ПРАВИЛНИК за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ

Издаден от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 98 от 12.11.1999 г., изм., бр. 7 от 23.01.2007 г., в сила от 1.02.2007 г., доп., бр. 9 от 3.02.2009 г., изм. и доп., бр. 13 от 11.02.2011 г., бр. 82 от 18.10.2016 г., бр. 51 от 5.06.2020 г., изм., бр. 50 от 9.06.2023 г., в сила от 9.06.2023 г.

Раздел I
Общи положения

Чл. 1. (1) Този правилник регламентира устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ (ЦСМП), наричан "центърът".

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

Чл. 2. (Изм. – ДВ, бр. 51 от 2020 г.) Центърът за спешна медицинска помощ е юридическо лице със седалище административния център на съответната област и осъществява дейността си при спазване изискванията на медицински стандарт "Спешна медицина".

Раздел II
Устройство и управление на ЦСМП

Чл. 3. (Изм. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) (1) Центърът за спешна медицинска помощ се ръководи от директор, който притежава образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, призната медицинска специалност, придобита квалификация по здравен мениджмънт и най-малко една година стаж в лечебно заведение с основен предмет на дейност осъществяване на спешна медицинска помощ или в структура на лечебно заведение, осъществяваща медицинска помощ на пациенти със спешни състояния.

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

(3) Центърът може да има заместник-директор, който притежава образователна степен магистър по медицина.

(4) (Нова – ДВ, бр. 51 от 2020 г.) Функциите и правомощията на директора в негово отсъствие се изпълняват от заместник-директора, а в случай че в центъра няма заместник-директор, от служител, притежаващ образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, въз основа на издадена писмена заповед за всеки конкретен случай и за срока на отсъствието.

Чл. 4. (1) (Доп. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) Директорът на центъра отговаря за цялостната му дейност и го представлява пред другите органи, организации, физически и юридически лица в страната и в чужбина.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) Директорът на центъра отговаря за целесъобразното и законосъобразно изразходване на бюджета на центъра в съответствие с утвърдените разходи по Закона за държавния бюджет на Република България за съответната година.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) Директорът организира ефективното използване, стопанисване и опазване на имуществото на центъра.

(4) (Нова – ДВ, бр. 82 от 2016 г.) Директорът провежда и контролира политиката по осигуряване на човешките ресурси в центъра и:

1. (изм. – ДВ, бр. 51 от 2020 г.) утвърждава правила за подбор и развитие на персонала;

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

Чл. 4а. (Нов - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) (1) (Доп. – ДВ, бр. 82 от 2016 г., изм., бр. 51 от 2020 г.) Структурата на центъра и щатното разписание на длъжностите, видовете и броят на екипите се утвърждават от директора на центъра в съответствие с чл. 5 и 8 и при спазване на изискванията на медицински стандарт "Спешна медицина".

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

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

(4) Директорът изготвя и предоставя в Министерството на здравеопазването ежегодно до края на януари отчет за дейността на центъра през изминалата календарна година. Отчетът съдържа и анализ на финансовите показатели на дейността на центъра.

Чл. 4б. (Нов - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 82 от 2016 г.) Директорът на центъра се атестира ежегодно.

(2) Основните цели на атестирането са:

1. да се установи нивото на управленските умения на директора и на необходимата му за целта професионална квалификация;

2. да се оцени процесът на управление и резултатите от него, в т. ч. постигнатото и планирано подобряване на дейността на центъра;

3. да се оцени изпълнението на функциите и задачите, регламентирани в нормативните актове и длъжностната характеристика на директора.

(3) Атестирането се извършва в срок до два месеца след изтичане на срока от предходното атестиране.

(4) Атестирането се извършва от комисия, определена от министъра на здравеопазването за всеки конкретен случай.

(5) Председателят на комисията по ал. 4 уведомява директора на центъра за деня на атестацията не по-късно от пет работни дни преди нейното провеждане.

(6) Комисията е длъжна да извърши оценяването безпристрастно, честно и компетентно въз основа на обективно установими факти и обстоятелства и съобразно методика, утвърдена от министъра на здравеопазването.

