



**МБАЛ ПОЛИМЕД ООД**

СОФИЯ -1303, ул. „Брегалница”47; телефони: администрация: 02/ 815 7931, факс: 02/ 815 7936, управител: 02/ 815 7930  
e-mail: [polymed@polimedad.com](mailto:polymed@polimedad.com), 24 часова грижа за Вашето здраве!  
[www.polimedad.com](http://www.polimedad.com)

**Утвърдил:**

**Д-р Цветан Диманов- Управител**

**П Р А В И Л Н И К**  
**ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА**  
**„МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ПОЛИМЕД”**  
**ООД**

**Глава I**  
**ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

**Чл. 1. (1)** С този правилник се урежда устройството, дейността и вътрешния ред на „Многопрофилна болница за активно лечение Полимед” ООД и произтичащите от това отношения с пациенти, физически и юридически лица.

**(2)** Настоящият Правилник се издава на основание чл. 31 от Наредба № 49 от 18 октомври 2010 г. 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.

**Чл. 2. (1)** „Многопрофилна болница за активно лечение Полимед” ООД (МБАЛ „Полимед” ООД) е търговско дружество с ограничена отговорност, вписано в Търговския регистър, ЕИК 200261536, със седалище и адрес на управление гр. София, р-н „Възраждане“, ул. „Брегалница” № 47.

**Чл. 3. (2)** Единният регистрационен номер е 2201212077.

**(3)** Основната цел на МБАЛ Полимед ООД е подобряване на здравното състояние и качеството на живот на обслужваното население чрез осигуряване на висококачествени и достъпни болнични услуги по разрешените медицински специалности при спазване на законовите изисквания, международните и национални стандарти, правилата за добра практика и зачитане правата на човека.

**Чл. 3 (1)** МБАЛ Полимед ООД на основание Разрешение за осъществяване на лечебна дейност № МБ – 350 от 03.04.2017г. издадено от министъра на здравеопазването, осъществява:

1. Диагностика и лечение на заболявания, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболничната помощ;

2. Диагностика и консултации, поискани от лекар или лекар по дентална медицина от други лечебни заведения;

3. Рехабилитация

4. Клинични изпитания на лекарствени продукти и медицински изделия съгласно действащото в страната законодателство;

5. Учебна и научна дейност.

(2) Дейността по ал. 1 се изпълнява по следните медицински специалности: анестезиология и интензивно лечение, гастроентерология, ортопедия и травматология и хирургия.

(3) Дейността по ал. 1 се осъществява в съответствие с медицинските стандарти и правилата за добра медицинска практика при спазване на професионалната тайна и правата на пациента.

(4) МБАЛ Полимед ООД сътрудничи с други лечебни заведения при предоставяне на медицинските грижи, включващи и консултации, диагностика, лечение и други дейности.

(5) Във връзка с осъществяване на дейността си лечебното заведение сключва договори и с лечебни заведения от държави – членки на Европейския съюз за обмен на кадри, осъществяване на консултативна, лечебна, научна и преподавателска дейност, при спазване на регулиращата дейността национална правна рамка

(6) В съответствие с предмета на дейността си МБАЛ Полимед ООД, сключва договори с Националната здравноосигурителна каса, с дружества за доброволно здравно застраховане, образователни институции, юридически и физически лица, при спазване на регулиращата дейността национална правна рамка.

**Чл. 4.** Дейността по ал. 1 се осъществява на адрес: гр. София, р-н „Възраждане“, ул. „Брегалница“ № 47.

## **СТРУКТУРА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ**

**Чл. 4.** МБАЛ Полимед ООД се състои от три функционално обособени структурни блока - консултативно-диагностичен, стационарен и административно-стопански.

**Чл. 5.** Диагностично - консултативен блок, включва:

1. Регистратура.

2. Приемно-консултативни и диагностични кабинети, както следва:

- Приемно-консултативен кабинет по хирургия с манипулационна;
- Приемно-консултативен кабинет по гастроентерология с манипулационна;
- Приемно-консултативен кабинет по ортопедия и травматология със стая за интензивно лечение.

3. Медико-диагностични и/или медико-технически лаборатории както следва:

- Медико-диагностична лаборатория - клинична лаборатория на партерен етаж по договор с МЦ Полимед АД;
- Медико-диагностична лаборатория - микробиология на първи етаж по договор с МЦ Полимед АД;

- Лаборатория по обща и клинична патология на първи етаж по договор с МЦ Полимед АД;

- Образна диагностика на първи етаж по договор с МЦ Полимед АД;

**Чл. 6. (1)** Стационарен блок, е организиран в **отделения** с болнични легла за активно лечение, които се състоят от болнични стаи, диагностични кабинети, манипулационни зали, помощни помещения и дневен стационар.

**(2)** Отделението е диагностично-лечебно звено по определена медицинска специалност, ръководено от лекар, с призната медицинска специалност, в която се извършва диагностично-лечебна дейност. В отделението може да се провежда следдипломно обучение на специализанти или продължителна квалификация.

**(3)** Стационарният блок на **МБАЛ Полимед ООД** включва:

**1. Отделение по ортопедия и травматология** - трето ниво на компетентност в изпълнение на медицински стандарт „Ортопедия и травматология“ с **25 хирургични болнични легла за активно лечение.**

Състава на отделението включва:

- манипулационна;
- превързочни – септична и асептична;
- лекарски кабинет;
- 4 болнични стаи с едно легло;
- 7 болнични стаи с по две легла;
- 1 болнична стая с три легла;
- 1 болнична стая с четири легла;
- стая за почивка на персонала с тоалетна и баня;
- гардероб за персонала;
- 2 хранителни офиса
- 2 хигиенни помещения;
- 3 санитарни възли.

**2. Отделение по хирургия** - второ ниво на компетентност в изпълнение на медицински стандарт „Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия“ с **9 хирургични болнични легла за активно лечение.**

Състава на отделението включва:

- манипулационна;
- превързочни – септична и асептична;
- лекарски кабинет;
- 4 болнични стаи с по две легла;
- 1 болнична стая с 1 легло;
- 1 болнична стая с четири легла;
- стая за почивка на персонала с тоалетна и баня;
- гардероб за персонала;
- 1 хранителен офис
- 1 хигиенни помещения;

- 1 санитарен възел с баня за пациентите.

**3. Отделение по гастроентерология** с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицински стандарт „Гастроентерология” с **10 хирургични болнични легла за активно лечение.**

Състава на отделението включва:

- манипулационна;
- превързочни – септична и асептична;
- лекарски кабинет;
- 1 болнична стая с едно легло;
- 1 болнична стая с две легла;
- 1 болнична стая с три легла;
- 1 болнична стая с четири легла;
- стая за почивка на персонала с тоалетна и баня;
- гардероб за персонала;
- 1 хранителен офис
- 1 хигиенни помещения;
- 1 санитарен възел с баня за пациентите.

