



УТВЪРЖДАВАМ:  
ДИРЕКТОР Ц

Дата: 01.03.2011г.

## П Р А В И Л Н И К З А В Ъ Т Р Е Ш Н И Я Т Р У Д О В Р Е Д

### НА ЦЕНТЪР ЗА СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ – МОНТАНА

#### *Раздел I. ВАЛИДНОСТ И ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ.*

**Чл. 1.** Настоящият правилник е изработен на основание чл. 181 от Кодекса на труда в съответствие с общите правила за вътрешния трудов ред в предприятията и организациите, Закона за лечебните заведения /ДВ, бр. 62 от 09.07.2000г./, Закона за здравето /ДВ, бр.70 от 10.08.2004г./, Наредбата за медицинската експертиза на работоспособността /ДВ, бр.47/07.06.2005г./, Правилника за устройството и дейността на ЦСМП, Наредба № 25 за оказване на спешна медицинска помощ /ДВ, бр. 98 от 12.11.1999г./, изменена и допълнена ДВ бр. 69 от 07.08.2001г. на Министерството на здравеопазването и Правилник за изменение и допълнение на Правилника за устройството и дейността на ЦСМП /д.в. бр.13 от 11.02.2011г. /

**Чл. 2.** Правилникът има за цел да осигури правилната организация на работата, ефективното използване на работното време при спазване на трудовата и технологична дисциплина, за повишаване качеството на Спешната медицинска помощ в обслужвания регион.

**Чл. 3.** Центърът за спешна медицинска помощ – Монтана е лечебно заведение, в което лекари и медицински специалисти с помощта на друг персонал оказват спешна медицинска помощ на болели и пострадали лица в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната им хоспитализация.

**Чл. 4.** ЦСМП Монтана е юридическо лице със седалище – гр. Монтана, адрес на управление гр.Монтана, ул. „Сирма войвода” № 2 и осъществява дейността си на територията на област Монтана.

#### **Раздел II. УСТРОЙСТВО И УПРАВЛЕНИЕ НА ЦСМП.**

**Чл. 5. (1)** ЦСМП се ръководи от директор, който има образователна степен магистър по медицина с призната медицинска специалност, придобита квалификация по здравен мениджмънт и най-малко една година трудов стаж в структура на центъра за СМП.

**(2)** Трудовият договор на директора на центъра се сключва с министъра на здравеопазването на основание конкурс, проведен по реда на КТ.

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

- (4) Центърът може да има дирекционен съвет, който е съвещателен орган и включва ръководителите на структурните звена – гл. счетоводител, гл. мед. сестра, рък. ТРЗ/ЧР, н-к “Автокомплекс” и зав. ФСМП.
- (5) Дирекционният съвет заседава в началото на годината след утвърждаване и приемане на бюджетната сметка на ЦСМП.
- (6) Следващи заседания на Дирекционни съвет са на всяко 5-то число на месеца следващ отчетното тримесечие.
- (7) Извънредни заседания на Дирекционни съвет – при възникнала необходимост – промяна на нормативната уредба, промяна на епизодичната обстановка и други.

**Чл. 6. (1)** Директорът на центъра отговаря за цялостната му дейност и го представлява пред другите органи, организации, физически и юридически лица в страната и чужбина.

(2) Директорът на центъра отговаря за целесъобразното изразходване на бюджета на центъра в съответствие с утвърдените разходи по Закона за държавния бюджет на Република България за съответната година.

(3) Структурата на центъра и щатното разписание по длъжности се утвърждават ежегодно от министъра на здравеопазването по предложение на директора, което се отправя в срок до 10 януари на текущата година.

(4) Директора на центъра е работодател на всички работещи в него.

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

(6) Директора изготвя и предоставя в МЗ ежегодно до края на месец януари отчет за дейността на центъра през изминалата календарна година. Отчетът съдържа и анализ на финансовите показатели на дейността на центъра.

(7) Директорът на центъра се атестира на всеки три години от комисия, определена от министъра на здравеопазването. Оценка по отделните показатели и крайните оценки се вписват в атестационна карта, която се подписва от членовете на комисията и оценявания директор.

(8) При несъгласие с оценката, директорът има право в тридневен срок да подаде мотивирано възражение до министъра на здравеопазването.

**Чл. 7.** Центърът се състои от следните структури:

**(1) Административно-стопански сектор с автокомплекс.**

1. Проучва, планира и организира всеобхватната стопанска дейност на ЦСМП.

2. Осигурява материално-техническото снабдяване с апаратура, домакински инвентар, канцеларско-стопански материали, ГСМ и други.

3. Планира, организира и ръководи всички ремонти, преустройства, ново строителство и лимитно обзавеждане.

4. Осигурява безопасността и охраната на труда, охраната на сградите и противопожарната охрана, осигурява строително-монтажни организации, проектно-сметни документации, извършва отчетността в стопанския сектор.

