МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“
(ДВ, бр. 86 от 2017 г.)

Параграф единствен. В приложението към член единствен се правят следните изменения и допълнения:

1. В глава първа „Общи положения“, раздел II „Относими определения“ се създават т. 4, 5 и 6:

„4. „Авиационен транспорт“ е транспорт по въздуха с хеликоптер (вертолет) или самолет.

5. „Хеликоптер“ („вертолет“) е летателен апарат без неподвижно крило, който излита и каца основно вертикално с помощта на въртяща се перка в горната му част.

6. „Самолет“ е летателен апарат, осъществяващ полет в атмосферата с помощта на силова установка и неподвижно крило.“

2. В глава втора „Елементи на диагностично-лечебния процес в обхвата на медицинската специалност „Спешна медицина“:

а) в раздел II „Медицински триаж“:

аа) в т. 9.3.2 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

бб) в т. 9.4 думите „екип на“ се заменят с „екип за“;

вв) в т. 9.4.2 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“, а накрая се добавя „и координационната централа на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха (ЦСМПВ)“;

гг) в т. 9.5 след думата „централа“ се добавя „и координационната централа на ЦСМПВ“;

б) в раздел V „Транспорт на спешния пациент“:

аа) в т. 2.1.7.4:

ааа) думите „екип на“ се заменят с „екип за“, а след думата „помощ“ се добавя „към районната координационна централа на ЦСМП, съответно координационната централа на ЦСМПВ“;

ббб) създава се изречение второ: „При нужда от авиационен транспорт районната координационна централа на ЦСМП се свързва с координационната централа на ЦСМПВ незабавно.“;

бб) създават се т. 2.1.7.9, 2.1.7.10 и 2.1.7.11:

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

2.1.7.10. Първичният авиационен транспорт се извършва при задължително осигуряване на приема от страна на определеното приемно лечебно заведение за болнична помощ.

2.1.7.11. В приемащото лечебно заведение за болнична помощ спешният пациент – обект на авиационния транспорт, се разглежда като спешен пациент с код А1 до изключването му.“;

вв) в т. 2.2.3 думите „аеромедицински екип“ се заменят с „реанимационен екип с авиационен транспорт“;

гг) в т. 2.2.7 се създава изречение второ: „При поискване от екипа на ЦСМПВ приемното лечебно заведение осигурява лекар с необходимата квалификация, който чрез комуникационната/телемедицинската система да подпомага транспортиращия екип при специфична патология – педиатрични и неонатални пациенти, пострадали с термични травми, интоксикации и др.“;

дд) в т. 2.2.9 думите „и на“ се заменят с „и при“;

ее) точка 2.2.10 се изменя така:

„2.2.10. Вторичният транспорт на спешни пациенти се координира от диспечерските екипи в координационните централи на ЦСМП, а при авиационен транспорт – от координационната централа на ЦСМПВ, като се поддържа връзка със спешните отделения или други структури на изпращащото и на приемащото лечебно заведение за болнична помощ, а при възникнала необходимост – и с републикански консултант или друг специалист.“;

жж) точка 3.1.2 се изменя така:

„3.1.2. авиационен транспорт. Авиационният транспорт се извършва с хеликоптер (вертолет) – от авиационен оператор, и със самолет – от Министерство на отбраната.“;

зз) в т. 3.2 думите „лечението/грижите“ се заменят с „медицинската помощ“;

ии) в т. 3.4 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

йй) в т. 3.4.1 думата „въздушния“ се заменя с „авиационния“ и навсякъде думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

кк) създава се т. 3.4.1.1:

„3.4.1.1. Индикация за активиране на спешна медицинска помощ с авиационен транспорт е:

3.4.1.1.1. Пациент с необходимост или потенциална необходимост от интензивно лечение, което следва да бъде предоставено възможно най-бързо.

3.4.1.1.2. Критичен или нестабилен пациент, който се нуждае от интензивно лечение от реанимационен екип по време на транспорта.

3.4.1.1.3. Пациент с необходимост от транспортиране до лечебното заведение възможно най-бързо.

3.4.1.1.4. Липса на достатъчни ресурси на спешния наземен медицински транспорт.

