длъжен да предприеме ефективни мерки за предотвратяване на всички форми на дискриминация, на физически и психосоциален тормоз.

Чл. 35 (1) В ЦСМП се изгражда Комитет по условията на труд съобразно Закона за здравословни и безопасни условия на труд;

(2) Комитетът по условия на труд функционира съгласно Закона за здравословни и безопасни условия на труд;

(3) В Комитетът по условия на труд се разглеждат и се вземат решения съгласно чл. 29 и чл. 30 от ЗБУТ.

(4) Работодателят осигурява обучение на членовете на КУТ съгласно Наредба № 4 / 1998 г.

Раздел X

Допълнителни разпоредби

Чл. 36 Правилникът за организация, дейността и вътрешния ред се изменя по реда на приемането му.

Чл. 37 Должностните характеристики по щатно разписание представляват неразделна част от правилника за вътрешния трудов ред.

Чл. 38 Вътрешните правила се допълват с излезлите Закони и Постановления.

Правилникът влиза в сила със заповед за утвърждаване на Директора на ЦСМП – Пловдив.