



**„МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ –
БЛАГОЕВГРАД „ АД**
гр. Благоевград, ул. „Славянска“ № 60, тел. 073/82-92-329, факс: 073/ 88-41-29

Приложение към Заповед
№ 100 / 21.03.2025 год.

УТВЪРЖДАВАМ:
Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТОВ
ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР
НА "МБАЛ – БЛАГОЕВГРАД" АД

ДАТА: 21.03.2025 год.

П РА В И Л Н И К

ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА

„МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ -БЛАГОЕВГРАД“ АД

ГЛАВА ПЪРВА

ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 1 Настоящия правилник урежда устройството, дейността и вътрешния ред на „Многопрофилна болница за активно лечение – Благоевград“ АД, наричана за краткост по-нататък „Болница“ или „МБАЛ-Благоевград“ АД, както и нейното взаимоотношения с пациенти, физически и юридически лица.

Чл. 2 Този правилник се съставя в съответствие на чл. 46, ал. 3 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) във връзка с Наредба № 49/18.10.2010 година за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи, Закона за здравето.

Чл.3 „МБАЛ – Благоевград“ АД е вписана в Търговския регистър с ЕИК 101505152 и с адрес на управление; гр. Благоевград, ул. „Славянска“ № 60.

(1) „МБАЛ – Благоевград“ АД има едностепенна система на управление.

(2) „МБАЛ – Благоевград“ АД се управлява и представлява от Съвета на директорите в съответствие с нормите на действащото законодателство и устава на дружеството.

(3) Съветът на директорите избира Изпълнителен член / Изпълнителен директор / и му предоставя правото за управление и представителство. Изпълнителният директор се

подпомага от Ръководителя „Административно-стопанска дейност“, заместник директор по икономическата дейност и Заместник-директор по медицинската дейност.

ГЛАВА ВТОРА

ПРЕДМЕТ НА ДЕЙНОСТ

Чл. 4 Предметът на дейност е осъществяване на болнична помощ за лица, чиито диагностично-лечебни проблеми не могат да бъдат постигнати в условията на извънболничната помощ. Пациентите имат право на свободен достъп до медицинска помощ, оказвана от лечебните заведения за болнична помощ и на свободен избор на болница при спазване на изискванията на Закона за здравето, Закона за здравното осигуряване и Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г.(обн., ДВ, бр. 45 от 2006 г.).

Чл.5 (1) Основните дейности на болницата са:

1. диагностика и лечение на заболявания, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболнична помощ;
2. родилна помощ;
3. рехабилитация;
4. диагностика и консултации, поискани от лекар или лекар по дентална медицина от други лечебни заведения;
5. вземане, съхраняване, снабдяване с кръв и кръвни съставки, трансфузионен надзор;
6. клинични изпитвания на лекарствени продукти и медицински изделия съгласно действащото в страната законодателство;
7. учебна и научна дейност;
8. вземане и експертиза на органи (откриване, установяване и поддържане на жизнените функции на потенциален донор с мозъчна смърт при налична сърдечна дейност) и предоставянето им за трансплантация.

(2) Дейността на МБАЛ-Благоевград се осъществява:

1. в съответствие с утвърдените по реда на чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването, уредени изрично за всяко едно отделение открито в МБАЛ-Благоевград.
2. при осигуреност на лечебното заведение с медицински специалисти на основен трудов договор;
3. при наличие в определените в медицинските стандарти по т.1 технически изправна медицинска апаратура и техника на територията на болницата.
4. при осигуреност на непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебна дейност по медицински специалности, посочени в разрешението, включително и на медицинска помощ при спешни състояния, като организацията и реда на всяка една структура са надлежно разписани и утвърдени в ПУДВР, в съответствие с медицинските стандарти.
5. при спазване на професионална тайна и правата на пациента.

(3) В “МБАЛ - Благоевград” АД се лекуват лица с остри заболявания, травми, изострени хронични болести, състояния, изискващи оперативно лечение в болнични условия и се оказва родилна помощ.

(4) Правото на достъпна медицинска помощ се осъществява в съответствие със следните принципи:

1. своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ;
2. равнопоставеност при оказване на медицинската помощ с приоритет за деца, бременни и майки на деца до 1 година;
3. сътрудничество, последователност и координираност на дейностите между клиниките (отделенията) в болницата;
4. зачитане правата на пациента.

Чл. 6. (1) "МБАЛ - Благоевград" АД осигурява и гарантира спазването на човешките права и достойнството на своите пациенти при осъществяване на тяхното лечение.

(2) Всеки пациент има право съгласно чл. 86, ал. 1 от Закона за здравето на:

1. зачитане на гражданските, политическите, икономическите, социалните, културните и религиозните му права;
2. грижи от общността, в която живее;
3. достъпна и качествена здравна помощ;
4. повече от едно медицинско становище относно диагнозата, лечението и прогнозата на заболяването;
5. защита на данните, отнасящи се до неговото здравословно състояние;
6. възнаграждение за работата, която извършва, еднакво с това, което получава, ако не е болен;
7. запознаване на достъпен език с неговите права и задължения;
8. ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение;
9. здравна профилактика и рехабилитация;
10. сигурност и безопасност на диагностичните и лечебните процедури, провеждани по време на лечението му;
11. достъп до модерни методи на лечение;
12. предотвратяване на болката и страданието по време на лечението му, доколкото е възможно;
13. достъп до медицинската документация, свързана със здравословното му състояние.

(3) На основание чл. 86, ал. 2 от ЗЗ - при хоспитализация пациентът има право:

1. да бъде посещаван от личния си лекар и от специалиста, издал направлението за хоспитализация;
2. на осигуряване от лечебното заведение за болнична помощ на необходимите за лечението му медицински изделия, когато те не се заплащат от Националната здравноосигурителна каса или от държавния бюджет;
3. да приема или да отказва посетители;
4. да ползва услугите на психотерапевт, юрист и свещенослужител;
5. на образование и достъп до занимания, отговарящи на неговите социални, религиозни и културни потребности;
6. да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствени продукти;

(4) Диагностично-лечебният процес в "МБАЛ-Благоевград" АД се извършва при спазване на правилата на "информирано съгласие" на пациентите, определени в чл. 87 от Закона за здравето (ЗЗ).

Чл. 7. (1) Медицинските дейности се осъществяват след изразено информирано съгласие от пациента.

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

(3) Съгласието по ал. 2 на родителя или попечителя не е необходимо при извършване на здравни консултации, профилактични прегледи и изследвания на лица, навършили 16 години. Конкретните видове дейности по консултиране, профилактичните прегледи и изследванията се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

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

(5) Пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 87, ал. 5 от ЗЗ, дирекцията по чл. 87, ал. 6 от ЗЗ или лицето по чл. 162, ал. 3 от ЗЗ, може да откаже по всяко време предложената медицинска помощ или продължаването на започнатата медицинска дейност като отказът се удостоверява в медицинската документация с подписи на лицето.

(6) Ако пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 87, ал. 5 от ЗЗ, дирекцията по чл. 87, ал. 6 от ЗЗ или лицето по чл. 162, ал. 3 от ЗЗ, не е в състояние или откаже да удостовери писмено отказа по ал. 5, това се удостоверява с подпис на лекуващия лекар и на свидетел.