3.4.1.1.5. При масови инциденти, бедствия и аварии с над трима пострадали с триажна категория А1 или над шестима пострадали с триажна категория В2, или над десет пострадали независимо от триажната категория.“;

лл) в т. 3.4.2 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

мм) в т. 3.4.3 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“, а накрая се поставя запетая и се добавя „ограничение на тегло на оборудване, пациент и екип, наличие на болнични хеликоптерни летища, оперативни площадки и подходи за кацане и излитане от мястото на събитието и приемащо лечебно заведение“;

нн) в т. 3.4.4 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“ и навсякъде думата „въздушния“ се заменя с „авиационния“;

оо) в т. 3.4.4.1 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

пп) в т. 3.4.4.2 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

рр) в т. 3.4.4.2.1 думите „времето на мястото“ се заменят с „времето за престой и обработване на пациента на мястото“;

сс) точка 3.4.4.2.2 се изменя така:

„3.4.4.2.2. При заявена от наземен спешен мобилен екип, намиращ се на мястото на инцидента, необходимост от авиационен транспорт такъв се изпраща в случаите, когато прогнозното време за достигане до мястото на инцидента е по-кратко с над 20 минути от прогнозното транспортно време на наземния мобилен спешен екип от мястото на инцидента до приемащото лечебно заведение.“;

тт) в т. 3.4.4.3 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

уу) в т. 3.4.4.3.5 думите „тежки изгаряния“ се заменят с „термични травми“;

фф) в т. 3.4.4.3.17 след думата „малформации“ се добавя „или състояния“, а след думата „хирургично“ се добавя „или интервенционално“;

хх) в т. 3.4.4.4 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

цц) в т. 3.4.4.4.2 думата „въздушния“ се заменя с „авиационния“;

чч) в т. 3.4.4.4.3 думите „на високо ниво на лечебни действия и физиологичен мониторинг“ се заменят с „и на висикоспециализирани медицински дейности, включително реанимационни дейности и мониторинг на жизнените показатели“;

шш) в т. 3.4.4.4.5 думата „аеромедицински“ се заменя с „авиомедицински“;

щщ) точка 3.4.5 се изменя така:

„3.4.5. Активирането на авиационния транспорт:

3.4.5.1. със самолет – се разрешава от Министерството на здравеопазването по искане на координационната централа на ЦСМПВ, на ръководител на районна координационна централа на ЦСМП или на ръководителя на болнично лечебно заведение, в което е настанен пациентът, за който е поискан авиационен транспорт, и други компетентни органи и лица;

3.4.5.2. с хеликоптер – се разрешава от координационната централа на ЦСМПВ (относно медицинската целесъобразност по предложение на районна координационна централа на ЦСМП) съвместно с авиационния оператор (относно летателната целесъобразност); Центърът за спешна медицинска помощ по въздуха осъществява при техническа възможност конферентна връзка с искащия медицинската помощ, с районната координационна централа на ЦСМП и с авиационния оператор чрез информационната свързаност на координационната централа на ЦСМПВ и системата 112.“;

ъъ) в т. 3.4.6.2 думата „аеромедицински“ се заменя с „авиомедицински“;

ююю) в т. 3.4.6.3 думите „районната координационна централа“ се заменят с „координационната централа на ЦСМПВ и съответната районна координационна централа на ЦСМП“;

яя) в т. 3.4.6.4:

ааа) след думата „отделения“ се добавя „или други структури“;

ббб) създават се изречения второ и трето: „Пресрещащият реанимационен екип за пациенти – обект на авиационен транспорт, е с най-високо ниво на компетентност. При необходимост по решение на координационната централа на ЦСМПВ авиомедицинският екип може да придружи пациента в линейката до приемащото лечебно заведение за болнична помощ.“;

в) в раздел VI „Дейности по комуникация“:

аа) в т. 1.1.2 след думата „централа“ се добавя „в ЦСМП“;

бб) в т. 1.2.2.5 думите „централа и“ се заменят с „централа, координационна централа на ЦСМПВ и/или“, а думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

вв) създава се т. 1.4:

„1.4. Центърът за спешна медицинска помощ по въздуха осъществява взаимодействие с всички държавни и местни институции и авиационния оператор посредством информационна свързаност в координационната централа на ЦСМПВ.

1.4.1. Координационната централа на ЦСМПВ и авиационният оператор получават едновременно данни за събитие с лице или група от лица в спешно състояние с необходимост от медицинска помощ посредством изградена информационна свързаност с Националната система за спешни повиквания с

единен европейски номер 112, районните координационни централи на ЦСМП и всички институции с отношение при оказването на спешната медицинска помощ.

1.4.2. След обработката на сигнала и вземане на решение за активиране на авиационен транспорт по медицински показания (медицинска целесъобразност) решението се предоставя на авиационния оператор.

1.4.2.1. При необходимост от съдействие по реализирането на авиационния транспорт координационната централа на ЦСМПВ извършва комуникация със съответните органи и лица с оглед предоставяне на спешна медицинска помощ по въздуха.

1.4.2.2. Информационно-комуникационната система, с която работи ЦСМПВ и осъществява връзките с всички участници в операциите, съдържа целия запис от обаждането на Националната система за спешни повиквания с единен европейски номер 112 до окончателното приключване на повикването. В системата се съдържат ясно и точно описани данни за събитието, географските координати на мястото на събитието, координатите на лечебното заведение и други данни, относими към реализирането на операцията.