**4. Отделение по анестезиология и интензивно лечение** - второ ниво на компетентност в изпълнение на медицински стандарт „Анестезиология и интензивно лечение“ с **6 интензивни болнични легла за активно лечение.**

Състава на отделението включва:

- реанимационна стая за интензивно наблюдение с 3 легла на 5 етаж;
- реанимационна стая за интензивно наблюдение с 2 легла към еднокдневната операционна на 2 етаж;
- едно легло за интензивно наблюдение към ортопедичен приемно-консултативен кабинет;
- стая за почивка на персонала с тоалетна и баня;
- гардероб за персонала;
- 1 хранителен офис
- 1 хигиенни помещения;
- 1 санитарен възел с баня за пациентите.

**(5)** В Стационарния блок са разкрити 50 легла както следва:

- **44 стационарни** болнични легла за активно лечение;
- **6 интензивни болнични легла за активно лечение.**

**(6)** Десет на сто от общия брой болнични легла за активно лечение в структурите по чл. 6, без тези по т. 2 и 3 се заделят за прием на пациенти в спешно състояние.

**(7)** Лечебното заведение поддържа актуална информация за свободните болнични легла по видове и я предоставя ежедневно на Столична регионална здравна инспекция.

**(8)** Броят на разкритите болнични легла в отделенията се променя по реда на чл. 8б от Наредба № 49 от 18 октомври 2010 г. 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.

(9) Временното увеличение на броя на болничните легла в отделенията се извършва при възникване на бедствие и при обявяване на извънредна епидемична обстановка, по реда на чл. 8б от Наредба № 49 от 18 октомври 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична.

**Чл. 7.** Административно-стопански блок, включва следните организационни структури:

- Обща администрация;
- Финанси и счетоводство;
- Техническо обслужване – централна стерилизационна и складови помещения;
- Информационно звено.

**Чл.7а** Осигуряването на диагностично – лечебния процес, с лекарствени продукти, медицински изделия и медицински консумативи се извършва чрез болнична аптека разположена на две нива – партерен и 6 етаж.

## **УПРАВЛЕНИЕ**

**Чл. 8.** МБАЛ „Полимед” се представлява от управител/ли.

**Чл. 9. (1)** Управителят/те упражнява/упражняват правомощията си чрез договор за възлагане на управление на МБАЛ „Полимед”, съгласно чл.63, ал.3 от ЗЛЗ.

**(2)** Управителят е лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина или дентална медицина и с квалификация по здравен мениджмънт или лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по икономика и управление и с придобита образователна и /или научна степен, специалност или преминало обучение за повишаване на квалификацията по чл.43 от ЗВО в областта на здравния мениджмънт.

**Чл. 10. (1)** Управителят на МБАЛ „Полимед” ръководи и отговаря за цялостната му дейност като:

1. управлява лечебното заведение;
2. представлява лечебното заведение пред трети лица;
3. се явява работодател на всички работещи в лечебното заведение;
4. изготвя и представя на собственика на лечебното заведение план за дейността на лечебното заведение и неговата икономическа ефективност за една финансова година;
5. извършва структурни и организационни промени в лечебното заведение след утвърждаване от принципала;
6. възлага на началниците на отделенията изпълнението на финансовия и медицински план на техните структури за определен период;
7. свиква Медицинския съвет;
8. предоставя при поискване информация за медицинските дейности, разходвани ресурси за тяхното производство и анализ на ефективността на лечебното заведение на собственика и на основните финансиращи организации – НЗОК и МЗ;
9. отговаря за спазването на трудовото законодателство и осигуряването на безопасни и здравословни условия на труд в лечебното заведение;
10. утвърждава длъжностните характеристики на работещите в лечебното заведение по предложение на началника на отделението.

**(2)** Управителят на МБАЛ „Полимед” определя медицинските и други специалисти, които осъществяват медицинска дейност, по отношение на всеки пациент по предложение на началника на отделението в съответствие с медицинския стандарт по специалността.

(3) Дейността по ал. 2 се осъществява от началниците на отделения по реда на този Правилник.

**Чл. 11.** При осъществяване на своята дейност Управителя на МБАЛ Полимед ООД се подпомага от следните органи, които се създават с негова заповед:

1. Медицински съвет;
2. Лечебно-контролна комисия;
3. Комисия по вътреболнични инфекции;
4. Съвет по здравни грижи;

**Чл. 12. (1)** Медицинският съвет е консултативен орган при осъществяване на управлението на лечебното заведение, който се председателства от Управителя, имащ право на съвещателен глас.

(2) Членове на Медицинския съвет са началниците на клиниките/отделенията, и Главната медицинска сестра.

(3) Медицинският съвет консултира:

1. изпълнението на плана за дейността на лечебното заведение и неговата медицинска, социална и икономическа ефективност;
2. предложенията на началниците на отделенията за подобряване дейността на техните структури;
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 учебна и научна дейност на лечебното заведение.

**Чл. 13.** Лечебно – контролната комисия е контролен орган по диагностично-лечебния процес, който:

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. разработва програма за управление и контрол на качеството в лечебното заведение.

**Чл. 14.** Комисията за борба с вътреболничните инфекции е контролен орган, който:

1. разработва, обсъжда и приема планове за профилактика на вътреболнични инфекции въз основа на извършени проверки и проучвания;
2. упражнява системен контрол върху състоянието на болничната хигиена и протиепидемичния 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.

**Чл. 15. (1)** Съветът по здравни грижи е контролно-консултативен орган, който се председателства от Главната медицинска сестра.

**(2)** Членове на Съвета по здравни грижи са старшите медицински сестри (лаборанти и рехабилитатори) на отделенията.

**(3)** Съветът по здравни грижи консултира и контролира:

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

**2.** планирането и провеждането на следдипломното обучение на сестринските кадри в лечебното заведение.

## **Глава II**

### **ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯ ПРОЦЕС**

#### **ОРГАНИЗАЦИЯ НА ПРИЕМА НА ПАЦИЕНТИ**

**Чл. 16. (1)** Приемът на пациенти, насочени от лечебни заведения за извънболнична помощ и от центрове за спешна медицинска помощ (ЦСМП), или на самонасочили се пациенти се осъществява в консултативно-диагностичния блок чрез консултативните кабинети, в които:

**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.

**Чл. 17.** Дейността по чл. 16, ал. 1, т. 2, б. „в” се осъществява с транспорт по договор с ЦСМП или собствен транспорт на лечебното заведение.

**Чл. 18.** За организиране на плановия прием в МБАЛ Полимед ООД по реда на чл. 16, ал. 1, т. 2, б. „б” се поддържа листа за планов прием във всяко отделение.

**Чл. 19. (1)** В листата за планов прием се включват всички подлежащи на хоспитализация лица с изключение на тези, които се нуждаят от незабавен прием в лечебното заведение.

**Чл. 20. (1)** Включването на пациент в листата за планов прием се извършва при негово писмено съгласие за това, изразено, след като му бъде предоставена информация за възможните обичайни рискове от необходимите диагностични и лечебни дейности и алтернативи, за срока, в който ще бъде осъществена хоспитализацията, както и за възможността да се обърне за прием към друго лечебно заведение.