Чл. 4в. (Нов - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) (1) Атестирането се извършва по следните показатели:

1. професионална квалификация и управленски умения, които включват оценяване на: професионалното развитие; оперативност, планиране, координиране и контрол на дейността; познаване и ползване на нормативните актове и практическото им прилагане;

2. организация на дейността на центъра, която включва оценяване на: състоянието на човешките ресурси, умения за поставяне на цели и анализиране на резултати; състояние на информационната инфраструктура; умения по ефективно текущо поддържане и стопанисване на имуществото, борба с корупцията, умения за работа в екип;

3. обем, качество и ефективност на дейността на центъра, които включват оценяване на: дейността на центъра; ефективността на взаимодействието с държавни организации, имащи отношение към дейността на центъра; ефективността на взаимодействието с други лечебни заведения, имащи отношение към оказването на медицинска помощ при спешни състояния; финансовата политика; своевременност, точност и изчерпателност на отчетите до Министерството на здравеопазването; получените сигнали и жалби, свързани с дейността на центъра.

(2) Въз основа на комплексен анализ на дейността по показателите, посочени в ал. 1, атестацията може да бъде:

1. отрицателна;

2. неудовлетворителна;

3. добра;

4. много добра.

(3) Оценките по отделните показатели и крайната оценка се вписват в атестационна карта, която се подписва от членовете на комисията и оценявания директор.

Чл. 4г. (Нов - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) (1) Директорът, който не е съгласен с определената оценка, има право да подаде писмено възражение, като в него посочи мотивите за своето несъгласие.

(2) Възражението се подава до министъра на здравеопазването в тридневен срок от датата, на която директорът е подписал атестационната карта.

(3) Министърът на здравеопазването се произнася по възражението в десетдневен срок от получаването му, като неговото решение е окончателно.

(4) Министърът на здравеопазването може да приеме възражението за основателно или да го отхвърли.

(5) Когато министърът на здравеопазването приеме възражението за основателно, се провежда ново атестиране в срок до един месец от неговото решение.

(6) Попълнените и подписани атестационни карти се съхраняват в личното досие на директора на центъра.

Чл. 4д. (Нов - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) (1) Министърът на здравеопазването може да прекрати с предизвестие по чл. 328, ал. 1, т. 5 от Кодекса на труда трудовото правоотношение с директор на център, получил крайна оценка 1 "отрицателна".

(2) (Отм. – ДВ, бр. 82 от 2016 г.).

Чл. 5. Центърът се състои от следните структури:

1. административно-стопански сектор;

2. районна координационна централа (РКЦ);

3. филиали за спешна медицинска помощ (ФСМП), разположени на територията на областта;

4. (отм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г.);

5. (отм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г.).

Чл. 5а. (Нов – ДВ, бр. 51 от 2020 г.) Числеността на персонала на съответния център е посочена в приложението.

Раздел III
Дейност на центъра за спешна медицинска помощ

Чл. 6. (1) (Предишен текст на чл. 6 – ДВ, бр. 82 от 2016 г.) Центърът извършва следната дейност:

1. (доп. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) оказване на спешна медицинска помощ на заболели и пострадали лица;

2. (изм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г., доп., бр. 13 от 2011 г.) предоставяне на специализиран спешен транспорт на пациенти, донори и органи, кръв, кръвни съставки и апаратура, републикански консултанти за оказване на спешна медицинска помощ;

3. (доп. - ДВ, бр. 13 от 2011 г., бр. 82 от 2016 г., изм., бр. 51 от 2020 г.) осъществяване на обучение на специализанти по спешна медицина и продължителна квалификация като база за обучение след получаване на одобрение от министъра на здравеопазването за извършване на дейности по чл. 90, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

(2) (Нова – ДВ, бр. 82 от 2016 г., изм., бр. 51 от 2020 г.) Центровете за спешна медицинска помощ, получили одобрение от министъра на здравеопазването за извършване на дейности по чл. 90, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, осъществяват дейности по осигуряване на необходимото обучение на персонала и на центровете за спешна медицинска помощ, определени със заповед на министъра на здравеопазването, които нямат такова одобрение.

Чл. 7. Центровете за спешна медицинска помощ са лечебни заведения с непрекъснат денонощен режим на работа. Работният график се изготвя на базата на 12-часови дежурства и екипна организация на труда.