1.4.3. Комуникацията по време на полет се осъществява, както следва:

1.4.3.1. командир на полет, втори пилот и авиомедицински екип – по отношение на полета;

1.4.3.2. авиомедицински екип и командир на полета – при необходимост от информация;

1.4.3.3. медицински екипи, координационна централа на ЦСМПВ и лечебните заведения.

1.4.4. Комуникацията между Националната система за спешни повиквания с единен европейски номер 112, районните координационни централи на ЦСМП и координационната централа на ЦСМПВ се осъществява посредством информационно-комуникационна система и конферентна телефонна връзка между тях, искащия спешна медицинска помощ и оперативния център на авиационния оператор.

1.4.5. Комуникацията между координационната централа на ЦСМПВ и авиационния оператор се осъществява посредством информационно-комуникационна система и телефонна връзка.

1.4.6. Когато комуникацията между координационната централа на ЦСМПВ и посочените в т. 1.4.4 и т. 1.4.5 структури и лица се осъществява чрез телефонна връзка, данни от нея се записват в информационно-комуникационната система.

1.4.7. Комуникацията при авиационен транспорт с хеликоптер между координационната централа, авиомедицинските екипи и лечебните заведения е външна, между членовете на авиомедицинските екипи е вътрешна, а при транспорт със самолет комуникацията е между координационната централа и Министерството на здравеопазването. Комуникацията се осъществява с необходимото съдържание на информационния поток.

1.4.8. Комуникационни дейности на диспечерския екип и авиомедицинския екип при нужда от пресрещане (прихващане) от мобилен екип на спешна медицинска помощ – оформя се двустранен информационен поток с излагане на аргументи и мотиви за искането към диспечерския екип, с последващо потвърждение на искането с обозначаване на точка за пресрещане и прогнозно време до момента на прихващане.

1.4.9. При пресрещането (прихващането) на авиомедицинския екип от мобилен екип се предават данни за пациента при следния задължителен информационен поток: анамнестични данни, данни за инцидента (естество), текущо състояние – по системи, проведено лечение, извършени процедури, настъпили усложнения през време на транспорта и тяхното третиране, препоръки към прихващащия екип или към екипа в лечебното заведение, и планирано направление за транспортиране.

1.4.10. Комуникационните дейности между членовете на авиомедицинския екип (вътрешна комуникация) във всички фази на придвижване или стациониране се осъществяват в подходящ информационен формат посредством осигурени за целта технически средства на вътрешна комуникационна система на хеликоптера и на мястото на инцидента, което включва комуникация между членовете на екипа с цел вземане на общи решения и насочване на провеждането на диагностично-лечебни дейности при спешен пациент, обсъждане на приоритета при спешния пациент (транспортен срещу лечебен), обслужване на спешния пациент по време на транспорта, планираното направление за транспортиране и маршрут.

1.4.11. Междуструктурни комуникационни дейности при спешен вторичен медицински транспорт:

1.4.11.1. Потвърждение и поемане на възложеното повикване от координационната централа на ЦСМПВ за пристигането на авиомедицинския екип в изпращащо лечебно заведение с информационен поток, включващ: индикациите за спешен вторичен медицински транспорт, изпращащо лечебно заведение, нужна апаратура и екипировка за осъществяване на вторичния транспорт, направление за транспортиране и транспортен маршрут.

1.4.11.2. Комуникационните дейности между координационната централа и изпращащото и приемащото лечебно заведение включват двустранен информационен поток с информация за етапите и протичането на процеса на вторичен транспорт при спешен пациент.

1.4.11.3. Координационната централа на ЦСМПВ осъществява междуведомствена комуникация при наличие на искане за авиационен транспорт в случаи на масови инциденти, бедствия и аварии.

1.4.11.4. Комуникационните дейности между авиомедицинския екип за спешен вторичен транспорт и изпращащото лечебно заведение се определят с двустранен информационен поток съобразно изискванията на документацията по раздел V на тази глава, т. 2.2.2.

1.4.11.5. Комуникационните дейности между авиомедицинския екип за спешен вторичен транспорт и приемно лечебно заведение включват двустранен информационен поток със задължителни елементи – телекомуникационни и телемедицински дейности в приемното лечебно заведение с описание на прогнозно време на пристигане и нужда от подготовка на оборудване, апаратура и екип за прием на спешния пациент в зависимост от състоянието и нуждите; комуникационни дейности на място при прием в лечебно заведение – индикации за спешен вторичен транспорт, изпращащо лечебно заведение, естество на спешното състояние, стабилност на жизнените показатели по време на транспорта, извършени процедури, проведени интервенции и диагностично-лечебни дейности по време на вторичния транспорт, възникнали усложнения и предприети във връзка с това действия.