**(2)** Пациентът попълва и подписва заявление за начина за осъществяване на контакт с него – **Приложение № 1.**

**(3)** Пациентът, включен в листата по ал. 1, получават пореден номер и дата за хоспитализация.

**(4)** Хоспитализацията се извършва при спазване последователността на поредните им номера.

**(5)** При осъществяване хоспитализация или при отказ от хоспитализация поредността на останалите, включени в листата, се запазва.

**Чл. 21. (1)** Срокът, за който може да бъде планиран приемът на здравноосигурените лица за дейности, включени в пакета здравни дейности в областта на болничната помощ, гарантиран от бюджета на НЗОК, извън тези, които се извършват незабавно, се определя от операционния и леглови капацитет на болницата., както и от броя желаещи да бъдат оперирани в МБАЛ Полимед ООД.

**(2)** МБАЛ Полимед ООД публикува на електронната си страница актуална информация за листата за планов прием, в т.ч. за поредността на вписаните в нея пациенти и определените дати за приема. Публикуваната информация не съдържа лични данни на пациентите.

**(3)** МБАЛ Полимед ООД задължително информира по уговорения начин записаните в листата пациенти и за да потвърдят предстоящия прием в срок от 2 дни преди планираната дата за приема.

**(4)** Вписаните в листа за планов прием пациенти следва да информират в чиято листа за планов прием са вписани, ако са провели лечение на друго място или е отпаднала необходимостта от него.

**(5)** В случай на епидемична ситуация или друга внезапно възникнала обективна причина, поради която не може да се осигури в съответния медицински обоснован срок плановия прием на пациент, насочено за хоспитализация по пакета от здравни дейности, незабавно се информира за това пациента по уговорения начин и НЗОК.

**Чл. 22. (1)** Отказът на пациента да бъде приет в МБАЛ Полимед ООД след информирането му 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-диагностичните и спешния кабинет съгласно образеца по Приложение № 2а към чл. 20, ал. 3 от Наредба № 49 от 18 октомври 2010 г. 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.



(2) Отказът на пациента от продължаване на започналия престой в лечебното заведение се изготвя по образеца по приложение № 3 към чл. 20, ал. 3 от Наредба № 49 от 18 октомври 2010 г. 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 – Приложение № 2.

(3) При отказ на пациента да подпише документите по ал. 1 и 2, същите се подписват от две длъжностни лица от лечебното заведение, включени в графици за дежурства за съответният период.

**Чл. 23. (1)** Информирането на пациента за насочването му към друго лечебно заведение по реда на чл. 16, ал. 1, т. 2, б. „в” и „г” и за липсата на необходимост от диагностика и лечение в болнични условия се извършват заедно с информиране на пациента и за неговото състояние от специалиста, извършил прегледа, което се документира в листа за преглед на пациента.

(2) Екземпляр от листа за преглед на пациента се предоставя на пациента, а в случаите на насочване от ЦСМП - екземпляр се предоставя и на екипа на центъра, придружаващ пациента.

(3) Предоставянето на екземпляр от листа за преглед на пациента се удостоверява с подпис на пациента върху екземпляра оставащ за лечебното заведение.

**Чл. 24.** При приемане на пациента за хоспитализация, служителят от регистратурата:

1. Насочва изпратените за хоспитализация пациенти към диагностично - консултативния кабинет.

2. Извършва информационно обслужване на пациентите относно правилата за хоспитализация.

3. Регистрира срещу талон (направление) за хоспитализация изпратените болни за болнично лечение.

4. Регистрира хоспитализираните болни в Журнал за приетите болни и поставя общоболничен номер в съпътстващата пациента документация - История на заболяването(ИЗ).

**Чл. 25. (1)** Приемът на пациентите се осъществява в диагностично-консултативните кабинети от лекар, който попълва “История на заболяването”, като се извършват следните дейности:

1. Запознаване с предварителната медицинска документация на пациента и регистрация в съответните журнали.

2. Извършване на амбулаторни прегледи на болни, насочени за хоспитализация от специалистите на доболнична помощ;

3. Взема се решение за извършване на необходими допълнителни изследвания и консултации.

4. Взема решения за хоспитализация при спазване критериите за спешност.

5. При хоспитализация на болния се попълва “История на заболяването”, извършва се регистрация и по подходящ начин, съобразно състоянието му се насочва към стационара на болницата.

(2) Пациентът се информира за състоянието му и възможностите за лечение, включително за:

1. Възможността да бъде посещаван от личния си лекар и от специалиста, издал направлението за хоспитализация;

2. Възможността за 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. Възможността и реда да приема или да отказва посетители.

4. Възможността да ползва услугите на психотерапевт, юрист и свещенослужител.

5. Възможността за достъп до образование и занимания, отговарящи на неговите социални, религиозни и културни потребности.

6. Цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение, медицински изделия и лекарствените продукти.

7. Служебно назначения му лекуващ лекар, както и за служебно назначаване и на други медицински специалисти, които да изпълнят конкретна интервенция/манипулация, ако такава необходимост възникне по време на лечебния процес.

(3) В диагностично-консултативните приемни кабинети се оформят и подписват от пациента необходимите информирани съгласия.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДИАГНОСТИЧНАТА, ЛЕЧЕБНАТА И РЕХАБИЛИТАЦИОННАТА ДЕЙНОСТ И НА ГРИЖИТЕ ЗА ПАЦИЕНТИТЕ**

**Чл. 26. (1)** Диагностичната, лечебната и рехабилитационната дейност, както и дейността по предоставяне на грижи за пациентите във всяко отделение се организират и осъществяват под ръководството на началника на отделението, главната медицинска сестра и старша медицинска сестра

(2) Трудовите договори с началниците на отделенията и главната медицинска сестра се сключват от Управителя след провеждане на конкурс.

**Чл. 27. (1)** Началник на отделението е лекар с призната медицинска специалност по профила на структурата, с квалификации съответстващи с изискванията на приложимите медицински стандарти.

(2) В изпълнение на функциите си, началникът на отделението:

1. Предлага и дава съгласие за назначаването и освобождаването на кадрите в отделението.

2. Отговаря за икономическата ефективност и за информационната дейност на отделението.

3. Планира, организира, контролира и отговаря за цялостната медицинска дейност в отделението.

4. Предлага на Управителя на МБАЛ Полимед ООД за утвърждаване, длъжностните характеристики на работещите в отделението.

5. Определя служебно лекуващ лекар за всеки един пациент, 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.

6. Информира пациента относно служебно определения му лекуващ лекар и екип  
**Приложение № 3.**

8. Отчита своята дейност пред Управителя.

(3) Началникът на отделението планира, организира и ръководи дейностите по следдипломното обучение на медицинските специалисти, както и създава условия за изпълнение на научни програми ако има такава;

(5) В изпълнение на функциите по ал. 2, т. 3, осигурява:

1. Своевременно назначаване и провеждане на диагностични изследвания, на лечебни и рехабилитационни дейности и процедури, които съответстват на съвременното равнище на медицинските знания и на добрата медицинска практика.