Чл. 8. (1) (Изм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г., доп., бр. 13 от 2011 г., изм., бр. 82 от 2016 г.) Дейността на центъра се осъществява от:

1. стационарни екипи:

а) стационарни диспечерски екипи в районните координационни централи;

б) стационарни спешни екипи във филиалите за спешна медицинска помощ;

2. мобилни спешни екипи:

а) реанимационни екипи;

б) лекарски екипи;

в) долекарски екипи;

г) домедицински екипи.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г., бр. 82 от 2016 г., бр. 51 от 2020 г.) Видовете стационарни екипи и мобилни спешни екипи, техните основни професионални дейности и състав се определят съобразно медицински стандарт "Спешна медицина".

(3) (Нова - ДВ, бр. 13 от 2011 г., изм., бр. 82 от 2016 г.) Стационарни спешни екипи по ал. 1, т. 1, буква "б" могат да се сформират само във филиали, на чиято територия не е разкрито спешно отделение. Екипите оказват спешна медицинска помощ на лица, потърсили я сами на територията на филиала.

Чл. 9. (1) Районната координационна централа осигурява координацията и оперативното ръководство при оказване на спешна медицинска помощ.

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

1. (доп. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) ръководи и отговаря за дейността на РКЦ, както и за оказване на спешна медицинска помощ на обслужваната от центъра територия и координира екипите на центъра;

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

3. (изм. – ДВ, бр. 51 от 2020 г.) при масови бедствия, аварии и катастрофи координира помощта със съседни центрове, като незабавно уведомява директора на съответната регионална здравна инспекция и Министерството на здравеопазването;

4. (доп. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) приема, обработва и координира постъпилите повиквания за транспорт на донори и органи до лечебните заведения, в които се извършват трансплантации, както и на кръв, кръвни съставки и апаратура;

5. (изм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г.) приема, оценява и обработва постъпилите повиквания за спешна републиканска консултативна помощ от лечебните заведения; организира спешен транспорт на републиканските консултанти до искащото лечебно заведение и попълва необходимата документация.

(3) Медицинските специалисти в РКЦ изпълняват следните основни задачи:

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

2. (доп. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) преценяват естеството и спешността на повикването под координацията и контрола на завеждащия смяна;

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

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

5. (изм. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) не могат да възлагат едновременното изпълнение на повече от едно повикване на един медицински екип;

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

7. (изм. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) при възлагане изпълнението на повикване, при което съществува опасност за живота или здравето на членовете на екипа, уведомяват съответните служби и информират членовете на екипа за съществуващите опасности.

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

Чл. 10. (Отм - ДВ, бр. 7 от 2007 г.).

Чл. 11. Отговорниците на екипи са задължени:

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

2. (доп. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) когато не изпълняват възложено от РКЦ повикване, да се намират в санитарния автомобил или в помещение за почивка, оборудвано с комуникационен апарат, свързан с РКЦ;

3. (изм. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) при възникнала необходимост да продължат изпълнението на служебните си задължения и след приключване на работното време; освобождаване от смяна се разрешава от завеждащия смяната в РКЦ;

4. да приемат за изпълнение подадените от РКЦ повиквания;

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

Чл. 12. (1) Екипите за спешна медицинска помощ са задължени:

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

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

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

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

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

6. (доп. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) при необходимост от това да изискат от РКЦ изпращането на един или повече допълнителни екипи на местопроизшествието;

7. (изм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г., бр. 13 от 2011 г.) да предават пациентите в спешните отделения на лечебните заведения за болнична помощ или да предлагат спешна хоспитализация, когато състоянието на пациентите налага продължаване на лечението;

8. (отм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г.).

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

Чл. 13. (1) (Изм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г.) Отговорниците на екипи получават лекарствени продукти и консумативи след представяне на писмено искане, заверено от директора на центъра.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г.) Количеството на изписаните лекарствени продукти в една заявка покрива нуждите на екипа за период не по-дълъг от 15 дни.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г.) Изразходваните лекарствени продукти се отчитат чрез персонален отчет, в който се описват номерът на повикването, наименованията на лекарствените продукти, опаковката, лекарствената форма и количеството за всеки отделен случай. Отчетът се представя за утвърждаване от директора на центъра заедно с искането за изписване на лекарствени продукти и консумативи.