1.4.12. Предаването на спешен пациент в приемно лечебно заведение или предаване на наземен мобилен спешен екип се извършва задължително с оформена документация, съобразно специфичния за дейността документооборот, със задължително попълнени реквизити.“

3. В глава трета „Характеристика на структурите за извънболнична медицинска помощ, осъществяващи медицински дейности от обхвата на медицинската специалност „Спешна медицина“:

а) в раздел I „Общи правила“, в т. 1 накрая се добавя „и Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха (ЦСМПВ)“.

б) в раздел III „Районна координационна централа“, в т. 2.8 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

в) създава се раздел IVа „Център за спешна медицинска помощ по въздуха“ с т. 1 – 4:

„Раздел IVа

Център за спешна медицинска помощ по въздуха

1. Центърът за спешна медицинска помощ по въздуха (ЦСМПВ) осъществява дейността си на територията на цялата страна, а при необходимост – участва в организирането и координацията на полети за осигуряване на спешна медицинска помощ и извън страната.

2. Дейността на ЦСМПВ се осъществява от авиомедицински екипи и стационарни (диспечерски) екипи.

3. Структурата, дейността и организацията на работа в ЦСМПВ се определят подробно с Правилника за устройството и дейността на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха.

4. Обемът на осъществяваните от ЦСМПВ дейности в обхвата на специалността „Спешна медицина“ включва:

4.1. оказване на спешна медицинска помощ на заболели и пострадали лица на местопроизшествието и по време на транспортирането им и осъществяване на междуболничен транспорт;

4.2. осигуряване на медицински специалист или екип при извършване на авиационен транспорт на донори на органи и на органи, предназначени за трансплантация, кръв и кръвни съставки, медицинско оборудване, лекарствени продукти и медицински консумативи;

4.3. осигуряване на медицински специалист или екип при извършване на авиационен транспорт за нуждите на Министерството на здравеопазването извън т. 1 при необходимост от придружаване;

4.4. координация на дейностите по предоставяне на транспорт по т. 4.1 – 4.3, както и при възникнала нужда от специализиран авиационен транспорт чрез междуведомствена комуникация с авиационния оператор, центровете за спешна медицинска помощ, лечебните заведения, структурите на Министерството на вътрешните работи, Министерството на отбраната, регионалните здравни инспекции, Министерството на здравеопазването и други държавни институции, Българския червен кръст и др.;

4.5. вземане на решение за осъществяване на спешна медицинска помощ с авиационен транспорт по медицинска целесъобразност от екипа в координационната централа на ЦСМПВ.“;

г) създава се раздел IVб „Координационна централа на ЦСМПВ“ с т. 1 – 4:

„Раздел IVб

Координационна централа на ЦСМПВ

1. Координационната централа е структура на ЦСМПВ, която осигурява координацията и оперативното ръководство при оказване на спешна медицинска помощ с авиационен транспорт и участва в координацията на изпълнението на полетите.

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

2.1. неограничен, непрекъснат, унифициран и улеснен телекомуникационен достъп до системата за спешна медицинска помощ;

2.2. диспечерска дейност:

2.2.1. координация с авиационния оператор;

2.3. координация при възникнала нужда от ретриаж на мястото на инцидента;

2.4. координация при постъпило искане за осъществяване на авиационен транспорт;

2.5. координация при постъпило искане за пресрещане/прихващане;

2.6. координация при възникнала нужда от спешен вторичен транспорт;

2.7. координация и взаимодействие при възникнала опасност и риск за авиомедицинския екип;

2.8. определяне и проследяване на режимите и фазите на придвижване и стациониране на авиомедицинските екипи;

2.9. междуструктурна комуникация в системата на спешна медицинска помощ с ЦСМП и лечебни заведения;

2.10. междуведомствена комуникация за цел оказване на спешна медицинска помощ.

3. Дейностите на координационната централа се осъществяват от диспечерски екипи с ръководител – лекар, магистър по медицина.

4. В ЦСМПВ се води електронен архив на всички осъществени координационни и комуникационни дейности на координационната централа.“;

д) създава се раздел IVв „Оперативни бази на ЦСМПВ“ с т. 1 – 3:

„Раздел IVв

Оперативни бази на ЦСМПВ

1. Оперативните бази на ЦСМПВ са разположени на територията на страната и представляват обособени и оборудвани места за ситуиране на хеликоптери и медицински екипи.

2. Медицинските екипи в оперативните бази включват лекар и професионалист по здравни грижи, които, преди да постъпят на работа, преминават медицински прегледи, организирани от ЦСМПВ.