2. Управление на диагностичните, лечебните, икономическите и спомагателни дейности в отделението, което включва:

а) участие в диагностичния, лечебния и рехабилитационния процес при постъпването на болен в отделението и провеждането на ежеседмични главни визитации и консилиуми;

б) своевременно получаване на необходимата медицинска и икономическа информация от лекарите в отделението, старшата медицинска сестра и счетоводната служба на болницата;

в) периодични контакти с Управителя и участие в заседанията на медицинския съвет;

г) консултация на болни с влошено и не променящо се състояние и на тези, които се изписват;

3. Провеждане на колегиуми, срещи и конференции.

4. Контрол върху изпълнението на правата и задълженията на лекарите, медицинските специалисти и помощния персонал в отделението.

5. Установяване на надеждни връзки между клиниката/отделението с другите отделения, диагностични и спомагателни служби в болницата.

6. Организацията и провеждането на следдипломното обучение на лекарите и на медицинските специалисти.

7. Контрол върху дейностите, върху които се формират възнагражденията на лекарите за постигнатите резултати, и представяне на съответен отчет пред Управителя.

8. Отчитане цялостната дейност на отделението, като представя отчета ежегодно до 31 януари на Управителя на болницата.

**Чл. 28. (1)** Главната медицинска сестра е лице с образователно-квалификационна степен „бакалавър” или „магистър” по здравни грижи, което:

1. Организира, координира, контролира и отговаря за качеството на здравните грижи.

2. Отговаря за хигиенното състояние на болницата, за дезинфекцията, дезинсекцията и дератизацията.

3. Представя на Управителя анализ и информация за състоянието на здравните грижи в лечебното заведение.

4. Планира и организира следдипломното обучение на медицинските специалисти в болницата с образователно-квалификационна степен, по – ниска от “магистър”.

5. Свиква съвета по здравни грижи, на който е председател.

(2) В изпълнение на функциите по ал. 1, т. 1, главната медицинска сестра осъществява:

1. Координация и контрол върху дейността на медицинските специалисти, с образователно-квалификационна степен “специалист” и “бакалавър” и на помощния персонал в лечебното заведение.

2. Контрол върху организацията на работата на медицинските специалисти по т. 1 и на помощния персонал по изпълнение на трудовите им задължения във всички звена на лечебното заведение.

3. Контрол върху дейността на старшите медицински сестри.

4. Контрол върху дейността на медицинските специалисти по т. 1 и на помощния персонал, свързана с грижите за болните и провеждане на диагностично лечебния процес.

5. Координация и контрол върху обучението на медицинските специалисти по т. 1 и на помощния персонал в лечебното заведение.

6. Контрол върху дейността на медицинските специалисти, свързана със заявките, получаването, съхраняването и предоставянето на храна и лекарствени средства, предписани на болните, и върху изразходването на дезинфекционните, миещите средства и перилните препарати.

7. Контрол върху спазването на противоепидемичния режим и болничната хигиена в лечебното заведение.

8. Контрол върху ритмичното снабдяване на звената в болницата с консумативи и лекарствени средства.

**Чл. 29. (1)** Старшата медицинска сестра на отделение е бакалавър или магистър по специалността "Управление на здравните грижи" и координира и контролира дейността на медицинските специалисти с образователна степен по-ниска от “магистър” и на другия обслужващ персонал.

**(2)** Във връзка с дейността по ал. 1, старшата медицинска сестра на отделението осигурява:

1. Разпределение и организация на работата на медицинските специалисти и на помощния персонал при провеждане на общите грижи за пациентите и при своевременното и точно изпълнение на лекарските предписания.

2. Контрол върху спазването на противоепидемичния режим и хигиената в отделението.

3. Приемственост на грижите за пациентите и организиране на работата на медицинските специалисти с образователна степен по-ниска от “магистър” и на помощния персонал в нейно отсъствие.

4. Взаимоотношения на сътрудничество в дейността между медицинските специалисти и помощния персонал в отделението.

5. Обучение на медицинските специалисти и на помощния персонал и адаптация на ново постъпилите на работа.

6. Информация на началника на отделението, на лекуващия лекар и на главната медицинска сестра за състоянието на грижите за пациентите.

7. Контрол върху дейността на медицинските специалисти при заявката, получаването, съхранението и предоставянето на лекарствени средства, предписани за пациентите, и върху требването, получаването и раздаването на храна на пациентите.

8. Контрол върху съхранението и изправността на медицинския инвентар и апаратура в отделението.

**Чл. 30. (1)** Диагностичната, лечебната и рехабилитационната дейност се извършват от лекари, медицински сестри, асоциирани медицински специалисти и др.

(2) Медицинските и други специалисти, които осъществяват медицинска дейност, по отношение на всеки пациент се определят от ръководителя на лечебното заведение по предложение на началника на отделението в съответствие с медицинския стандарт по специалността.

(3) Дейността по ал. 2 се делегира на началниците на отделения, включително за утвърждаване на графици за дежурства на отделенията за осигуряване на непрекъснато 24-часово изпълнение диагностично – лечебен процес по разрешените медицински специалности по реда на чл. 7, ал. 3.

**Чл. 31. (1)** Лекарите в отделението осигуряват:

1. системно наблюдение, лечение и рехабилитация на болните и регистриране на състоянието им и промените, настъпили в него през целия им престой;

2. периодично обсъждане с началника на отделението развитието на заболяванията на болните и на резултатите от провеждания диагностичен, лечебен и рехабилитационен процес;

3. консултации с началника и лекари от отделението, а при необходимост и по указания на началника на отделението - и със специалисти от други отделения и лечебни заведения;

4. незабавно провеждане на животоспасяващи дейности и процедури при влошаване на състоянието на болния;

5. системен контрол върху изпълнението на лекарските назначения от медицинските сестри и рехабилитаторите;

6. точно и своевременно попълване и ползване на медицинската документация.

(2) 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 информира пациента, съответно неговия родител, настойник или попечител относно:

1. Уточнената диагнозата и характера на заболяването.

2. Целите и естеството на лечението, разумните алтернативи, очакваните резултати и прогнозата.

3. Потенциалните рискове, свързани с предлаганите диагностично-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.

(3) Лекарите и медицинските специалисти по чл. 30 се вписват в историята на заболяването на пациента.

**Чл. 32.** Медицинските специалисти (медицински сестри, и рехабилитатори) осъществяват:

1. своевременно и точно изпълнение на лекарските предписания;

2. системно наблюдение на болните и незабавно информиране на лекуващия или дежурния лекар при влошаване на състоянието им;
3. наблюдение и грижи за хигиената, диетичното хранене, както и за храненето на тежко болните;
4. своевременни и качествени общи и специализирани грижи за болните, съответстващи на съвременните стандарти;
5. посрещане и ориентиране на болния в отделението;
6. психологическа поддръжка и помощ на болния;
7. системен контрол върху хигиенното състояние, спазването на протиепидемичния и общия режим и вътрешния ред в отделението от страна на помощния персонал, болните и техните близки;
8. организиране и контролиране на дейността на помощния персонал (санитарите);
9. обучение на помощния персонал и стажантите.

