



ЦЕНТЪР ЗА СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ – СМОЛЯН
Бул. "България" № 2; тел. 0301/6 28 55; 0301/8 10 64; e-mail: csmp-sm@csmp-smolyan.com

ЗАПОВЕД
№ *РД-10-83/20.05.2024г.*

На основание Писмо № 14-146/15.05.2024г. на директора на РЗИ Смолян за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2017г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“, касаещи „Авиационен транспорт“

УТВЪРЖДАВАМ:

1. Нов Правилник за устройството и дейността на Център за спешна медицинска помощ Смолян в сила от 20.05.2024г.
2. Отговорниците на филиали за спешна медицинска помощ на ЦСМП Смолян да запознаят целия списъчен състав със съдържанието на Правилник за устройството и дейността на Център за спешна медицинска помощ Смолян.

Контрол по изпълнение на заповедта се възлага на Директор, Главен счетоводител и отг. филиали на ЦСМП Смолян

Настоящата Заповед отменя Заповед № РД-10-133/12.09.2023г.

Заповедта да се сведе до знанието на лицата за сведение и изпълнение.

Директор на ЦСМП Смолян
Д-р Велин Денев





ЦЕНТЪР ЗА СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ – СМОЛЯН
Бул. "България" № 2; тел. 0301/6 28 55; 0301/8 10 64; e-mail: csmp-sm@csmp-smolyan.com

УТВЪРЖДАВАМ:

/д-р В. Денев/

Дата: 20.05.2024г.



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

Раздел I

Общи положения

Чл. 1. (1) Този правилник регламентира устройството и дейността на ЦСМП Смолян

(2) Център за спешна медицинска помощ Смолян е лечебно заведение, в което медицински специалисти с помощта на друг персонал оказват спешна медицинска помощ на болели и пострадали лица в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната им хоспитализация.

Чл. 2. Център за спешна медицинска помощ Смолян е юридическо лице със седалище административния център на област Смолян и осъществява дейността си при спазване изискванията на медицински стандарт "Спешна медицина".

Чл. 3. Спешната медицинска помощ включва всички медицински дейности, насочени към възстановяване на остро настъпили живота застрашаващи нарушения и поддържане на 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 му до евентуалната му хоспитализация; представяне на специализиран спешен транспорт на пациенти, донори, органи, кръв, кръвни съставки, апаратура и републикански консултанти за оказване на спешна медицинска помощ.

Чл. 4. Настоящият Правилник регламентира обхвата, реда и условията за оказване на спешна медицинска помощ, структурата и организацията на центъра и има за цел да осигури необходимата организация на работа, ефективно използване на работното време, повишаване качеството на спешната медицинска помощ в обслужвания регион.

Раздел II

Устройство и управление на ЦСМП

Чл. 5. (1). Център за спешна медицинска помощ е юридическо лице със седалище административния център на съответната област и осъществява дейността си на нейната територия и се ръководи от Директор.

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

(3) 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.

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

(5) 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. 6. (1) Структурата на центъра и щатното разписание на длъжностите, видовете и броят на екипите се утвърждават от директора на центъра 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.

(5) Директорът на Центъра притежава образователна-квалификационна степен „Магистър“ по медицина, призната медицинска специалност, придобита квалификация по здравен мениджмънт и повече от 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. Атестира се ежегодно.

(6) Директорът се подпомага от Директорски съвет, който е съвещателен орган и включва: Главен счетоводител, Главна медицинска сестра и упълномощени представители с делегирани права на служителите от структурните звена на ЦСМП. В своята работа Директорът се подпомага и от други експерти и специалисти. Директорският съвет дава мнения и предложения по дейността на ЦСМП, неговия бюджет, щат и материална база.

Чл. 7. Центърът се състои от следните структури:

1. Административно-стопански сектор.

-счетоводство;

-деловодство;

-човешки ресурси;

-ТРЗ

-каса

-склад

-автокомплекс

2. Районна координационна централа /РКЦ/

3. Филиали за спешна медицинска помощ /ФСМП/, разположени на територията на областта – 9бр.

Раздел III

Дейност на центъра за спешна медицинска помощ/ ЦСМП/

Чл. 8. Центърът извършва следната дейност:

1. оказване на спешна медицинска помощ на болели и пострадали лица;

2. предоставяне на специализиран спешен транспорт на пациенти, донори и органи, кръв, кръвни съставки и апаратура, републикански консултанти за оказване на спешна медицинска помощ;

3. осъществяване на периодично и постоянно обучение на медицински специалисти по спешна медицина съгласно плановете за обучение на персонала.

Чл. 9. Центърът за за спешна медицинска помощ Смолян 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. 10. (1) Дейността на центъра се осъществява от:

1. стационарни екипи:

а) стационарни диспечерски екипи в районната координационна централа;

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 екип.

(2) Стационарните спешни екипи са сформирани 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. 11. (1) Районната координационна централа осигурява координацията и оперативното ръководство при оказване на спешна медицинска помощ.

(2) 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 съответната регионална здравна инспекция 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. приема, 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.

6. При отсъствие на лекар завеждащ смяна в РКЦ на функционален принцип се определя лекар от мобилните спешни екипи със заповед.

7. При нужда от авиационен транспорт координационната централа на ЦСМП Смолян се свързва с координационната централа на ЦСМПВ незабавно.

8. При първичния авиационен транспорт промяна в разписания транспортен план може да бъде извършен само след разрешение от координационната централа на ЦСМПВ и авиационния оператор.