2.1. Всички членове на авиомедицинските екипи след сключване на трудов договор преминават задължително обучение за оказване на спешна медицинска помощ по въздуха по утвърдена от министъра на здравеопазването програма. Право да упражняват дейността имат само успешно положилите изпит.

2.2. Курсът за обучение се организира и провежда в Националния център за обучение и квалификация на служителите в спешната медицинска помощ в гр. София или други акредитирани учебни бази.

2.3. Обученията за оказване на спешна медицинска помощ по въздуха се съставят и ръководят от сертифицирани преподаватели в областта на авиационната медицина.

3. Конкретните дейности на авиомедицинските екипи са разписани в Правилника за устройство и дейността на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха, вътрешните документи, регламентиращи дейността, и правилата и процедурите, регламентиращи безопасността при работа на авиационния оператор.“;

е) в раздел V „Медицински превозни средства в структурите за извънболнична медицинска помощ, осъществяващи медицински дейности от обхвата на медицинската специалност „Спешна медицина“:

аа) в т. 2.6 думите „транспорт по въздуха на мобилен спешен екип“ и запетаята след тях се заменят с „авиационен транспорт на авиомедицински екип, медицински екип при необходим“;

бб) в т. 4.2.2 думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

вв) в т. 4.2.2.1 думите „въздушен транспорт на мобилен спешен екип“ и запетаята след тях се заменят с „авиационен транспорт на авиомедицински екип, медицински екип при необходим“;

гг) създава се т. 9:

„9. Авиационните транспортни средства за спешна медицинска помощ – хеликоптери, са проектирани и произведени по стандарт и имат следните отличителни белези: цвят на хеликоптера – бял Snow White G10015; цвят от двете страни (без горната част на носа, покрива и долната част на корпуса) – червен (RAL 3024); синя отразителна емблема „Звезда на живота“ (Star of Life) с минимален размер 300 мм на подходящо място от двете страни на опашката и носа, също и върху долната част на корпуса с минимален размер 500 мм; бяла светлоотразяваща лента с ширина до 300 мм, по дължина на целия хеликоптер, на височината на дръжките на страничните врати; надпис „Спешна медицинска помощ“ върху лентата от двете страни на хеликоптера с височина минимум 100 мм, с рефлективни главни букви в цвят флуоресцентно червено (RAL 3024); оцветяване на лопатите на носещия и опашния винт в два цвята (бял и червен).“

4. В глава четвърта „Характеристика на структурите за болнична медицинска помощ, осъществяващи медицински дейности от обхвата на медицинската специалност „Спешна медицина“, в раздел III „Нива на компетентност на структурите, осъществяващи дейност по специалността „Спешна медицина“ в лечебните заведения за болнична помощ“:

а) точка 3.1 се изменя така:

„3.1.Изисквания за мултипрофилно спешно отделение от II ниво на компетентност:

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Собствена структура/дейност	Ниво на компетентност	Осигурена денонощна консултативна помощ	Достъп до външна структура
1.1. Анестезиология и интензивно лечение	да	≥ II		
1.2. Хирургия	да	≥ II		
1.3. Вътрешни болести	да	≥ II		
1.4. Кардиология	да	≥ II		
1.5. Инвазивна кардиология	не			да
1.6. Акушерство и гинекология	да или	≥ II	да	да

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Собствена структура/дейност	Ниво на компетентност	Осигурена денонощна консултативна помощ	Достъп до външна структура
1.7. Ортопедия и травматология	да или	≥ II	да	да
1.8. Неврология	да	≥ II		
1.9. Педиатрия	да	≥ II		
1.10. Неонатология	не			да
1.11. Клинична токсикология	да или		да	да
1.12. Неврохирургия	да или	≥ II	да	да
1.13. Урология	да или	≥ II	да	да
1.14. Детска хирургия	да или		да	да
1.15. Пластичновъзстановителна хирургия	не		да	
1.16. Съдова хирургия	не		да	
1.17. Гръдна хирургия	не		да	
1.18. Хемодиализа	да или	≥ II		да*
1.19. Лицево-челюстна хирургия	не		да	
1.20. Ушно-носно-гърлени болести	не		да	
1.21. Очни болести	не		да	
1.22. Психиатрия	не		да	да
1.23. Образна диагностика	да	≥ II		
1.24. Клинична лаборатория	да	≥ II		
1.25. Лаборатория по микробиология	да или	≥ II		да
1.26. Трансфузионна хематология	да или	≥ II		да**
1.27. Клинична патология	да или	≥ II		да
2. Изисквания към дейността на СО/СБК				
2.1. Осигурен денонощен работен режим на структурата по съответната специалност в СБК при изискване за наличие на структура	да			
2.2. Осигурено денонощно разположение в лечебното заведение на най-малко 1 операционна зала при нужда от спешна оперативна интервенция	да			
2.3. Леглова база от структурите на СБК, делегирана за ползване от пациенти на СО, не по-малко от 30 % от легловата база на всяка една от структурите на СБК	да			
3. Изисквания за осигуреност с човешки ресурси				
3.1. Минимален брой лекари специалисти в Спешно отделение – 2 лекари специалисти по спешна медицина и/или анестезиология и интензивно лечение, и/или други специалности от профила на СБК	да			