**Чл. 33.** Помощният персонал (санитарите) осигурява:

1. редовно почистване, проветряване и качествена дезинфекция на болничните стаи, другите помещения и пространства в отделението и на намиращата се в тях болнична мебел;
2. оказване помощ на медицинските сестри при провежданите от тях общи и специализирани грижи за болните и при изпълнение на предписания, свързани с личната хигиена на болните;
3. придружаване, извозване или пренасяне на болни в присъствие на медицински специалист;
4. оказване помощ на старшата медицинска сестра при получаването и транспортирането на болнични материали и консумативи;
5. оказване на помощ на болни, загубили временно или постоянно физическата си самостоятелност.

**Чл. 34. (1) МБАЛ Полимед ООД** се спазва следния лечебно-охранителен режим:

- 07.00ч. – Събуждане от сън
- 07.00 – 07.30ч. – Сутрешен тоалет, термометриране.
- 07.30 – 08.00ч. – Закуска.
- 08.00 – 08.30ч. – Подготовка на болните за визитация.
- 08.30 – 10.00ч. – Визитация
- 10.00 – 12.00ч. – Лечебно-диагностични манипулации
- 12.00 – 13.00ч. – Обяд.
- 13.00 – 14.00ч. – Свиждане
- 14.00 – 16.00ч. – Следобедна почивка.
- 16.00 – 17.00ч – Измерване на пулс, кръвно налягане и температура.
- 17.00 – 18.00ч. – Следобедна визитация.
- 18.00 – 19.00ч. – Вечеря.
- 19.00 – 21.30ч. – Свободен режим и посещение на близки
- 21.30 – 22.00ч. – Вечерен тоалет и подготовка за сън.

**(2)** Режимът на всяко отделение се съобразява и адаптира към конкретните условия и специфичните изисквания на приложимия медицински стандарт.

(3) Познаването и строгото спазване на лечебно-охранителния режим е основно задължение на всички служители и работници в лечебното заведение. Контролът по спазване на лечебно-предпазния режим в отделенията се осъществява от началник отделениято и старшата медицинска сестра.

**Чл. 35. (1) МБАЛ Полимед ООД**се извършват следните визитации:

- главни визитации – провеждат се от началник отделениято един път седмично;
- визитации на лекуващите лекари – ежедневно;
- визитации на дежурния лекар – следобедна и вечерна.

(2) Сутрешните визитации започват в 08.00 часа във всички отделения и завършват до 09.00 часа. Следобедните визитации се провеждат от 17.00 до 18.00 часа. Промяната на графика за визитациите може да се извърши само с разрешение на Управителя на лечебното заведение.

(3) Визитациите се подготвят в санитарно-хигиенно отношение от медицинските сестри и санитарите. Лекуващият лекар подготвя медицинската документация и болните с необходимата обработка: клинична, параклинична, консултативна и др. На главната визитация лекуващият лекар докладва пълно на Началник отделениято: най-важните моменти от анамнезата, статуса, изследванията, промяната в състоянието на болните си. Началник отделениято уточнява лечебно-диагностичния план, поведението и терапевтичните мероприятия за всеки болен.

(4) На главната визитация присъстват всички лекари, старшата медицинска сестра и визиращата медицинска сестра. На визитациите на дежурните лекари участва дежурната медицинска сестра.

(5) Трудните в диагностично отношение случаи се обсъждат задълбочено на седяща визитация, привличат се консултанти, свиква се заседание на ЛКК. При необходимост се предлага на ръководството привличане на консултанти от друго лечебно заведение.

(6) По време на визитации медицинската сестра изписва лекарствената табела, отбелязва исканията за параклинични изследвания, диетата, режима, планира във фиш грижите за болния, необходимите консултации за всеки болен. След визитация урежда назначенията, лично придружава болните за изследване до лабораториите и другите диагностични звена.

(7) Разискванията на болните от седяща визитация, колегиуми, консултации и общоболнична ЛКК се описват в протокол и се отразяват от лекуващия лекар в ИЗ.

(8) Координацията и взаимодействието на диагностичната, лечебната, рехабилитационната дейност и общите грижи за болните между отделните болнични структури се регламентира със заповед на Управителя и вътрешни правила.

**Чл. 36.** Лекарите от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ имат право да посещават изпратените от тях пациенти и да получават информация относно състоянието им и характера на провежданите диагностични и лечебни дейности в акушерка.

**Чл. 37. (1)** Лекарите по чл. 36 могат да участват пряко в диагностично-лечебния по ред определен от Управителя на лечебното заведение.

(2) Редът по ал. 1 се определя за всеки конкретен случай със заповед на Управителя.

## ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТТА ПО ПРИВЕЖДАНЕ НА ПАЦИЕНТ

**Чл. 38. (1)** Пациент, настанен на лечение в стационарния блок, при който в хода на диагностиката и лечението се установи необходимост от определен обем спешна медицинска помощ, която не може да бъде осъществена при съответното ниво на компетентност на структурата, се превежда своевременно в друго лечебно заведение, което може да осъществи тази дейност.

**(2)** Превеждането се извършва след осъществяване на контакт от страна на лекуващия/дежурния лекар и получаване на съгласие за това от приемащото лечебно заведение.

**(3)** Превеждането се извършва със заявка за транспорт по договора с ЦСМП или при възможност с наличният служебен такъв със екип съпровождащи пациента медицински специалисти в зависимост от състоянието и потребностите на пациента.

**(4)** Лекуващия/дежурния лекар изписва пациента като изготвя етапна епикриза, към която се прилагат копия от всички медицински документи за извършените диагностични, консултативни и лечебни дейности.

**(5)** Екземпляр от етапната епикриза се прилага в ИЗ на пациента.

## ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПРИ ИЗПИСВАНЕ НА ПАЦИЕНТ

**Чл. 39. (1)** Редът за изписването на пациентите от структурите на МБАЛ Полимед ООД се определя в техните устройствени правилници при спазване на следните принципи:

- пациентите се изписват по определените критерии в съответните клинични пътеки по които е протекъл диагностично – лечебния процес;
- оформя се съпътстващата пациента документацията - лист История на заболяване, лист за хоспитализация, епикриза, болничен лист, рецепта и др.;
- уведомяват се близките на пациенти за датата на изписване;
- оригиналните резултати от изследванията и консултациите се дават на пациента срещу подпис само ако това е необходимо, като това се описва в епикризата и се оставят копия от същите.

**(2)** В деня на изписването на пациент от лечебното заведение, се издава епикриза в три екземпляра - за пациента, за изписващото лечебно заведение и за лечебното заведение за първична извънболнична помощ, където лицето е регистрирано.