(7) В случаите, когато е налице отказ по ал. 5 и е застрашен животът на пациента, ръководителят на лечебното заведение може да вземе решение за осъществяване на животоспасяващо лечение.

(8) Пациентът може да оттегли отказа си по ал. 1 по всяко време, като в този случай медицинските специалисти не носят отговорност за евентуалното забавяне на лечебно-диагностичния процес.

Чл. 8. (1) По време на лечението си в „МБАЛ-Благоевград“ АД пациентите са длъжни да спазват правилата на вътрешния ред в болницата и да се отнасят с уважение към персонала на болницата и другите пациенти.

(2) Съгласно чл. 94 от ЗЗ - пациентът е длъжен:

1. да се грижи за собственото си здраве;
2. да не уврежда здравето на другите;
3. да съдейства на медицинските специалисти при осъществяване на дейностите, свързани с подобряване и възстановяване на здравето му;
4. да спазва установения ред в лечебните и здравните заведения.

Чл. 9 Капиталът на акционерното дружество е в размер на 11 310 920 лв., разпределен в 11 310 920 поименни акции, с номинална стойност 10 лв. на всяка една.

Чл. 10 Собственици на капитала на „МБАЛ-Благоевград“ АД са:

- 85,01 % от капитала е държавата и се управлява от министъра на здравеопазването.
- 14,99 % от капитала са разпределени в общините от Благоевградска област пропорционално на населението на всяка община.

ГЛАВА ТРЕТА

РАЗДЕЛ ПЪРВИ

УСТРОЙСТВО НА „МБАЛ - БЛАГОЕВГРАД“ АД

Чл. 11 Местоположението на "МБАЛ-Благоевград" АД, конструктивната характеристика, комуникациите и произтичащото от предмета на дейност медицинско оборудване са в съответствие със Закона за устройство на територията и санитарно-хигиенните норми и изисквания.

Чл. 12. Болницата се състои от следните функционално обособени структурни блокове регламентирани в чл. 6, ал. 1 от НАРЕДБА № 49 от 18.10.2010 година, както следва:

- (1) Консултативно-диагностичен;
- (2) Стационарен;
- (3) Административно-стопански.
- (4) Болнична аптека

Чл. 13. Консултативно-диагностичният блок има следната структура:

- (1) Регистратура – разположена е в сградата на Специално-приемно отделение.
- (2) Консултативни кабинети – 13 броя, разположени в съответните отделения:

хирургичен

урологичен

ортопедо-травматологичен

терапевтичен

кардиологичен

неврологичен

нефрологичен

гастроентерологичен

педиатричен

акушеро-гинекологичен

уши нос и гърло

инфекциозен

физиокален и рехабилитационен

- (3) Медико-диагностични и/или медико-технически лаборатории:

1. Клинична лаборатория – с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Клинична лаборатория“.

А. Лабораторията е разположена в сградата на бившата поликлиника и разполага с:

1.1. една манипулационна;

1.2. помещения за извършване на клинично-химични, хематологични и уринни изследвания;

1.3. две складови помещения;

1.4. санитарен възел за пациенти;

1.5. помещение за измиване и дезинфекция на стъклария;

1.6. регистратура;

1.7. стая за отдих

1.8. кабинети на началник лаборатория, старши лаборант и лекарски кабинет.

1.1.2. Специалната лаборатория се помещава в района на стационара (две помещения – работно и стая за отдих) и санитарен възел.

Б. Клиничната лаборатория извършва всички изследвания, съгласно медицинския стандарт „Клинична лаборатория“ – второ ниво, включително с възможности за ликворологично изследване, хемостазеология, коагулация, КГА, КАС, туморни маркери.

В. Клиничната лаборатория е с 24 часов режим на работа.

2. Микробиологична лаборатория с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Микробиология“;

(4) Отделения без легла и кабинети за диагностика

1. Отделение по образна диагностика — с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Образна диагностика“

Отделението е разположено на територията на два блока, свързани функционално и административно:

- Основна база – бивша поликлиника;
- Хирургичен корпус;

В основната база има разкрити следни кабинети и помещения:

- 1.1. Конвенционален рентген – за скопия и графия
 - 1.2. Ултразвуков с възможност за доплер-схография, доплерова сонография на кръвоносни съдове и с възможност за изследване на мозъчното кръвообращение
 - 1.3. Мамографски
 - 1.4. Компютър – томографски
 - 1.5. Магнитно-резонансна диагностика
 - 1.6. Ехографски апарат с абдоминален трансдюсер
 - 1.7. Апарат за стандартни и контрастни рентгенови изследвания
- Отделението по образна диагностика е с 24 часов режим на работа.

2. Отделение по трансфузионна хематология – с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Трансфузионна хематология“:

- 2.1. Основни помещения в отделението "Кръводаряване":
 - 2.1.1. кабинет за медицинско освидетелстване на кръводарители и на пациенти по програма за автохемотрансфузия с предоперативно взета кръв;
 - 2.1.2. кабинет за кръвовземане, вкл. и по програма за автохемотрансфузия
 - 2.1.3. кабинет на подвижен екип за кръвовземане
 - 2.1.4. помещение за съхраняване на единици взета кръв и техните сателити;
 - 2.2. Основни помещения в структурата по "Клинична трансфузиология и имунохематологична лаборатория":
 - 2.2.1. имунохематологична лаборатория за пациенти
- дела "Етикетирани кръв и кръвни съставки" и "Експедиция за пациенти"
- библиотека за съхраняване на кръвни проби на пациенти.

Отделението по трансфузионна хематология е с 24 часов режим на работа.

3. Отделение по клинична патология.

4. Отделение по "Съдебна медицина"

5. Отделение по Диализно лечение – с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Диализно лечение“

Отделението има 12 диализни поста.

6. Първа обща ТЕЛК

7. Втора обща ТЕЛК

8. Мултипрофилно специално отделение – с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Специална медицина“

В отделението има легла за диагностично изследване до 24 часа.

(2) Дейността и вътрешният ред на Консултативно-диагностичните кабинети в "МБАЛ Благоевград" АД имат за цел осъществяване на прегледи и прием на пациенти, нуждаещи се от хоспитализация или контролни прегледи след дехоспитализация.

1. Дейността на консултативните кабинети се регламентира съгласно Закона за здравето, Закона за лечебните заведения, Наредба № 16 за организацията на болничната медицинска помощ в държавните болнични заведения, Наредба № 49/18.10.10г. на Министерство на здравеопазването за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за

медико-социални грижи, Наредба № 10 за неотложната медицинска помощ, Наредба № 25 за оказване на спешна медицинска помощ, Наредба № 18 за критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения и други нормативни документи.

(3) В лечебното заведение се осигурява 24-часово изпълнение на медицинска помощ при спешни състояния съгласно чл. 59 в, т. 3 от Закона за здравето осигуряване и чл.19, ал. 3 от Закона за лечебните заведения. Във всяко отделение има утвърдени денонощни работни графици и екипи на разположение.

(4) В стационарните отделения с хирургичен профил лечебното заведение разполага с необходимия вид и брой операционни зали.