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Собствена структура/дейност	Ниво на компетентност	Осигурена денонощна консултативна помощ	Достъп до външна структура
3.2. Минимален брой медицински специалисти в щатно разписание на Спешно отделение: 3.2.1. минимален брой лекари – 6 3.2.2. минимален брой специалисти по здравни грижи – 6	да			
3.3. Минимален брой спешни болнични екипи в Спешно отделение на 24-часов непрекъснат график – 1	да			
3.4. Минимален брой лекари специалисти в СБК за осигуряване на възможност за 24-часова консултативна дейност в Спешно отделение – минимум по един от всяка структура на СБК (при наличие на структура) по терапевтична или хирургична насоченост	да			
3.5. Определен лекар/лекари за 24-часова координация на консултативната помощ в СБК и на вторичния транспорт на пациентите между лечебните заведения	да			
4. Изисквания за капацитет на СО				
4.1. Минимален брой на постовете за преглед/спешна терапия – 6	да			
4.2. Минимален брой на реанимационни постове в Залата за ресусцитация (шокова зала) – 1	да			
4.3. Минимален брой легла в зоната за наблюдение – 3	да			
4.4. Минимален обем дейност > 5000 приема годишно				

Забележки:

*Допуска се договор с диализна структура най-малко от второ ниво на компетентност на територията на населеното място само при осигурена възможност за спешна диализа в собствената структура по анестезия и интензивно лечение.

**Допуска се само при договор със структура по трансфузионна хематология от III ниво на компетентност на територията на населеното място или РЦТХ/НЦТХ.“;

б) точка 3.2 се изменя така:

„3.2. Изисквания за мултипрофилно спешно отделение от III ниво на компетентност:

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Собствена структура/дейност	Ниво на компетентност	Осигурена денонощна консултативна помощ	Достъп до външна структура
1.1. Анестезиология и интензивно лечение	да	III		
1.2. Хирургия	да	III		
1.3. Вътрешни болести	да	III		
1.4. Кардиология	да	III		

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Собствена структура/дейност	Ниво на компетентност	Осигурена денонощна консултативна помощ	Достъп до външна структура
1.5. Инвазивна кардиология	да			
1.6. Акушерство и гинекология	да	≥ II		
1.7. Ортопедия и травматология	да	III		
1.8. Неврология	да	≥ II		
1.9. Педиатрия	да	≥ II		
1.10. Неонатология	да или	≥ II	да	да
1.11. Клинична токсикология	да или	≥ II	да	
1.12. Неврохирургия	да	≥ II		
1.13. Урология	да	III		
1.14. Гастроентерология	да	≥ II		
1.15. Детска хирургия	да или	≥ II	да	
1.16. Пластичновъзстановителна хирургия	да или	≥ II	да	да
1.17. Съдова хирургия	да или	≥ II	да	да
1.18. Гръдна хирургия	да или	≥ II	да	
1.19. Хемодиализа	да	≥ II		
1.20. Лицево-челюстна хирургия	да или	≥ II	да	да
1.21. Ушно-носно-гърлени болести	да или	≥ II	да	
1.22. Очни болести	да или	≥ II	да	
1.23. Психиатрия	да или	≥ II	да	
1.24. Образна диагностика	да	III		
1.25. Клинична лаборатория	да	III		
1.26. Лаборатория по микробиология	да или	≥ II		да
1.27. Трансфузионна хематология	да	≥ II		да*
1.28. Клинична патология	да	≥ II		
2. Изисквания към дейността на СО/СБК				
2.1. Осигурен денонощен работен режим на структурата по съответната специалност в СБК при изискване за наличие на структура	да			
2.2. Осигурено денонощно разположение в лечебното заведение на най-малко 2 операционни зали при нужда от спешна оперативна интервенция	да			
2.3. Леглова база от структурите на СБК, делегирана за ползване от пациенти на СО, не по-малко от 30 % от легловата база на всяка една от структурите на СБК	да			
3. Изисквания за осигуреност с човешки ресурси				
3.1. Минимален брой лекари специалисти в Спешно отделение – 4 лекари специалисти по спешна медицина и/или анестезиология и интензивно лечение	да			