**(3)** 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.

**(4)** Епикризата по ал. 1 се изготвя от лекуващия лекар като отразява всички проведени съществени етапи и изследвания в лечебно - диагностичния процес, както и предписания/назначения за продължаване на лечението в условията на извънболничната помощ, като съдържа най-малко:

1. информация за други услуги, от които се нуждае;
2. указания за продължаващо лечение, хранителен, двигателен и трудов режим;



3. указания за предпазване от рискови за здравето фактори;
4. писмени указания за контролните медицински прегледи – дата, част, кабинет, лекар, необходима медицинска документация;

(5) При необходимост от активно наблюдение или продължаване на лечението на пациента в амбулаторни (домашни) условия същото изрично да се записва в епикриза.

(6) Епикриза по ал. 1 се подписва от лекуващия лекар и началника на отделението.

(7) Два екземпляра от епикриза се предават на пациента срещу подпис в ИЗ „Получих два броя екземпляр от епикриза. Информирам съм, че единият екземпляр следва да предам на ОПЛ”.

**Чл. 40.** В деня на изписване на бацилоносител, лекуващия лекар подготвя и изпраща по служебен път известие до РЗИ, на чиято територия е настоящият адрес на лицето.

**Чл. 41. (1)** При изписване на пациент, чието състояние налага придружител, същият се предава на близките му.

(2) При липса на близки, при невъзможност да се осъществи контакт с тях или при изразено от тях несъгласие да приемат изписваното лице, лекуващия лекар, чрез Управителя на МБАЛ Полимед ООД информира съответната дирекция "Социално подпомагане" за необходимостта от осигуряване на пациента на подходяща социална услуга по реда на Закона за социалното подпомагане.

(3) В случаите по ал. 2 пациентът се предава на служител от съответната дирекция "Социално подпомагане" или на служител на съответната социална услуга като за същото се изготвя протокол.

(4) Протоколът по ал. 3 се подписва от лекуващия лекар и се прилага в ИЗ на пациента.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО ПРЕДАВАНЕ ТРУПА НА ПОЧИНАЛ ПАЦИЕНТ**

**Чл. 42. (1)** 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 прехвърля в Отделение по обща и клинична патология за извършване на аутопсия.

(3) Когато трупът подлежи на съдебно-медицинска експертиза, патологоанатомична аутопсия не се извършва.

**Чл. 43. (1)** Лекарят – лекуващ и или дежурен, констатирал смъртта, попълва „Съобщение за смърт”, в три екземпляра:

- един за длъжностното лице по гражданското състояние в общината - изпраща се чрез близките на починалия. Екземплярът се предоставя на близките до 6-ия час от установяване на смъртта, независимо от това дали ще се извърши аутопсия или не;

- един за РЗИ София град – изпраща се от главната медицинска сестра в двумесечен срок от издаването му;

- един за регистъра на лечебното заведение.

(2) В случаите, когато смъртта е настъпила след 20.00 часа съобщението за смърт се предава на близките на починалия до 08.00 часа на следващия ден. Предаването и получаването на съобщението за смърт се удостоверява чрез подпис, име, фамилия на предал и получил, дата и час в Историята на заболяването на починалия пациент.

(3) Установяването на смъртта се отразява в “История на заболяването”, като се отбелязва името на лекаря, извършил ресусцитацията или от ръководителя на екипа извършил същата, който взема решение за прекратяване на ресусцитацията.

(4) Лекуващият лекар или дежурният лекар уведомява по подходящ начин близките на починалия.

(5) Личните вещи на починал пациент се прибират по опис от старшата медицинска сестра на отделението в присъствието на лекуващия или дежурния лекар и дежурната медицинска сестра, опаковат и съхраняват при старшата медицинска сестра на отделението. Предават се на близките при предаване на трупа.

(6) На починали в болницата пациенти задължително се извършва патологоанатомична аутопсия в Отделение по обща и клинична патология, след уведомяване на родител, пълнолетно дете, съпруг, брат или сестра по реда на чл. 42, ал. 2.

(7) По изрична писмена молба на близките на починалия, Управителя на лечебното заведение може да издаде заповед за освобождаване от патологоанатомична аутопсия.

(8) В делнични дни след 15:30 часа и почивни дни заповедта за освобождаване от патологоанатомична аутопсия се издава от дежурния лекар на болницата.

(9) Трупът се предава на близките от лекар след представяне на „Акт за смърт”, издаден от общината.

(10) Редът за предаване на труповете се определя със заповед на МБАЛ Полимед ООД.

### **Глава III**

#### **ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ПАЦИЕНТИТЕ НА МБАЛ ПОЛИМЕД ООД**

**Чл. 44. (1)** Пациент на МБАЛ Полимед ООД е всяко лице, за което е установено, че се нуждае от болнична помощ, което е потърсило или на което е оказана такава в лечебното заведение.

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

(3) На пациента се оказва здравна помощ независимо от неговата възраст, пол, произход, език, национална, расова или политическа принадлежност, образование, убеждения, културно равнище, сексуална ориентация, лично, обществено или материално положение, увреждане и вид и причина на заболяването.

**Чл. 45. (1)** Правата на пациентите са част от правата на човека, регламентирани в Конвенцията на ООН за правата на човека. Ръководството на МБАЛ Полимед ООД създава условия за гарантиране и упражняване на тези права, а именно:

1. право на живот;
2. право на свобода и сигурност на личността;
3. право на неприкосновеност на личния живот;
4. право на информация;
5. право да решат дали и кога да имат деца;
6. право на здравеопазване и медицински грижи;
7. право да се възползват от научно-техническия прогрес;
8. право да не бъдат подлагани на мъчения и лошо отношение.

(2) Пациентите на МБАЛ Полимед ООД при оказването им на медицинска помощ, имат право на:

1. зачитане на гражданските, политическите, икономическите, социалните, културните и религиозните му права;
2. грижи от общността, в която живее;
3. при поискване достъп достъпна и качествена допълнителна здравна услуга, извън пакета гарантиран от ЗЗО;
4. повече от едно медицинско становище относно диагнозата, лечението и прогнозата на заболяването;
5. защита на данните, отнасящи се до неговото здравословно състояние;
6. запознаване на достъпен език с неговите права и задължения;
7. ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение;
8. сигурност и безопасност на диагностичните и лечебните процедури, провеждани по време на лечението му;
9. достъп до модерни методи на лечение;
10. предотвратяване на болката и страданието по време на лечението му, доколкото е възможно;
11. достъп до медицинската документация, свързана със здравословното му състояние.

(3) При хоспитализация пациентът има право:

1. да бъде посещаван от личния си лекар и от специалиста, издал направлението за хоспитализация;
2. на осигурени необходими 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 лекарствените продукти в МБАЛ Полимед ООД.

(4) При упражняване на правата по ал. 2 и 3 не се допускат никакви ограничения, с изключение на произтичащите от вида или тежестта на заболяването на пациента.