II. Устройство на Консултативно-диагностичните кабинети (КДК):

1.1. Консултативно-диагностичните кабинети са разположени на входа в отделенията на „МБАЛ - Благоевград“ АД с ясно обозначени надписи, относно спешния и планов прием на пациента.

1.2. Консултативно-диагностичните кабинети се обслужват от лекари с призната специалност по съответния профил и месечен график, изготвен от съответния Началник на отделение и утвърден от Изпълнителния директор на болницата, където се посочват титулярите и дубльорите за обслужване на консултативните кабинети.

1.3. Консултативно-диагностичните кабинети се оборудват, съгласно нормативните разпоредби на утвърдените медицинските стандарти.

2. Вътрешен ред и дейност

2.1. Вътрешен ред, работно време на Консултативните кабинети се определя с решение на Медицинския съвет на „МБАЛ - Благоевград“ АД и се утвърждава от Изпълнителния директор. Работното време на Консултативните кабинети е съобразено с необходимостта от извършването на спешен и планов прием на пациенти в лечебното заведение.

2.1.1. Спешно болните, нуждаещи се от хоспитализация се приемат в съответното отделение от дежурния лекар в същото отделение; лекаря, обслужващ консултативно-диагностичния кабинет или специалиста, който е на разположение. Болните, чието състояние не налага незабавно болнично лечение, се планират за хоспитализация в срок, съобразен със състоянието им и се включват в листата на чакащите пациенти, като се планира датата на приема и се отразява в съответния журнал. В КДК се води амбулаторен журнал, в който се отразяват трите имена, възраст, адрес, диагноза, изпращащо звено, направения манипулация. В отделен журнал се отписват изразходваните лекарствени средства и консумативи.

2.1.2. Истории на заболяването и друга медицинска документация се попълват от лекар, обслужващ консултативния кабинет, от лекаря, дежурен в съответното отделение или от лекаря-специалист, оставен на разположение, като направлението от изпращащите структури или фактура за платени медицински услуги съгласно утвърдените със заповед на Изпълнителния директор ценоразпис, по реда на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, се съхраняват в История на заболяването.

2.1.3. Медицинските и немедицинските специалисти, оставени на разположение, са длъжни да се намират в къщи или на друг известен адрес за осъществяване на комуникация.

Чл. 14. Стационарният блок включва 14 отделения с 283 броя легла за активно лечение, 25 броя легла за краткотраен престой и 9 броя легла за продължително лечение, разпределени в отделения:

1. Отделение по Вътрешни болести - с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Вътрешни болести“

1а. в отделението се осъществява дейност и по медицинската специалност „Пнеумология и фтизиатрия“.

1б. в отделението се осъществява дейност и по медицинската специалност „Нефрология“ отговаряща на второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Нефрология“

1в. в отделението се осъществява дейност и по медицинската специалност „Ендокринология и болести на обманията“

Отделението разполага с:

А. Легла за активно лечение – 31, от които:

- вътрешни болести – 13 легла;
- пневмология и фтизиатрия – 3 легла;
- ендокринология и болести на обманията – 5 легла;
- нефрология – 3 легла;
- клинична хематология – 2 легла.

Б. Легла за краткотраен престой – 2;

Вътрешно отделение разполага с:

- Кабинет за функционално изследване на дишането – ФИД (спирометрия);
- Учебен център за обучение на родители на деца със захарен диабет.

2. Отделение по кардиология. В отделението се осъществяват дейности по:

- кардиологично интензивно лечение на сърдечно - съдовите усложнения върху критичните нарушения на хемодинамиката.
- неинвазивна диагностика.
- инвазивна кардиология.
- обща кардиология.

Отделението разполага с:

А. Легла за активно лечение – 30 бр.:

Б. Легла за краткотраен престой – 2;

В. Легла за продължително лечение – 2

- Помещение за работа с йонизиращи лъчения, с ангиографска (процедурна) зала с 24-часов непрекъснат режим на работа с осигурен видеоконтрол на входа и изхода на ангиографската зала.

- Кабинет за функционална диагностика - ехокардиограф, холтер за мониториране на сърдечен ритъм на АН.

3. Отделение по нервни болести - с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Нервни болести“

Отделението разполага с:

А. Легла за активно лечение-24 бр. :

Б. Легла за краткотраен престой – 2;

В. Легла за продължително лечение: 2

Г. Легла за рехабилитация – 2 използват се от отделение по физикална терапия и медицина на функционален принцип.

- кабинет за функционална диагностика с апарат за доплерова сонография;

- кабинет за функционална диагностика с апарати за ЕМГ и ЕЕГ;

- легла за интензивно лечение на неврологични заболявания с възможност за изолация при тежки болни за изясняване;

4. Отделение по гастроентерология - с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Гастроентерология“

Отделението разполага с:

А. Легла за активно лечение-22 бр.:

- за Първо ниво – 5 легла;

- за Второ ниво – 17 легла

Б. Легла за краткотраен престой – 2;

- Функционален кабинет с видео ендоскопска апаратура за горна и долна ендоскопия;
- Функционален кабинет с УЗ апарат – висок клас, с възможност за Доплер ехографи;

5. Отделение по инфекциозни болести – с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Инфекциозни болести“

Отделението разполага с:

А. Легла за активно лечение-12 бр. :

- невроинфекции - 2 легла;
- покривни инфекции - 2 легла;
- калкови инфекции – 3 легла;
- ГЕК - 4 легла;
- ОВХ – 1 легла.

Инфекциозно отделение е в самостоятелна сграда и е ситуирано на два етажа. Болничните стаи са тип „Мелцерови“ боксове, което дава възможност за пълна изолация на болни с различни видове инфекциозни заболявания, без риск от ВБИ.

Боксовете са със собствени бани и тоалетни.

На първия етаж има шест бокса – два от които за интензивно лечение – с централна кислородна инсталация и централна аспирация;

На втория етаж има шест бокса тип „Мелцерови“, два от които за интензивно лечение, снабдени с централна аспирационна система и централна кислородна система.

6. Отделение по педиатрия – с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Педиатрия“

Отделението разполага с – 29 легла, разпределени по възрастови групи, както следва:

А. Легла за активно лечение :

- от 0 до 2 години - 15 легла;
- от 3 до 13 години – 7 легла;
- от 14 до 17 години – 2 легла;
- интензивни – 5 легла, адаптирани за различни възрастови групи, кувьози.

Б. Легла за краткотраен престой – 2.

7. Отделение по неонатология – с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Неонатология“

Отделението разполага с:

А. Легла за активно лечение -16 бр.:

- 4 легла за деца нуждаещи се от интензивни грижи;
- 2 легла за деца нуждаещи се от специални грижи;
- 10 легла за здрави новородени деца.

Б. Легла за краткотраен престой – 2.

Операционен блок

8. Отделение по хирургия – с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицински стандарти по хирургия.

В отделението има разкрити:

А. Легла за активно лечение-20 бр. :

Б. Легла за краткосрочен престой – 2;

В. Легла за продължително лечение – 2;

Отделението разполага с:

- асептичен и септичен сектор;

- операционни зали — за асептични операции в отделениято; за септични операции, в операционната зала, напраща се на първия етаж на хирургичния корпус, която се ползва по заявка за планови операции и по спешност;

- превързочна за асептични и септични превързки;
- функционален кабинет с Ехдоплер.