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Собствена структура/дейност	Ниво на компетентност	Осигурена денонощна консултативна помощ	Достъп до външна структура
3.2. Минимален брой медицински специалисти в щатно разписание на Спешно отделение: 3.2.1. минимален брой лекари – 12 3.2.2. минимален брой специалисти по здравни грижи – 12	да			
3.3. Минимален брой лекарски екипи в Спешно отделение на 24-часов непрекъснат график – 2	да			
3.4. Минимален брой лекари специалисти в СБК за осигуряване на възможност за 24-часова консултативна дейност в Спешно отделение – минимум по един от всяка структура на СБК (при наличие на структура) по терапевтична или хирургична насоченост	да			
3.5. Определен лекар/лекари за 24-часова координация на консултативната помощ в СБК и на вторичния транспорт на пациентите между лечебните заведения	да			
4. Изисквания за капацитет на СО				
4.1. Минимален брой на постовете за преглед/спешна терапия – 10	да			
4.2. Минимален брой на реанимационни постове в залата за ресусцитация (шокова зала) – 2	да			
4.3. Минимален брой легла в зоната за наблюдение – 5	да			
4.4. Минимален обем дейност > 10 000 приема в Спешно отделение годишно	да			

Забележка:

*Допуска се само при договор със структура по трансфузионна хематология от III ниво на компетентност на територията на населеното място или РЦТХ/НЦТХ.“

в) точка 3.3 се изменя така:

„3.3. Изисквания за профилирани спешни отделения по специалности от III ниво на компетентност:

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Структура	Ниво на компетентност	Договор за денонощна консултативна помощ	Достъп до структура
1.1. ПСО по Педиатрия/неонатология				
1.1.1. Педиатрия/неонатология	да	III		
1.1.2. Анестезиология и интензивно лечение	да или	≥ II	да	да
1.1.3. Хемодиализа	не			да
1.1.4. Образна диагностика	да	≥ II		

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Структура	Ниво на компетентност	Договор за денонощна консултативна помощ	Достъп до структура
1.1.5. Клинична лаборатория	да	≥ II		
1.1.6. Лаборатория по микробиология	да или	≥ II		да
1.1.7. Трансфузионна хематология	да или	≥ II		да*
1.1.8. Клинична патология	не			да
1.2. Очни болести				
1.2.1. Очни болести	да	III		
1.2.2. Анестезиология и интензивно лечение	да	≥ II		
1.2.3. Образна диагностика	да	≥ II		
1.2.4. Клинична лаборатория	да	≥ II		
1.2.5. Лаборатория по микробиология	да или	≥ II		да
1.2.6. Трансфузионна хематология	да или	≥ II		да*
1.2.7. Клинична патология	не			да
1.3. Ушно-носно-гърлени болести				
Ушно-носно-гърлени болести	да	III		
Анестезиология и интензивно лечение	да	≥ II		
Образна диагностика	да	≥ II		
Клинична лаборатория	да	≥ II		
Лаборатория по микробиология	да или	≥ II		да
Трансфузионна хематология	да или	≥ II		да*
Клинична патология	не			да
1.4. Изгаряния				
Пластичновъзстановителна и естетична хирургия	да	III		
Анестезиология и интензивно лечение	да	III		
Образна диагностика	да	III		
Хемодиализа	да	III		
Клинична лаборатория	да	III		
Лаборатория по микробиология	да или	III		да
Трансфузионна хематология	да или	≥ II		да*
Клинична патология	не	≥ II		да
1.5. Кардиохирургия				
Кардиохирургия	да	III		
Анестезиология и интензивно лечение	да	III		
Образна диагностика	да	≥ II		
Хемодиализа	да или	III		да
Клинична лаборатория	да	≥ II		
Лаборатория по микробиология	да или	III		да
Трансфузионна хематология	да или	≥ II		да*
Клинична патология	не	≥ II		да
1.6. Специализирана структура Травма-център				