**Чл. 46. (1)** Информираното съгласие на пациента се извършва с цел той да получи информация относно:

1. здравословното му състояние;
2. заболяването, по повод на което е потърсил медицинска помощ;
3. вида и обема на медицински услуги, свързани с профилактиката, диагнозата, лечението и рехабилитацията му, както и вероятните рискове, произхождащи от това;
4. възможните диагностични и терапевтични алтернативи;
5. името, длъжността и специалността на лицата, които участват в диагностично-лечебния процес.

(2) Медицинските дейности се осъществяват след получаване на доброволно информирано съгласие от пациента, а ако той е недееспособен - съгласие на негов законен представител (родител, настойник или попечител), освен в случаите, предвидени в закон.

(3) Достъпът на пациента до медицинската информация по ал. 1 може да бъде ограничен само при писмен отказ от негова страна.

(4) Решението по ал. 2 се отразява писмено в медицинската документация на пациента.

**Чл. 47. (1)** Медицинската информация получена във връзка с лечението в МБАЛ Полимед ООД се класифицира от ръководството като служебна тайна.

(2) Медицинска информация може да бъде предоставяна на трети лица, в случай на:

1. пациентът е дал предварително съгласие и е посочил лицата;
2. това е предвидено в закон;
3. лечението на пациента продължава в друго лечебно заведение;
4. лечението се провежда в условията на спешност;
5. е от значение за здравето на трети лица;
6. е за нуждите на медицинската статистика или медицински научни изследвания,

след като данните, идентифициращи пациента, са премахнати.

(3) Решението за предоставяне на информация в случаите по ал. 2, т. 5 се взема от Управителя, която уведомява пациента за взетото решение.

**Чл. 48. (1)** При хирургични интервенции, обща анестезия, инвазивни и други диагностични и терапевтични методи, които представляват повишен риск за живота на пациента или водят до временна промяна в съзнанието му, съгласието по чл. 46 се дава писмено.

(2) Дейностите по ал. 1 могат да бъдат извършвани без писмено съгласие, когато е пряко застрашен живота на пациента и:

1. моментното му физическо или психично състояние не позволява получаването на доброволно информирано съгласие;
2. пациентът е недееспособен и е невъзможно да се получи своевременно съгласие от негов законен представител.

**Чл. 49. (1)** Пациентът има право на достъп до допълнително поискани от него услуги, свързани с оказването на медицинска помощ, които се заплащат по цени, определени със заповед на Управителя.

(2) При предоставяне на медицински услуги на задължително здравноосигурени лица не се изискват и приемат плащания/доплащания за тези включени в Клиничните пътеки за която лицата имат съответното направление, издадено по реда на тази Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ.

(3) При хоспитализация пациентите получават информация относно:

1. здравните дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК;
2. безплатно предоставяните медицински услуги по чл. 82 от Закона за здравето;
3. случаите, когато лицата имат право на целеви средства от републиканския бюджет, и начина на отпускането им;
4. случаите, когато лицата заплащат медицинска помощ;
5. вида и цената на медицинските и други услуги по ал. 1, реда за ползването и начина на заплащането им.

(4) При извършване на избор на лекар/екип от медицински специалисти, пациентът може да избере различни специалисти за различни части от диагностично-лечебния процес, като преценката за обективната възможност за това се извършва от разглеждащия заявлението.

(5) Реда за получаване на информацията по ал. 3 се определя със заповедта на Управителя на МБАЛ Полимед ООД по ал. 1 и се поставя на общодостъпни места в лечебното заведение.

(6) Пациентът е длъжен:

1. да се грижи за собственото си здраве;
2. да пази здравето на околните;
3. активно да съдейства на медицинския персонал при осъществяване на дейностите, свързани с подобряване и възстановяване на личното му здраве;
4. да спазва установения ред в лечебното заведение.

(7) Пациентът и неговите роднини не могат да извършват дарение на МБАЛ Полимед ООД и на свързани на лечебното заведение лица по смисъла на Търговския закон в рамките на един месец, предхождащ деня на хоспитализацията, и по време на провеждания диагностично-лечебен процес до приключването му с последния планиран контролен преглед.

## **Глава IV ВЪТРЕШЕН РЕД**

**Чл. 50.** Координацията и взаимодействието на диагностичната, лечебната, рехабилитационната дейност и общите грижи за болните между отделните болнични структури се регламентира със Заповед на Управителя и вътрешни правила.

**Чл. 51.** Организацията за недопускане и ранно откриване на вътреболнични инфекции, както и мерките за ликвидирането им се извършват при спазване на Наредба № 2 от 2005 г. и утвърдения медицински стандарт по профилактика и контрол на ВБИ

**Чл. 52.** Методите и средствата за текуща и крайна дезинфекция, стерилизация както и редът за осъществяване на правилата за асептика и антисептика се определят със заповед на Управителя по утвърдена Програма за дезинфекция и стерилизация, съгласувана с РИОКОЗ.

**Чл. 53** Редът за изписване на лекарства, тяхното съхраняване и раздаване на пациентите, както и начинът за водене на съответната документация се определят със заповед на Управителя на заведението.

**Чл. 54.** Храненето на пациентите, лекуващи се в стационарни условия, се организира и провежда по ред и начин, определени със заповед на Управителя на лечебното заведение.

**Чл. 55.** Правилата за движението на медицинския и административен документооборот се определят със заповед на Управителя на лечебното заведение.

**Чл. 56.** В ежедневната визитация Началник отделението (лекуващият лекар, дежурният лекар) определя според характера на заболяването при кои болни не се допускат посетители.

**Чл. 57. (1)** Посещения при болните от техните близки се разрешава от 16.30- 18.00ч.

**(2)** Свиждането с пациентите се осъществява в болничните стаи или във файетата и болничния парк.

**Чл. 58.** В определените часове за посещение лекуващият или дежурният лекар в отделението е на разположение за предоставяне на информация за състоянието на болните, в случаите на декларирано съгласие от страна на пациента.

**Чл. 59.** Преценка за необходимостта от придружител дава Началник отделението с подпис в "ИЗ", който регламентира и възможността за уреждане болничния лист на придружителя.

**Чл. 60.** На придружителите на болни в МБАЛ Полимед ООД по време на престоя се предоставя болнично облекло.

**Чл. 61.** Придружителите се грижат за болните си според указанията на лекуващия лекар и съблюдают вътрешния ред на болницата и отделенията.

## **Раздел V**

### **ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ**

**Чл. 62. (1)** Медицинските дейности в МБАЛ Полимед ООД се осъществяват от правоспособни медицински специалисти, завършили образование по съответната специалност и придобили професионална квалификация съгласно изискванията на Закона за висшето образование.

**(2)** Лицата, упражняващи медицинска професия в лечебното заведение, имат право на свобода за действия и решения, съобразно своята квалификация, действащите медицински правила, етични и деонтологични норми.