9. Отделение по урология - с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Урология“

В отделениято има разкрити:

А. Легла за активно лечение-15 бр. :

- две операционни зали;
- зала за ендоскопска хирургия;
- зала с апарат за екстракорпорална литотрипсия;
- превързочни.

Б. Легла за краткотраен престой – 2.

10. Отделение по ортопедия и травматология - с трето ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Ортопедия и травматология“

В отделениято има разкрити:

А. Легла за активно лечение-19 бр.:

Б. Легла за краткотраен престой – 3;

В. Легла за продължително лечение: 3

Г. Легла за рехабилитация – 2; използват се от отделение по физикална терапия и медицина на функционален принцип.

- асептичен и септичен сектор;
- операционни зали – за асептични и септични операции;
- превързочни за асептични и септични превързки;
- гипсовъчна

11. Отделение по ушно-носно-гърлени болести - с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Ушно-носно-гърлени болести“

В отделениято има разкрити - 5 легла

А. Легла за активно лечение- 5 легла

Б. Легла за краткосрочен престой – 2;

- операционен блок с две операционни зали, апарат за обща анестезия и централна аспирационна система;

- ендоскопски кабинет (бронхоезофагоскопски кабинет с ригиден и „Фридел“ езофагоскоп за деца и възрастни и с два пълни набора от хранопроводни бужове от №10 до 30 по Шарнер;

- алдиологичен кабинет;
- приемно-консултативен кабинет с апаратура за ларингоскопия и отоскопия.

12. Отделение по акушерство и гинекология - с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Акушерство и гинекология“

В отделениято има разкрити:

А. Легла за активно лечение -29 легла:

Отделениято разполага с :

- Родилна зала;
- Операционен блок обособен за нуждите на родилната помощ;
- Функционален кабинет с Ехограф с абдоминален и вагинален трансдюсер;
- зала с лапароскоп за лапароскопски операции.

Б. Легла за краткотраен престой – 2.

13. Отделение по анестезиология и интензивно лечение. Отделението разполага с – 20 легла за активно лечение.

Структура на отделението:

- два бокса;
- една зала;
- дванадесет дихателни апарата (два от тях преносими);
- кугел дефибрилатор.

Всички легла разполагат с пациентни монитори (вкл. ЕКГ), централна система за кислород, вакуум.

14. Отделение по физикална и рехабилитационна медицина - с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт по „Физикална и рехабилитационна медицина“

Отделение разполага с:

Легла за активно лечение-11 бр.

- 3.1. лекарски кабинет, в който се извършва ВСД.
- 3.2. високочестотен кабинет с шест кабинки .
- 3.3. нискочестотен кабинет със седем кабинки
- 3.4. кинезитерапевтичен салон с необходимото оборудване, включващ масажен сектор.
- 3.5. структура по тоглолечение /парафин, луга/.
- 3.6. инхалационна структура
- 3.7. водолечебна структура/душ, ръчна и тангенторна вана/.

Чл. 15 (1) Към лечебното заведение има болнична аптека, в която се получават медикаментите и заявки за обслужване на пациентите от различните отделения.

(2) Доставка на всички видове лекарствени продукти по отделенията се прави по отправени лекарствени табели.

(3) Спешни лекарства се предоставят от фармацевт на разположение, съгласно утвърден график 24 часа в денонощието.

Чл. 16 (1) Административно-стопанският блок е със следната структура

1. Администрация, счетоводство и информационно осигуряване
2. Звено „Вътрешен одит“
3. Парово стопанство
4. Материално-техническа служба (Складово стопанство)
5. Автотранспорт.

(2) Стопанските и обслужващите дейности или част от тях, осъществявани в лечебното заведение, могат да се възлагат на външни лица чрез договор за поръчка или изработка.

Чл. 17 (1) В лечебното заведение се създават изолатори със стан с легла съобразно потребностите от такива.

РАЗДЕЛ ВТОРИ

I. ОСНОВНИ ДЕЙНОСТИ НА “МБАЛ-БЛАГОЕВГРАД” АД

Чл. 18 (1) Пациентите имат право на свободен достъп до медицинска помощ, оказвана от лечебните заведения за болнична помощ, и на свободен избор на болница при спазване

изискванията на Закона за здравето, Закона за здравното осигуряване и Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г.

(2) Приемът на пациенти, насочени от лечебни заведения за извънболнична помощ и от центрове за спешна медицинска помощ, или на самонасочили се пациенти се осъществява в консултативно-диагностичния блок чрез консултативните кабинети или чрез мултипрофилно спешно отделение, където:

1. се извършват диагностични и лечебни дейности, включително при спешни състояния;

2. въз основа на преценка, основаваща се на оценка на необходимостта от диагностика и лечение в болнични условия и медицински обоснования срок за провеждане на тези дейности, се пристъпва към:

а) незабавен прием на пациента в стационарните звена;

б) планиране на датата на приема на пациента чрез включването му в листа за планов прием в случаите, когато това не създава риск от влошаване на състоянието му и не нарушава качеството му на живот;

в) организиране на подходящ междуболничен транспорт на спешен пациент в друго лечебно заведение, което може да осигури необходимия обем спешна медицинска помощ;

г) насочване към друго лечебно заведение за болнична помощ в случаите, когато на пациента са необходими диагностично-лечебни дейности, за които болницата няма разрешение за осъществяване на лечебна дейност;

д) установяване на липса на необходимост от диагностика и лечение в болнични условия по отношение на пациента;

3. се попълва необходимата медицинска документация;

4. се извършва пълна или частична санитарна обработка на пациента.

(3) Отказът на пациента да бъде приет в лечебното заведение след информирането му от специалист за нуждата от това, включването му в листа за планов прием или отказът му да бъде включен в нея се документират задължително писмено срещу подпис или друг инициализиращ знак на пациента в лист за преглед на пациента в консултативно-диагностичния блок/в спешното отделение съгласно образца по приложение № 2а, от Наредба № 49/2010г.

(4) Информирането на пациента за насочването му към друго лечебно заведение по ал. 2, т. 2, букви "в" и "г" и за липсата на необходимост от диагностика и лечение в болнични условия по ал. 2, т. 2, буква "д" се извършват заедно с информиране на пациента и за неговото състояние от специалиста, извършил прегледа, което се документира в листа за преглед на пациента.

(5) Екземпляр от листа за преглед на пациента се предоставя на пациента, а в случаите на насочване от център за спешна медицинска помощ – екземпляр се предоставя и на екипа на центъра, придружаващ пациента.

(6) Медицински дейности в Болницата се осъществяват след изразено информирано съгласие от пациента. За получаване на информирано съгласие лекуващият лекар уведомява пациента, съответно неговия родител, настойник или попечител, лицето по чл. 87, ал. 5, дирекцията по чл. 87, ал. 6, както и лицата по чл. 162, ал. 3, относно:

1. диагнозата и характера на заболяването;

2. описание на целите и естеството на лечението, разумните алтернативи, очакваните резултати и прогнозата;

3. потенциалните рискове, свързани с предиагностично-лечебни методи, включително страничните ефекти и нежеланите лекарствени реакции, болка и други неудобства;

4. вероятността за благоприятно повлияване, риска за здравето при прилагане на други методи на лечение или при отказ от лечение.