(4) (Нова - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) Редът за получаване на лекарствени продукти, тяхното съхранение, разпределение между екипите (филиалите) и начинът на водене на съответната документация се уреждат съгласно заповед на директора на центъра.

Чл. 14. (1) (Изм. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) Санитарните автомобили на центъра носят следната специфична окраска и маркировка:

1. основен цвят на автомобила - бял;

2. допълнителен цвят: оранжев - цвят на покрива;

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

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

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

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

7. (нова - ДВ, бр. 9 от 2009 г.) графично и цветно изображение на отличителния знак на единния европейски номер 112 за територията на Република България по образец съгласно приложението по чл. 3, ал. 2 от Закона за националната система за спешни повиквания с единен европейски номер 112, разположен върху задната половина на санитарната част, симетрично от двете страни.

(2) (Доп. - ДВ, бр. 13 от 2011 г.) Общият брой на използваните от ЦСМП санитарни автомобили за оказване на спешна медицинска помощ не може да надвишава с повече от 30 % броя на екипите за спешна медицинска помощ, работещи на смяна.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. Този правилник се издава на основание чл. 35, ал. 3, т. 1 от Закона за лечебните заведения.

§ 2. Този правилник отменя Правилника за устройството и дейността на ЦСМП (обн., ДВ, бр. 48 от 1994 г.; изм., бр. 52 от 1995 г. и бр. 47 от 1999 г.).

§ 3. (Изм. - ДВ, бр. 7 от 2007 г., бр. 51 от 2020 г.) Контролът по изпълнение на правилника се възлага на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" и Министерството на здравеопазването.

ПРЕХОДНА РАЗПОРЕДБА
към Правилника за изменение и допълнение на Правилника за
устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ
(ДВ, бр. 13 от 2011 г.)

§ 11. Директорите на центровете се атестират по реда на правилника в срок до 31 май 2011 г., като председателите на съответните атестационни комисии уведомяват директорите за деня на атестацията не по-късно от десет работни дни преди нейното провеждане.

Приложение
към чл. 5а
(Ново – ДВ, бр. 51 от 2020 г.,
изм., бр. 50 от 2023 г.,
в сила от 9.06.2023 г.)

Численост на персонала в центровете за спешна медицинска помощ

№ по ред	Наименование	Численост на персонала
1.	Център за спешна медицинска помощ – Благоевград	325
2.	(Изм. – ДВ, бр. 50 от 2023 г., в сила от 9.06.2023 г.) Център за спешна медицинска помощ – Бургас	379
3.	Център за спешна медицинска помощ – Варна	399
4.	Център за спешна медицинска помощ – Велико Търново	243
5.	Център за спешна медицинска помощ – Видин	176
6.	Център за спешна медицинска помощ – Враца	226
7.	Център за спешна медицинска помощ – Габрово	152
8.	Център за спешна медицинска помощ – Добрич	184
9.	Център за спешна медицинска помощ – Кърджали	232
10.	Център за спешна медицинска помощ – Кюстендил	211
11.	Център за спешна медицинска помощ – Ловеч	225
12.	Център за спешна медицинска помощ – Монтана	185
13.	(Изм. – ДВ, бр. 50 от 2023 г., в сила от 9.06.2023 г.) Център за спешна медицинска помощ – Пазарджик	293
14.	Център за спешна медицинска помощ – Перник	173
15.	Център за спешна медицинска помощ – Плевен	333
16.	Център за спешна медицинска помощ – Пловдив	453
17.	Център за спешна медицинска помощ – Разград	151
18.	Център за спешна медицинска помощ – Русе	192
19.	Център за спешна медицинска помощ – Силистра	165
20.	Център за спешна медицинска помощ – Сливен	157
21.	Център за спешна медицинска помощ – Смолян	244
22.	Център за спешна медицинска помощ – София	942
23.	Център за спешна медицинска помощ – Стара Загора	309
24.	Център за спешна медицинска помощ – Търговище	131
25.	Център за спешна медицинска помощ – Хасково	251
26.	Център за спешна медицинска помощ – Шумен	221
27.	Център за спешна медицинска помощ – Ямбол	207