9. Вторичния транспорт на спешни пациенти се координира от диспечерските екипи в координационната централа на ЦСМП Смолян, а при авиационен транспорт – от координационната централа на ЦСМПВ, като се поддържа връзка със спешните отделения или други структури на изпращащото и на приемащото лечебно заведение за болнична помощ.

(3) 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;
3. не по-късно от една минута след приключване обработката на спешно повикване възлагат изпълнението му на най-близо разположения до местопроизшествието и с подходяща квалификация екип за спешна медицинска помощ;
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 съвременно 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.

(4) Постъпилата в РКЦ информация се регистрира и обработва с помощта на компютърна информационна система, като се съхранява върху електронен носител за срок 3 години.

Чл. 13. Отговорниците на екипи са задължени:

1. да информират завеждащия смяна преди започване на работа чрез мобилна връзка, 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.

Чл. 14. (1) 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. при пристигане на мястото на инцидента да информират РКЦ;
 5. да информират РКЦ за всички възникнали проблеми, касаещи изпълнението на подадено повикване;
 6. при необходимост от това да изискат от РКЦ изпращането на един или повече допълнителни екипи на местопроизшествието;
 7. 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.
 8. да активират реанимационен екип с авиационен транспорт при следните показания:
 - пациент с необходимост или потенциална необходимост от интензивно лечение, което следва да бъде предоставено възможно най-бързо;
 - критичен или нестабилен пациент, който се нуждае от интензивно лечение от реанимационен екип по време на транспорта;
 - пациент с необходимост от транспортиране до лечебното заведение възможно най-бързо;
 - липса на достатъчни ресурси на спешния наземен медицински транспорт;
 - при масови инциденти, бедствия и аварии с над трима пострадали с триажна категория А1 или над шестима пострадали с триажна категория В2 или над десет пострадали независимо от триажната категория.
- (2) Екипите за спешен медицински транспорт изпълняват задълженията, посочени в ал. 1, т. 2 до т. 8 включително.

Чл. 15. (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. 16 Роля и място на ЦСМП в единната спасителна система.

Основни съставни части на единната спасителна система са Главна дирекция "Пожарна безопасност и защита на населението" - МВР, областните дирекции на МВР, Българския Червен кръст и центровете за спешна медицинска помощ. Основните съставни части на единната спасителна система осигуряват непрекъсната готовност за приемане на съобщения при възникване на бедствия, тяхната оценка и незабавни действия. Структурата на основните съставни части на единната спасителна система се изгражда на територията на цялата страна в съответствие с административно-териториалното деление.

Необходимо е тясно взаимодействие между медицинските екипи, пожарникари, полицаи, военни или доброволци.

Изключителен приоритет за структурите на ЦСМП е да осигурят до лекарската и първата лекарска помощ на пострадалите. Във филиалите на на ЦСМП трябва да бъде регламентиран ред за осигуряване на резерв на мобилни екипи.

Чл. 17. (1) Дейност на административно – стопански сектор /АСС/

1. проучва, планира и организира всестранната стопанска дейност на ЦСМП, осигурява материално-техническото обезпечаване с апаратура, медикаменти, консумативи, домакински инвентар, канцеларско - стопански, гориво -смазочни и др. материали;

2. планира организира и ръководи всички ремонти, преустройства, ново строителство и лимитирано обзавеждане;

3. осигурява безопасността и охраната на труда, охраната на сгради, противопожарната охрана;

4. обработва оперативната и счетоводна информация, осъществява контрол по законосъобразното съхраняване, изразходване и отчитане на имуществените, материалните, парични стокови други ценности;

5. организира и ръководи планирането, финансирането и изразходването на финансовите средства, провежда режим на икономии и предотвратява възможности за разхищения и злоупотреби;

6. организира сортировката, съхранението и предаването в Държавен архив на финансово -счетоводните и стопански документи, входяща и изходяща кореспонденция и др.

(2) Автокомплекс към Административно - стопански сектор има следните задължения:

1. осигурява редовна експлоатация на МПС, правилното им обслужване, осигурява техническа готовност;

2. осигурява техническа безопасност, трудова и технологична дисциплина и рационално използване на работното време.

Чл. 18. (1) Санитарните автомобили на центъра носят следната специфична окраска и маркировка:

1. основен цвят на автомобила - бял;
2. допълнителен цвят: оранжев - цвят на покрива;
3. оранжева светлоотразяваща лента с ширина до 40 см опасва цялата кола на височината на дръжките на страничните врати;
4. знак с изобразена телефонна слушалка и номер 150 се намира върху предните и една от задните врати;
5. надпис "Спешна медицинска помощ" от двете страни на санитарния автомобил;
6. специална светлинна и звукова сигнализация, състояща се от сини сигнални лампи, сини сигнални фарове и сирена;
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.

(2) Общият брой на използваните от ЦСМП санитарни автомобили за оказване на спешна медицинска помощ не може да надвишава с повече от 30 % броя на екипите за спешна медицинска помощ, работещи на смяна.

Раздел IV

Допълнителни разпоредения

Чл. 19. Разпоредбите на настоящия Правилник за устройството и дейността са задължителни за всички в ЦСМП-Смолян.

Чл. 20. „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. 21. Служебна тайна, могат да бъдат и други документи, както и финансова-счетоводна информация и трудовото възнаграждение на персонала, служебна тайна представляват и други вътрешни документи

Чл. 22. В случай 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.