(7) Медицинската информация по ал. 3 се предоставя на пациента, съответно на неговия родител, настойник или попечител на лицето по чл. 87, ал. 5 и на дирекцията по чл. 87, ал. 6, както и на лицата по чл. 162, ал. 3, своевременно и в подходящ обем и форма, даващи възможност за свобода на избора на лечение.

(8) При хирургични интервенции, обща анестезия, инвазивни и други диагностични и терапевтични методи, които водят до повишен риск за живота и здравето на пациента или до временна промяна в съзнанието му, информацията по ал. 3 и информираното съгласие се предоставят в писмена форма.

(9) Дейностите по предходната алинея могат да бъдат извършвани в полза на здравето на пациента без писмено 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 от лицето по чл. 87, ал. 5, от дирекцията по чл. 87, ал. 6 или от лицето по чл. 162, ал. 3 в случаите, когато законът го изисква.

(10) За лица с психични разстройства и установена неспособност за изразяване на информирано съгласие дейностите по предходните алинеи могат да се извършват само след разрешение от комисията по медицинска етика и след вземане съгласието на законните им представители или от ръководителя на лечебното заведение, когато няма създадена комисия.

Чл. 19 (1) Пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 87, ал. 5, дирекцията по чл. 87, ал. 6 или лицето по чл. 162, ал. 3, може да откаже по всяко време предложената медицинска помощ или продължаването на започнатата медицинска дейност.

(2) Отказът по ал. 1 се удостоверява в медицинската документация с подписи на лицето по образеца по приложение № 3 от Наредба № 49/2010г.

(3) Ако пациентът, съответно негов родител, настойник или попечител, лицето по чл. 87, ал. 5, дирекцията по чл. 87, ал. 6 или лицето по чл. 162, ал. 3, не е в състояние или отказва да удостовери писмено отказа по ал. 1, това се удостоверява с подпис на лекуващия лекар и на свидетел.

(4) В случаите, когато е пълноценен отказ по ал. 1 и е застрашен животът на пациента, ръководителят на лечебното заведение може да вземе решение за осъществяване на животоспасяващо лечение.

(5) Пациентът може да оттегли отказа си по ал. 2 по всяко време, както в този случай медицинските специалисти не носят отговорност за евентуалното забавяне на лечебно - диагностичния процес.

Чл. 20 (1) При премея пациентът получава информация за служебно определения му от началника на отделението лекуващ лекар, който води случая и лекува, наблюдава и организира необходимите диагностични и лечебни дейности по отношение на пациента през цялото време на престоя му в лечебното заведение, а след назначаване на оперативна или друга интервенция или манипулация – за служебно определените му от лечебното заведение един или повече медицински специалисти, които ще ги изпълнят. Лекуващите лекари/медицинските специалисти за извършване на назначени оперативни и други

интервенции или манипулации при пациентите се определят равнопоставено измежду всички медицински специалисти в съответната болнична структура/болнично лечебно заведение.

(2) Лекарите и медицинските специалисти по ал. 1 се вписват в историята на заболяването на пациента.

(3) Пациент, настанен на лечение в дадено отделение на „МБАЛ - Благоевград“ АД, при който в хода на диагностиката и лечението се установи необходимост от определен обем спешна медицинска помощ (по време на нощно дежурство и работа в извън работно време - разположение), която може да се осъществи в друго отделение на лечебното заведение и най-вече в ОАИЛ, се превежда своевременно в съответното отделение, което може да осъществи тази дейност.

1. Дежурният лекар след като установи влошеното спешно състояние на пациента, уведомява Началника на отделението за възникналия проблем, след което изисква консултация със съответния дежурен лекар от отделението, в което следва да се преведе пациента.

2. Дежурният лекар/консултант от съответното отделение установява състоянието на пациента и според клиничната му картина предприема необходимите действия за настаняване на пациента.

3. При необходимост се свиква Лекарската консултантна комисия за спешен консилиум и изготвяне на план за лечение. Според решението на комисията са предприемат мерки за превеждане на пациента в съответното отделение и/или в друго лечебно заведение.

4. Началниците на стационарните отделения да поддържат 10 % резерв от легловия фонд за хоспитализиране на пациенти в спешно състояние (преведени от други отделения и/или новопостъпили, чрез мултипрофилно спешно отделение).

(4) Пациент, настанен на лечение в стационарния блок на „МБАЛ - Благоевград“ АД, при който в хода на диагностиката и лечението се установи необходимост от определен обем спешна медицинска помощ, която не може да бъде осъществена в лечебното заведение, се превежда своевременно в друго лечебно заведение, което може да осъществи тази дейност.

(5) Превеждането се извършва след като дежурният лекар в съответната структура осъществи контакт с другото лечебно заведение и се увери, че пациентът ще бъде хоспитализиран безпрепятствено и получи съгласие, че пациентът ще бъде хоспитализиран от приемащото лечебно заведение.

(6) Превеждащото лечебно заведение осигурява подходящ транспорт и съпровождащи пациента медицински специалисти в зависимост от състоянието и потребностите му.

(7) Превеждащото лечебно заведение изготвя етапна епикриза, към която се прилагат всички медицински документи за извършените диагностични, консултативни и лечебни дейности.

(8) Дейностите по чл. 14, ал. 2, т. 2, буква „в“ по отношение на пациенти, които не са настанени в стационарния блок на „МБАЛ - Благоевград“ АД, се осъществяват в съответствие с разпоредбите на медицинския стандарт "Спешна медицина" след предприемане на всички необходими дейности за стабилизирането на състоянието на пациента.

(9) Диагностичната и лечебна рехабилитационна дейност се осъществява в диагностично-консултантския и стационарния блок.

(10) При необходимост от прилагане на диагностични и лечебни методи, които не могат да бъдат осъществени в лечебното заведение, болните се насочват до национално лечебно заведение по район на обслужване.

Чл. 21 Диагностичната, лечебната и рехабилитационната дейност, както и дейността по предоставяне на грижи за пациентите във всяко отделение и лаборатория се организират и осъществяват под ръководството на началника на отделението или лабораторията, който е

лекар с призната специалност, отговаряща на профила на отделението или лабораторията, и старша медицинска сестра /лаборант, която е бакалавър или магистър по специалността "Управление на здравните грижи".

Чл. 22 Правата, задълженията и отговорностите на включените в екипите по чл. 17 са определени в длъжностните характеристики, утвърдени от Изпълнителния Директор на болницата.

Чл. 23 Права и задължения на пациентите. Регистрацията на лице като пациент става с неговото информирано съгласие, освен в случаите посочени в закона.

(1) Всеки пациент има право на:

1. равни права и достъп до ползване на качествена медицинска помощ независимо от своята религия, раса, пол, политически убеждения, националност или гражданство;

2. най – добрата медицинска помощ в съответствие с действащото законодателство и Националния рамков договор;

3. свободен избор и лечение в лечебното заведение;

4. защита на данните отнасящи се до неговото здравословно състояние;

5. да получи или откаже лечение след като получи достатъчно информация за естеството му и очаквания резултат;

6. зачитане на поверителния характер на всички медицински и лични данни, станали известни на лекаря и други медицински специалисти, освен в случаите предвидени в закона.