5. Обработва оперативната и счетоводна информация, осъществява контрол по законосъобразното съхранение, изразходване и отчитане на имуществените, материални, парични и други ценности.

6. Взаимодейства с ръководството и контролира подотчетните лица в ЦСМП.

7. Организира и води планирането, финансирането и изразходването на финансовите средства, провежда режим на икономии и предотвратява възможности за разхищения и злоупотреби.

8. Организира комплектоването в архив на финансово-счетоводните и стопански документи, входяща и изходяща кореспонденция.

9. Автокомплексът се ръководи от началник с предадения му по щат технически персонал.

10. Осигурява редовна експлоатация на МПС, обслужването им, извъшването на технически прегледи, уплътняване на работното време, спазването на трудовата и технологична дисциплина, охраната на труда и други.
11. Извършва ремонта и поддръжката на МПС на ЦСМП – Монтана.
12. Задълженията на личния състав са конкретизирани в длъжностните характеристики.

## **(2) Районна координационна централа (РКЦ)**

1. Районната координационна централа осигурява координацията и оперативното ръководство при оказване на спешна медицинска помощ и координира екипите на центъра.

**(3) Филиали за спешна медицинска помощ (ФСМП):** Монтана – РКЦ, реанимационен екип - 1, лекарски екип - 1, долекарски екип - 1, транспортен екип - 1; Лом – стационарен екип - 1, лекарски екип – 1, долекарски екип - 1; Берковица – стационарен екип - 1, реанимационен екип - 1; Чипровци – стационарен екип - 1, лекарски екип – 1; Вършец – стационарен екип - 1, лекарски екип – 1; Вълчедръм – стационарен екип – 1, лекарски екип – 1, окомплектовани както следва:

1. екип в РКЦ състоящ се от лекар – завеждащ смяна и един медицински специалист;
2. стационарен екип, състоящ се от медицински специалист– отговорник на екипа и санитар;
3. реанимационен екип, състоящ се от лекар - отговорник на екипа, медицински специалист и шофьор;
4. лекарски екип, състоящ се от лекар - отговорник на екипа и шофьор;
5. долекарски екип, състоящ се от медицински специалист - отговорник на екипа и шофьор;
6. транспортен екип, състоящ се от шофьор - отговорник на екипа и санитар.

## **Раздел III. ОБЕКТ НА СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

**Чл. 8.** Всички болни и пострадали, намиращи се в състояние пряко застрашаващо живота им.

**Чл. 9.** Болни и пострадали, потърсили сами помощ във филиалите на ЦСМП.

**Чл. 10.** Лица с данни за психично разстройство, които представляват опасност за себе си или околните.

**Чл. 11.** Жени със започващо раждане или аборт.

**Чл. 12.** Деца до една година, за които е потърсена медицинска помощ.

**Чл. 13.** Болни и пострадали, при които не може да се прецени характерът и тежестта на заболяването.

**Чл. 14.** В случаите на необходимост от медицинска помощ, извън посочените в чл. 8-13, ръководителят на районната координационна централа може да възложи изпълнението на лечебно заведение за извънболнична помощ.

**Чл. 15.** ЦСМП организира и осигурява:

1. оказване на квалифицирана медицинска помощ на местопроизшествието;
2. необходимия обем от спешни диагностични изследвания съобразно възможностите и наличната апаратура.
3. клиничното и инструментално наблюдение на пациента до неговата хоспитализация;
4. провеждането на необходимите лечебни и специфични реанимационни дейности до настаняването на пациента в болница;
5. оказването на спешна медицинска помощ при бедствия, аварии и катастрофи, осъществявайки взаимодействие с органите на полицията, пожарната и гражданска защита;
6. спешна консултативна помощ между лечебните заведения, предоставяйки спешен санитарен транспорт на републиканските и районни консултанти;
7. координацията и дейността по транспорта на донори и органи до лечебните заведения, в които се извършват трансплантации;

8. приемане, регистриране, обработка и предаване с помощта на автоматизирана информационно-комуникационна система на постъпилите повиквания за помощ и подадената информация от екипите; данните се съхраняват върху магнитен носител за срок от 3 години;
9. специализиран транспорт за пациенти, нуждаещи се от спешна медицинска помощ, кръв, кръвни продукти, донори, органи, медикаменти, консумативи, спешно болни с показания за транспорт от реанимационен екип от/между лечебни заведения, републикански и районни консултанти със съответно надлежно попълнени фиш за спешно прехвърляне, консултация или доставка;
10. превозване на трупове, подлежащи на съдебно-медицинска експертиза, от мястото на произшествието до съответното лечебно заведение за болнична помощ, в случаите на инцидентно настъпила смърт на обществени места;
11. вземане на кръвни проби за алкохол и други упойващи вещества от водачи на моторни превозни средства;
12. издаване на болничен лист за домашно лечение до три календарни дни само след домашно посещение; клиничният преглед и становището за временна неработоспособност се отразяват в ЛАК на пациента /фиш за СМП/.