**(3)** При изпълнение на професионалните си задължения, те са длъжни да:

- 1.** проявяват добросъвестност и използват всички свои знания и умения за укрепване, опазване и възстановяване здравето на хората;
- 2.** поддържат най-високи стандарти на професионално поведение, съобразно общите принципи и етични норми на професията;
- 3.** спазват стандартите за качество на медицинската помощ;
- 4.** не позволяват лични мотиви да влияят върху свободното и независимо упражняване на професионалните им задължения;
- 5.** да действат само в интерес на пациента;
- 6.** да се отнасят с уважение към човешкото достойнство и права на пациента;
- 7.** проявяват честност с пациенти и колеги;
- 8.** да уважават правата на колегите си;
- 9.** да удостоверяват само медицински факти и данни, които лично са проверили;
- 10.** да притежават знания и практически умения, необходими за изследване на биологичната функция, анализ и оценка на научните факти;
- 11.** да проявяват внимание и критичност при разпространяване на информация за открития или методи на лечение, не потвърдени от медицинската литература;
- 12.** да работят непрекъснато за своето професионално усъвършенстване и повишаване на квалификацията си;
- 13.** да притежават умения за работа в екип.

**Чл. 63.** Извън разпоредбите на чл. 62 всеки служител в МБАЛ Полимед ООД е длъжен:

1. да се явява на работа в състояние, което му позволява да изпълнява възложените му задачи;
2. да спазва стриктно работното време, като го използва само за изпълнение на служебните си задължения;
3. да работи съзнателно и да изпълнява качествено служебните си задължения, да проявява инициатива и творчество за постигането на най-добри резултати;
4. да спазва техническите и технологическите правила в работата си;
5. да съдейства за внедряването на съвременните научно-технически и технологически постижения в дейността на болницата;
6. да спазва правилата за безопасни и здравословни условия на труд и да използва предназначението им дадените му лични предпазни средства;
7. да изпълнява своевременно и точно законосъобразните разпореждания и решения на административното ръководство на болницата;
8. да поддържа и повишава постоянно професионалната си квалификация съобразно изискванията на изпълняваната работа и потребностите на болницата;
9. да пази грижливо имуществото, което му е поверено или с което е в досег при изпълнение на възложената работа.

**Чл. 64.** Реда и начина за провеждане на клинични изпитвания лекарствени продукти и медицински изделия се определя със заповед на Управителя за всеки конкретен случай.

### **ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

**§1.** Настоящият правилник влиза в сила от 01.06.2020 г. на основание Заповед 11/29.05.2020г на Управителя на МБАЛ Полимед ООД.

**§2.** Контролът по изпълнението на този Правилник се осъществява от Управителя на лечебното заведение и/или от упълномощени от него служители.

**§3.** На всички началници на отделения е връчено копие от този Правилник, който остава в отделенията, за да се запознае персонала.

**§4.** За неуредени в настоящия Правилник въпроси се прилага действащото българско законодателство.

**ФОРМУЛЯР**  
**ЗА ВКЛЮЧВАНЕ В ЛИСТ ЗА ПЛАНОВ ПРИЕМ НА**  
**ОТДЕЛЕНИЕ ПО .....**  
**от ..... дата**

Долуподписаният / ата .....  
в качеството си на пациент / родител / настойник или попечител на пациента

.....  
**Декларирам**, че получих следната информация във връзка с моето обективно състояние и предстоящата ми хоспитализация:

За възможните обичайни рискове от необходимите диагностични и лечебни дейности и алтернативи за срока, през който ще бъде осъществена хоспитализацията;

За възможностите да се обърна към друго лечебно заведение.

**Давам съгласие** да бъде включен в листа за планов прием, под пореден номер .....  
(изписва се с цифри) с дата за хоспитализация .....

В случай на осъществяване на хоспитализация или при отказ от такава от пациенти с поредни номера, преди моя пореден номер, ще бъде информиран за възможността да бъде хоспитализиран преди определената ми дата, чрез позвъняване на следния ми телефонен номер ..... или на телефонния номер на мои близки ..... информация може да ми бъде предоставена и на следния e-mail:

.....  
В случай, че бъде хоспитализиран в друго лечебно заведение (до определената в настоящия формуляр дата) ще предоставя незабавно информация на **МБАЛ Полимед ООД** по телефон.

**Подписи:**

Пациент .....

Лекар .....

Дата: .....



**ИНФОРМИРАНО РЕШЕНИЕ ЗА ПРЕЖДЕВРЕМЕННО ПРЕКРАТЯВАНЕ НА  
ЗАПОЧНАЛИЯ ПРЕСТОЙ В БОЛНИЧНОТО ЗАВЕДЕНИЕ И НА БОЛНИЧНОТО  
ЛЕЧЕНИЕ/ДИАГНОСТИЦИРАНЕ**

Долуподписаният/ата

....., в качеството си на  
пациент/родител/настойник                      или                      попечител                      на                      пациента  
.....

Декларирам, че напускам болницата въпреки становището на лекуващия/дежурния лекар/медицинския екип за необходимостта да продължа лечението/диагностицирането си в болнични условия.

Наясно съм, че прекратявайки започналия си престой в болницата, аз прекратявам и осъществяваното ми болнично лечение/диагностициране и наблюдение.

Наясно съм, че прекратяването на болничното лечение/диагностициране и наблюдение може да доведе до доста и различни усложнения и неблагоприятни последици за мен и моето здравословно състояние, да намали значително или изключи напълно вероятността от излекуване или подобряване на състоянието ми, да създаде или увеличи риска за здравето и живота ми, включително и с опасността от смърт.

Декларирам, че напълно съзнателно оценявам посоченото по-горе и всички обяснения, които изисках и получих от лекуващия/дежурния лекар/медицинския екип и въпреки тяхното мнение и разяснените ми рискове за живота и здравето ми решавам доброволно да прекратя престоя си в лечебното заведение.

Поемам отговорността за своето здравословно състояние, както и за евентуалните усложнения и неблагоприятен изход от недовършеното лечение/диагностициране.

**Декларатор:** .....

**Лекуващ/дежурен лекар:** .....

**Дата:** .....

**ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ**  
**ЗА СЛУЖЕБНО ОПРЕДЕЛЕН ОТ НАЧАЛНИКА НА ОТДЕЛЕНИЕ ЛЕКУВАЩ**  
**ЛЕКАР**

Долуподписаният/ата.....  
....., в качеството си на пациент/родител/настойник или попечител на пациента  
.....

Декларирам, че при приема си в **МБАЛ Полимед ООД** съм информиран/на за  
служебно определения ми от началника на отделението

.....  
лекуващ лекар ....., който  
ще води случая и лекува, наблюдава и организира необходимите диагностични и лечебни  
дейности, през цялото време на престоя ми в лечебното заведение.

Известно ми е, че служебно определеният лекуващ лекар се определя равнопоставено  
измежду всички лекари в отделението, в което съм хоспитализиран.

**Подпис на пациента/негов представител:** .....

**Началник клиника/отделение:**.....

**Лекуващ лекар:** .....

**Дата:** .....