7. спешна помощ, ако здравето и живота му се намират в непосредствена опасност. Ако тя не може да бъде оказана на място медицинският специалист осигурява транспортирането на пациента към съответното лечебно заведение като продължава оказването на спешни мерки.

8. съответните грижи и обезболяване при хронична болка и терминални състояния.

9. да бъде информиран за името, длъжността и квалификацията на всяко лице, което го лекува или участва в лечебния процес.

10. Пациента, настанен в лечебното заведение има право да приема или да отказва посетители.

11. В случаите на съвместно лечение или поемане на лечението от друг специалист пациента има право да поиска сътрудничество и добра координация между включените в лечението му специалисти, така че да се гарантира подходящо продължаване на лечението.

12. Медицинските специалисти оказват медицинска помощ след получаване на съгласие на пациента или неговия законен представител.

13. За да се получи съгласие лекаря трябва да представи на пациента, съответно неговия родител, настойник, законен представител или попечител медицинска информация в обем даващ му възможност да приеме или откаже предложеното му лечение. Тази информация включва;

а/ диагноза на медицинското състояние на пациента и прогнозата;

б/ описание на целта, курса на лечение, разумни алтернативи, очаквани резултати и вероятността за успех от предлаганото лечение;

в/ рискове, свързани с предлаганите изследвания и лечение, включително страничните ефекти, болка и други неудобства;

г/ вероятност за успех и рискове при алтернативни форми на лечение и при липса на лечение;

д/ каква част от предлаганите изследвания и лечение се покриват от НЗОК и бюджета.

14. Лекарят трябва да представи медицинска информация на пациента или неговия законен представител във възможно най – ранен етап и по начин, даващ му възможност да разбере информацията и да направи свободен и независим избор.

15. Съгласие може да бъде давано устно или писмено. Писменото съгласие се оформя, чрез попълване на декларация.

16. В случай на спешност съгласието може да бъде дадено устно.

17. В случай на спешност лекаря може да окаже спешна помощ без съгласието на пациента, ако обстоятелствата около тази спешност, включително физическо и умствено състояние на пациента не позволяват да се получи неговото съгласие.

18. При липса на законни представители пациента може да определи свой представител, който има правомощия да изразява съгласие за лечение вместо него. Пълномощното трябва да уточнява в подробности обстоятелствата и условията, при които представителят ще има правомощия да изразява съгласие за медицинско лечение вместо пациента.

19. Пациента има право на защита от икономическа, сексуална или друга форма на насилие, физическо или друго малтретиране или унижително отношение.

20. При установени нарушения по смисъла на тези права извън случаите, подлежащи на съдебно преследване, санкции се налагат от съсловните организации по ред и условията по ЗСОЛД в съответствие с Кодекса за професионалната етика и Правилата за добра медицинска практика.

(2) Задължения на пациентите:

1. Всеки пациент е длъжен да спазва строго установения ред в отделенията;

2. Придружителите на болните се присмат в отделенията срещу заплащане на такса за придружител;

3. Пациентите са длъжни да опазват имуществото на отделениято в което са приети за лекуване, за което подписват декларация;

4. Болните обезпечават виновно нанесените от тях материални щети на лечебното заведение;

5. Да спазват изискуемия престой при лечение по клинична пътека. При бягство или преждевременно напускане по желание на пациента, вложените медикаменти, консумативи, храна и такса за пролежани дни се възстановяват от пациента в касата на лечебното заведение или по съдебен ред.

6. Правата и задълженията на пациента са неразделна част от Правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на „МБАЛ - Благоевград“ АД.

Чл. 24 При прилагане на методи за диагностика и лечение, които водят до временна промяна в съзнанието на човека, се взема предварително съгласие на лицата, върху които ще се прилагат, а ако същите са недееспособни – на техни законни представители.

Чл. 25 Лекарите от консултативно-диагностичния и стационарния блок разясняват на пациентите или на техните законни представители характера и естеството на заболяването, необходимите диагностични изследвания и лечебни методи с произтичащи от тях рискове, както и вероятния изход от заболяването.

Чл. 26 (1) В деня на изписването на пациент се издава епикриза в три екземпляра

- за пациента,

- за изписващото лечебно заведение и

- за лечебното заведение за първична извънболнична помощ, където лицето е регистрирано. В случай, че в деня на изписването все още не разполага с резултатите от извършени при пациента изследвания, които трябва да бъдат посочени в епикризата, по изключение епикризата може да бъде издадена до една седмица от деня на изписването на пациента.

(2) При необходимост се издава ново копие от епикризата, се подава молба, в която се уточнява отделението на лечение, годината и престоя. Копие на епикриза се издава по цени, утвърдени от лечебното заведение.

(3) Епикризата съдържа следните реквизити:

1. паспортна част;
2. окончателна диагноза;
3. придружаващи заболявания;
4. анамнеза;
5. обективно състояние с лекцион, соматичен и специализиран статус;
6. параклинични изследвания;
7. консултативни прегледи;
8. терапевтична схема;
9. ход на заболяването;
10. настъпили усложнения;
11. проведени инвазивни диагностични и терапевтични процедури;
12. дата на оперативната интервенция с оперативна диагноза;
13. извадка от оперативния протокол - вид анестезия, находка, извършена интервенция;
14. постоперативен статус и ход на заболяването след операцията;
15. статус при изписването;
16. изход от заболяването;
17. препоръки за хигиенно-диетичен режим след изписването и назначено медикаментозно лечение след изписването и препоръки за такова;
18. необходимост от контролни прегледи в болницата след изписването;
19. препоръки към ОПЛ на пациента;
20. описание на съпровождащите епикризата изследвания и други документи за служебно ползване;
21. имена и подписи на лекуващия лекар и началника на съответното отделение или негов заместник, като лекуващият лекар може и да не бъде изписващият лекар;
22. печат на лечебното заведение върху екземплярите на епикризите, предоставени на пациента и/или общопрактикуващия лекар.

(4) При изписването пациентът има право да получи финансов документ за заплатената от него такса по чл. 37, ал. 1, т. 2 ЗЗО. Броят на пролежаните леглодни се изчислява, като денят на постъпване и денят на изписване се броят за един леглоден, а всеки ден между тях се брой като пролежан.

(5) Максималният брой леглодни, които пациентът е задължен да заплати е 10 в рамките на една календарна година като всеки следващ ден лечение е освободен от такса за престой. Заплащането до 10 дни лечение в рамките на една календарна година следва да бъдат установени с надлежен финансов документ, който е основание за освобождаване от заплащане на следващите дни престой.

Чл. 27 При наличие на бацилоносителство се изпраща бързо известие до РЗИ-Благоевград по район на обслужване

Чл. 28 Трупът на починал пациент престоява в болничната стая/стаята за хронично болни два часа, като се полагат грижи за запазване на външния му вид.

(2) След изтичане на периода, посочен в ал. 1, трупът се изпраща в патологоанатомично отделение заедно с „История на заболяването“ и епикриза.

(3) Лекарят, констатирай смъртта издава „Съобщение за смърт“ в 3 екземпляра, единият от които се изпраща на длъжностното лице по гражданско състояние в общината.