#### **Раздел IV. ДОКУМЕНТАЦИЯ**

**Чл. 16.** Центърът ежесечно попълва и изпраща в Министерство на здравеопазването “Сведение за дейността на ЦСМП” и “Сведение за дейността на ФСМП”.

**Чл. 17.** Екипите за спешна помощ попълват:

1. “Фиш за спешна медицинска помощ” за всеки прегледан пациент в два екземпляра - един за архива на ЦСМП и един за пациента;
2. “Реанимационен лист” за всеки пациент, при когото са извършени реанимационни дейности, в два екземпляра-един за медицинската документация на пациента и един за архива на ЦСМП;
3. “Направление за хоспитализация” бл. МЗ-НЗОК №7 в два екземпляра, когато се налага хоспитализация;
4. “Искане за отпускане на медикаменти и консумативи от склад” в три екземпляра, подписано от отговорника на екипа и подписано от зав. ФСМП за утвърждаване от директора;
5. “Искане за отпускане на консумативи за обща употреба” в три екземпляра, подписано от зав. ФСМП за утвърждаване от директора;
6. “Отчет за изразходените медикаменти и консумативи” в два екземпляра, в които се описват № на повикването, наименование на медикаментите, лекарствена форма и количество за всеки отделен случай, подписано от отговорника на екипа, приподписано от завеждащия ФСМП за утвърждаване от директора;
7. “Пътна книжка на санитарен автомобил” – за всеки курс четливо се попълват всички реквизити и се подписва от отговорника на екипа или ползващия;
8. “Месечен отчет за изминатите километри”, подписан от съставилия го шофьор и подписан от н-к “Автокомплекс” /зав. ФСМП/ ;
9. ”Месечно сведение за пострадали при ПТП”, съгласно Наредба № I – 183/04.12.2002г.
10. ”Учетна форма” № 257 за приемане повиквания по всички филиали и в РКЦ, когато се работи на аварийен режим.
11. ”Журнал за вземане на кръв” за изследване, съгласно Наредба № 30/27.06.2001г.

#### **Раздел V. ИЗИСКВАНИЯ ЗА НАЗНАЧАВАНЕ НА РАБОТА В ЦСМП**

**Чл. 18.** Трудовите правоотношения между работника и работодателя възникват само след връчване на екземпляр от сключения трудов договор, подписан от двете страни, и копие от

уведомлението по чл.62, ал.3, заверено от териториалното поделение на Националната агенция за приходи .

Работодателят се задължава да не допуска до работа работник или служител, преди да му е предоставил горецитираните документи.

**Чл. 19.** Допълнителните споразумения и промени са действителни само ако са уговорени писмено.

**Чл. 20.** При постъпване на работа съгласно чл.16, ал.4 от КТ и Наредба №4 / 1993 г. на МТСГ се изискват:

1. Молба;
2. Автобиография;
3. Трудова книжка ;
4. Лична карта;
5. Диплом, свидетелство или удостоверение за завършено образование и квалификация, когато се изискват за длъжността или работата, за която лицето кандидатства;
6. Диплом за придобита специалност и удостоверение за членство в БЛС /за висшия медицински персонал/ ;
7. Документ за стаж по специалността, когато за длъжността или работата, за която лицето кандидатства се изисква такъв;
8. Медицинско свидетелство за работа, със задължително мнение на очен лекар и психиатър;
9. Свидетелство за съдимост.

За длъжността “шофьор”, съгласно изискванията на Наредба №141/18.09.2002г. се изисква:

1. Минимална категория: “С”
2. Стаж по специалността: 5 /пет/ години
3. Документ от КАТ удостоверяващ, че лицето не е лишавано от правоуправление.

## **Раздел VI. ОБЩИ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА РАБОТЕЩИТЕ В ЦСМП**

**Чл. 21.** Всеки служител е длъжен да изпълнява добросъвестно възложената му работа според длъжностната характеристика.

**Чл. 22.** При изпълнение на работата, за която се е уговорил, всеки служител е длъжен:

1. да се явява на време на работа и да бъде на работното си място до края на работното време;
2. да се явява на работа в състояние, позволяващо му да изпълнява възложените задачи, да не употребява алкохол, наркотични вещества и други през работно време, чрез които ще се постави в състояние на понижена адекватност;
3. да използва цялото работно време за компетентно изпълнение на възложените задачи;
4. да спазва правилата за здравословни и безопасни условия на труд;
5. да пази грижливо имуществото, което му е поверено, или с което е в досег при изпълнение на възложената му задача, като нанесените щети се заплащат от лицата нанесли ги виновно. При непредпазливо причиняване, компенсацията се осъществява в размер и вид по преценка на работодателя.
6. да води строга отчетност на изразходваните материали;
7. да поддържа ред и чистота на работното си място, а също така в използваните работни и други помещения, като ги предава на смяната в изправно и чисто състояние;
8. да спазва противопожарната безопасност;
9. да сигнализира съответните ръководители за липса на медикаменти, консумативи, материали, резервни части, ненавременни ремонти на МПС и съоръжения, за отстраняване на всички нередности, водещи до нарушаване организацията на работата;