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Структура	Ниво на компетентност	Договор за денонощна консултативна помощ	Достъп до структура
Анестезиология и интензивно лечение	да	III		
Хирургия	да	III		
Ортопедия и травматология	да	III		
Неврохирургия	да	≥ II		
Гръдна хирургия	да или	≥ II	да	
Образна диагностика	да	III		
Хемодиализа	да	III		
Клинична лаборатория	да	III		
Лаборатория по микробиология	да или	III		да
Трансфузионна хематология	да или	≥ II		да*
Клинична патология	да или	≥ II		да
1.7. Кардиоцентър				
Кардиология и инвазивна кардиология	да	III		
Анестезиология и интензивно лечение	да	III		
Кардиохирургия	не		да или	да
Образна диагностика	да	III		
Хемодиализа	да или	III		да
Клинична лаборатория	да	III		
Лаборатория по микробиология	да или	≥ II		да
Трансфузионна хематология	да или	≥ II		да*
Клинична патология	да или	≥ II		да
1.8. Токсикологичен център				
Анестезиология и интензивно лечение	да	III		
Вътрешни болести	да	III		
Токсикология	да	≥ II		
Образна диагностика	да	III		
Хемодиализа	да	≥ II		
Клинична лаборатория	да	III		
Лаборатория по микробиология	да или	≥ II		да
Трансфузионна хематология	да	≥ II		да*
Клинична патология	да или	≥ II		да
1.9. Мозъчно-съдов център				
Анестезиология и интензивно лечение	да	III		
Неврохирургия	да	III		
Неврология	да	≥ II		
Кардиология	да или	≥ II	да	да
Образна диагностика	да	III		
Хемодиализа	да или	≥ II		да
Клинична лаборатория	да	III		
Лаборатория по микробиология	да или	≥ II		да
Трансфузионна хематология	да или	≥ II		да*
Клинична патология	да или	≥ II		да

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Структура	Ниво на компетентност	Договор за денонощна консултативна помощ	Достъп до структура
1.10. Акушерство и гинекология				
Акушерство и гинекология	да	III		
Анестезиология и интензивно лечение	да	III		
Образна диагностика	да	≥ II		
Хемодиализа	да или	III		да
Клинична лаборатория	да	≥ II		
Лаборатория по микробиология	да или	III		да
Трансфузионна хематология	да или	≥ II		да*
Клинична патология	да или	≥ II		да
1.11. Инфекциозни болести				
Инфекциозни болести	да	III		
Анестезиология и интензивно лечение	да	≥ II		
Образна диагностика	да	≥ II		
Хемодиализа	да или	III		да
Клинична лаборатория	да	≥ II		
Лаборатория по микробиология	да или	III		да
Лаборатория по вирусология	да или	II		да
Лаборатория по паразитология	да или	II		да
Клинична имунология	да или	II	да	да
Клинична патология	да или	≥ II		да
1.12. Психиатрия				
Психиатрия	да	III		
Анестезиология и интензивно лечение	да или	≥ I	да	
Образна диагностика	да или	≥ I		да
Клинична лаборатория	да или	≥ II		да
Лаборатория по микробиология	не			да
2. Общи изисквания към дейността на ПСО/СБК				
2.1. Денонощен работен режим на структурата по съответната специалност в СБК при изискване за наличие на структура	да			
2.2. Денонощно разположение на минимум 1 операционна зала при нужда от спешна оперативна интервенция	да			
2.3. Леглова база от структурите на СБК, делегирана за ползване от пациенти на ПСО, не по-малко от 30 % от легловата база на всяка една от структурите на СБК	да			
3. Общи изисквания за осигуреност с човешки ресурси				
3.1. Минимален брой лекарски екипи в ПСО на 24-часов непрекъснат график – 1	да			

1. Изисквания за наличие в лечебното заведение на болнични структури и дейности по специалности, формиращи СБК	Структура	Ниво на компетентност	Договор за денонощна консултативна помощ	Достъп до структура
3.2. Минимален брой лекари специалисти в СБК за осигуряване на възможност за 24-часова консултативна дейност в ПСО – минимум по един от всяка структура на СБК (при изискване за наличие на структура) по терапевтична или хирургична специалност	да			
3.3. Определен лекар/лекари за 24-часова координация на консултативната помощ в СБК и на вторичния транспорт на пациентите между лечебните заведения	да			
4. Изисквания към капацитета на ПСО				
4.1. Минимален брой на постовете за преглед/спешна терапия – 4				
4.2. Минимален брой на реанимационни постове в залата за ресусцитация (шокова зала) – 1				
4.3. Минимален брой легла в зоната за наблюдение – 2				

Забележка.

*Допуска се само при договор със структура по трансфузионна хематология от III ниво на компетентност на територията на населеното място или РЦТХ/НЦТХ.“

5. В глава пета „Изисквания към персонала на структурите, осъществяващи дейност в обхвата на специалността „Спешна медицина“:

а) в раздел III „Изисквания към персонала на структурите, осъществяващи дейности в обхвата на специалността „Спешна медицина“ в извънболнични условия:

аа) в т. 2.1.3.9 думата „Аеромедицински“ се заменя с „Авиомедицински“, а думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

бб) в т. 2.1.3.10 думата „Аеромедицински“ се заменя с „Авиомедицински“, а думата „въздушен“ се заменя с „авиационен“;

б) в раздел IV „Модел на клинична практика“, в т. 1.2.4.16 след думата „линейката“ се поставя запетая и се добавя „хеликоптера“.

Министър: **Галя Кондева**

3156