(4) Аутопсията е задължителна с изключение на писмено желание за освобождаване от близките, становище на съответния началник отделение и след разрешение на Изп. Директор, а при отсъствие на заместник – Директора по медицинските дейности.

(5) Трупът се предава от лекар на ПАО, след представяне на „Акт за смърт“ издаден от Общината.

II. УСЛОВИЯ И РЕД ЗА ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ

Чл. 29 Недопускането, ранното откриване и ликвидирането на възникнали вътреболнични инфекции се организира и контролира с провеждане на съответни мерки от комисията за борба с вътреболничните инфекции.

Чл. 30 Стерилизацията на инструментариум, операционно бельо, консумативни материали и други се извършва със стерилизационна техника, отговаряща на изискванията на РЗИ.

Чл. 31 Методите и средствата за текуща и крайна дезинфекция са съобразени с правилата за съвременна асептика и антисептика, след съгласуване с РЗИ.

Чл. 32 Изписването на лекарства, тяхното съхранение и приложение на пациентите, както и воденето на отчетната документация се осъществяват по ред определен от Изпълнителния директор.

Чл. 33 Храненето на пациентите в болницата се осъществява при спазване правилата за лечебното и диетично хранене.

Чл. 34 Апаратурата, инсталационните съоръжения и работните места се обезопасяват съгласно изискванията на законовите разпоредби за техниката, радиационната и противопожарната безопасност.

Чл. 35 Работещите в условията на вредности на работните места получават и задължително ползват лични предпазни средства и съответните диети предпазна храна, съобразно нормативните изисквания.

Чл. 36 Лекарите от отделенията на стационарния блок са длъжни да дават информация за състоянието и характера на провежданите лечебно диагностични методи на заведения и специалисти за извънболнична помощ за изпратените от тях здравно-осигурени пациенти.

III. ОРГАНИ НА УПРАВЛЕНИЕ

Чл. 37 (1) Органи на акционерното дружество са:

1. Общо събрание на акционерите;
2. Съвет на директорите на дружеството.

Чл. 38 (1) Лечебното заведение се ръководи от Съвет на директорите и се управлява и представлява от Изпълнителен директор, определен от Съвета на директорите.

(2) Изпълнителния Директор по предходната алинея е лице по чл. 63 от Закона за лечебните заведения.

Чл. 39 Изпълнителният директор:

1. Управлява лечебното заведение, като организира и ръководи дейностите съобразно Закона за лечебните заведения, Търговския закон, ЗПП, ППЗПП, и подзаконовите нормативни актове издадени от Министерството на здравеопазването.

2. Представява лечебното заведение в отношенията му с всички държавни, общински, обществени и неправителствени органи и институции.

3. Работодател е на всички работещи в лечебното заведение.

4. Участва в подготовката и сключването на двустранни и многостранни договори и програми в сферата на здравеопазването и координира действията на тяхното изпълнение.

5. Извършва структурни и организационни промени в болницата.

6. Възлага на Началник отделени, центрове и лаборатории изпълнението на медицинския и финансов план на техните структури за определен период.

7. Предоставя необходимата информация при поискване на медицинските дейности, разходваните ресурси и анализ на ефективността на лечебното заведение на собственика, на финансиращия орган и на МЗ.

8. Планира и ръководи внедряването на нови технологии и методи в лечебно-диагностичната дейност и в информационното обслужване.

9. Съвместно с РЗИ – Благоевград разработва програма за осигуряване с мед. помощ на населението във военно време, природни бедствия и аварийни ситуации.

10. Обсъжда с представители на синдикатите и със съсловните организации въпроси, свързани с работното време, условията и охраната на труда, трудовите възнаграждения и социалната защита в трудовите взаимоотношения.

Чл. 40 При осъществяване на своите правомощия Изпълнителният директор издава заповеди и инструкции.

Чл. 40 ал. 1 При осъществяване на своите правомощия Изпълнителният директор разпределя контрола и изпълнението върху зам. Изп. Директори.

Чл. 41 Управлението на структурите, осъществяващи медицинските дейности в лечебните заведения за болнична помощ се извършва от началник отделение и старша медицинска сестра.

Чл. 42 Началник на отделение може да бъде лекар с призната медицинска специалност по профила на отделението.

Чл. 43 Трудовият договор с началника на отделението се сключват от ръководителя на лечебното заведение за срок до три години след провеждане на конкурс по Кодекса на труда.

Чл. 44 Началника на отделение:

1. Предлага и дава съгласие за назначаването и освобождаването на кадрите в повереното му звено;

2. Планира, организира, контролира и отговаря за цялостната медицинска дейност в структурата, която ръководи;

3. Отговаря за икономическата ефективност на звеното

4. Отговаря за информационната дейност на звеното;

5. Планира, организира и ръководи дейностите по следдипломното обучение на медицинските специалисти в звеното, което ръководи;

6. Създава условия за изпълнение на научни програми на лечебното заведение в звеното, което ръководи;

7. Отчита своята дейност пред Изпълнителния директор и зам.изп. директор.

Чл. 45 В лечебното заведение има Главна медицинска сестра, която е с образователно-квалификационна степен "бакалавър" или "магистър" по специалността "Управление на здравните грижи.

Чл. 46 Трудовият договор с Главната медицинска сестра се сключва от ръководителя на лечебното заведение за срок до три години след провеждане на конкурс по Кодекса на труда.

Чл. 47. Главната медицинска сестра:

1. Организира, координира и отговаря за качеството на здравните грижи;
2. Отговаря за катисияното състояние на лечебното заведение, за дезинфекцията, дезинсекцията и дератизацията;
3. Представя на Директора анализ и информация за състоянието на здравните грижи.
4. Планира и организира следдипломното обучение на медицинските специалисти в лечебното заведение с образователна степен, по-ниска от "магистър".
5. Свиква съзета по здравни грижи.

Чл. 48 (1) Със заповед на Изпълнителния директор към лечебното заведение се създават:

1. Медицински съвет;
2. Лечебно-контролна комисия;
3. Комисия го вътреболнични инфекции;
4. Съвет по здравни грижи;
5. Комисия за съпоставящите лекарства;
6. Комисия за лечебно – профилактична помощ;
7. Комисия за оценка на работните места;
8. Комисия за изкуствено прекъсване на бременността;
9. Комисия за отлагане на лица от имунизация;
10. Комисия го лекарствена политика;
11. Комисия за контрол върху качеството, безопасността и рационалната употреба на кръвта и кръвните съставки;
12. Комитет го условия на труд;
13. Обща клинична онкологично комисия;
14. Комисия го етика, съгласно изискванията на ЗЛПХМ;
15. Постоянно действаща комисия за установяване на мозъчна смърт.

(2) Медицинския съвет е консултативен орган при осъществяване управлението на лечебното заведение и се състои от началник отделения, лаборатории и засна, управител на болнична аптека, главна медицинска сестра, председателя на БЛС, представителя на БАПЗГ. Медицинският съвет консултира:

1. изпълнението на плана за дейността на лечебното заведение и неговата медицинска, социална и икономическа ефективност;

2. предложенията на началниците на клиники, отделения и лаборатории за подобряване дейността на техните структурни;

3. информационната дейност на лечебното заведение и предлага мерки за подобряването ѝ;

4. въвеждането на нови медицински методи и технологии, повишаващи ефективността и качеството на медицинските услуги;

5. програми за научната дейност на лечебното заведение.

(3) Лечебно-контролната комисия е контролен орган по диагностично-лечебния процес.

Лечебно-контролната комисия:

1. извършва проверки по ефикасността, ефективността и качеството на диагностично-лечебните дейности в болничните звена;

2. произнася се по трудни за диагностика и лечение случаи;

3. контролира спазването на правилата за добра медицинска практика;

4. анализира несъпадаемостта на клиничната с патологоанатомичната диагноза на починали болни в заведението.

(4) Комисията по вътреболнична инфекция упражнява системен контрол върху състоянието на болничната хигиена и противоепидемичния режим.

Комисията за борба с вътреболничните инфекции:

1. разработва, обсъжда и приема планове за профилактика на вътреболничните инфекции въз основа на извършени проверки и проучвания в съответствие с Наредба № 3 от 8.05.2013 г. за утвърждаването на медицински стандарт по превенция и контрол на вътреболничните инфекции;

2. упражнява системен контрол върху състоянието на болничната хигиена и противоепидемичния режим;

3. анализира заболяемостта от вътреболничните инфекции и предлага решения на ръководството на лечебното заведение;

4. разработва антибиотичната политика на болницата и контролира изпълнението ѝ;

5. контролира регистрацията на вътреболничните инфекции и организира проверки за активното им издирване

6. разработва програми за повишаване квалификацията на кадрите по вътреболничните инфекции.

(5) Съветът по здравни грижи е консултативен орган на Главната медицинска сестра по:

1. организацията, координацията, икономическата ефективност и качеството на сестринските грижи;

2. планирането и провеждането на следдипломното обучение на медицинските специалисти в лечебното заведение с образователно-квалификационна степен "бакалавър" и "професионален бакалавър".

3. В съвета по здравни грижи участват старшите сестри (акушерки, лаборанти, рехабилитатори) на клиниките и отделенията в лечебното заведение.

4. Председател на съвета по здравни грижи е главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор).

(6) Постоянно действаща комисия по установяване на мозъчна смърт. Със заповед са определени лица за откриване, удостоверяване на мозъчна смърт и поддържане жизнените функции на потенциален донор, изпаднал в мозъчна смърт при налична сърдечна дейност и предоставянето им за трансплантация.

IV. ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА РАБОТЕЩИТЕ В "МБАЛ – БЛАГОЕВГРАД" АД

Чл. 49 Работещите в лечебното заведение ползват всички права, регламентирани в Кодекса на труда и в други нормативни актове.

Чл. 50 (1) Трудовите възнаграждения на работниците и служителите в „МБАЛ-Благоевград“ АД се изплащат в български лева.

(2) Изплащането се извършва два пъти месечно – авансово и окончателно.

Чл. 51 (1) „МБАЛ – Благоевград“ АД като изпълнител на болнична медицинска помощ (БМП), използва не по-малко от 50 % от приходите от медицински дейности на болницата (КП/АПр/КПр) за разходи за персонал. Изключение за използването на посочения процент се допуска единствено след разрешение на министъра на здравеопазването въз основа на мотивирано искане от изп. директор на болницата.

(2) От структурата на разходите за персонал, формирана по ал. 1, „МБАЛ – Благоевград“ АД, използва не по-малко от 80 % за медицинския персонал, в това число и за санитарии.

(3) Минималното съотношение между разходите за лекарите и специалистите по здравни грижи в „МБАЛ – Благоевград“ АД, от структурата на разходите за медицински персонал по ал. 2 е 1.6 към 1 или 64 % към 36 %.

(4) Извънредният труд е забранен за работниците и служителите в лечебното заведение.

(5) Извънреден труд се полага, след предварително съгласие от работника и служителя, материализирано в Декларация за полагане на извънреден труд.

Чл. 52 Работещите в лечебното заведение са длъжни:

1. Да идват на време на работа и да спазват установената продължителност на работното време;

2. Да използват работното време единствено за изпълнение на служебните си задължения;

3. Да изпълняват в срок професионално възлаганите им задачи;

4. Да поддържат и повишават професионалната си квалификация;

5. Да се грижат за опазване собствеността на болницата;

6. Да спазват правилата за хигиена и безопасност на труда, както и правилата на противопожарната охрана;

7. Да поддържат работното си място в необходимия ред;

8. Да съобщават своевременно на преките си ръководители причините, които не му позволяват да изпълнява трудовите си задължения;

9. Да спазват установения ред за съхраняването документацията и материалните ценности;

10. Да не разпространяват поверителни материали и сведения, придобити по служебен път;

11. Да пазят медицинската тайна освен в предвидените от закона случаи;

12. Да проявяват колегалност помежду си, както и висока култура във взаимоотношенията с пациентите.

Чл. 53 Работещите в лечебното заведение нямат право:

1. Да използва диагностични и лечебни методи и процедури, които не са регламентирани в правилата за добра медицинска практика;

2. Да прилагат лекарства, които не са разрешени за употреба в страната или които могат да доведат до наркомании, освен лечението на хронична болка при онкологични заболявания;

3. Да дават публичност на данни, свързани с личността на пациента, характера и прогнозата на заболяването.

ГЛАВА ТРЕТА

РЕД ЗА ОБРАБОТКА НА ПОСТЪПВАЩАТА КОРЕСПОНДЕНЦИЯ И ДОКУМЕНТАЦИЯ

Чл. 54 Документите постъпващи в "МБАЛ – Благоевград" АД се завеждат по утвърдена сигнатура във входящ регистър в Деловодството.

Чл. 55 Задължително при завеждането на документите се извършва проверка за наличието на всички материали и се образува служебна преписка.

Чл. 56 Служебните преписки се докладват на Изпълнителния директор ежедневно и той определя конкретния изпълнител и срока за изпълнение.

Чл. 57 Изходящите документи в лечебното заведение се съставят в два екземпляра и се завеждат в изходящ регистър.

Чл. 58 В администрацията на лечебното заведение се води отчет на образуваните преписки с отразяване на:

- Вида на документа и съдържание;
- Дата и час на възложеното изпълнение;
- Изпълнител;
- Срок за изпълнение;
- Резултат.

Чл. 59 Видът, обемът и оборотът на медицинската документация се определят съгласно нормативните изисквания и указания на МЗ.

ГЛАВА ЧЕТВЪРТА

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. Настоящият правилник влиза в сила отГ.

§ 2. Контролът по изпълнението на този правилник се осъществява от Изп. Директор на лечебното заведение или от упълномощени от него служители.

§ 3. Правилникът се утвърждава от Изп. Директор на лечебното заведение.

§ 4. Всеки работник или служител на лечебното заведение се запознава със съдържанието на този правилник при постъпването му или в 7 - дневен срок от приемането му.

§ 5. Настоящият правилник е задължителен за всички категории персонал, работещи в "МБАЛ – Благоевград" АД

§ 6. Всяка промяна в правилника се утвърждава от Изпълнителния Директор.

§ 7. За всички неуредени в този правилник въпроси се прилагат разпоредбите на Законите и подзаконовите нормативни актове на Р. България.