10. да изпълнява поставената работа в изискуемото се количество и качество, култура на обслужване, не допуска дефекти, жалби и други, както и да пести максимално трудовите, финансови, енергийни и материални ресурси;
11. да бъде лоялен към работодателя, като не злоупотребява с неговото доверие и не разпространява поверителни за него сведения, както и да пази доброто име на ЦСМП, да затвърждава в съзнанието на хората убеждението, че емблемата на ЦСМП е знак за навременна и квалифицирана медицинска помощ;
12. да спазва вътрешния трудов ред и настоящия Правилник и да не пречи на другите служители да изпълняват задълженията си;
13. да пази в тайна служебната информация, свързана с личните данни на пациента и неговото обкръжение;
14. да не използва служебните телефони за водене на лични разговори;
15. да изпълнява всички други задължения, които произтичат от нормативен акт, от колективен трудов договор, от индивидуалния трудов договор и от характера на работата.

## ***Раздел VII. РАБОТНО ВРЕМЕ , ПОЧИВКИ И ОТПУСКИ***

**Чл. 23. (1)** За работещите във филиалите на ЦСМП – Монтана се установява сумирано отчитане на работното време.

**(2)** Разпределението на работното време в ЦСМП е на базата на 12 часови дежурства, с екипна организация на труда, при непрекъснат цикъл на работа.

**(3)** Работата при условията на сумирано отчитане на работното време се осъществява по предварително изготвени и утвърдени графици, които представляват неразделна част от настоящия правилник.

**(4)** Графиките за работа, при условията на сумирано отчитане на работното време се изготвят от зав.филиалите на ЦСМП – Монтана и гл.мед.сестра до 25-то число на предходния месец и се връчват на съответните работници и служители за изпълнение, най – късно три дни преди началото на изпълнението им.

**(5)** Смяна на дежурства след утвърждаване на графика се разрешава в особени случаи след разрешение на прекия ръководител. Смяна на дежурство на завеждащ ФСМП се разрешава от директора на ЦСМП.

**(6)** Максималната продължителност на работната смяна при сумирано отчитане на работното време е 12 часа. Началният и крайният час на работния ден /дежурство/ за работниците и служителите във филиалите на ЦСМП – Монтана се определя, както следва :

*Дневно дежурство :* Начало на работния ден – 7.30ч.

Край на работния ден – 19.30ч.

*Нощно дежурство :* Начало на работния ден – 19.30ч.

Край на работния ден – 7.30ч.

**(7)** Работникът или служителят не може да напуска работното си място преди предаване на смяната си, без основателна причина и без разрешение на прекия ръководител на смяната или до пристигане на сменящия го екип

**(8)** Обедна почивка от 0.30 минути на работещите на 12 – часови дежурства може да се ползва с разрешение на ръководителя на смяна в РКЦ и при липса на повиквания от СМП.

**(9)** На работниците и служителите със сумирано отчитане на работното време непрекъснатата междудневна почивка е не по–малко от 12 часа и непрекъснатата междуседмична почивка не по–малко от 24 часа.

**(10)** Сумираното отчитане на работното време се извършва за период определен със заповед на директора, но не по-дълъг от шест месеца.

**(11)** В края на отчетния период, ако се установи за определени работници и служители недостиг на работно време, им се възлага работа на редовна смяна, а при установяване на

повече от действително отработените човеко часове за съответния период, същите се заплащат, като извънреден труд по реда на чл. 262 ал.1 т.4 от КТ.

**Чл. 24.** При подневно отчитане на работното време работят следните категории работници и служители.

- |   |                    |
|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Директор;  | Упр.мед.резерв     |
| <input type="checkbox"/> Гл.счетоводител;   | Н – к Автокомплекс |
| <input type="checkbox"/> Рък. ТРЗ – ЧР;   | Снабдител          |
| <input type="checkbox"/> Счетоводител;  | Механик            |
| <input type="checkbox"/> Гл.мед.сестра;   | Автомонтьор        |
| <input type="checkbox"/> Техн.секретар;   | Общ работник       |
| <input type="checkbox"/> Касиер;  | Управител склад    |
| <input type="checkbox"/> Санитар във филиалите Берковица, Чипровци, Вълчедръм и Вършец. |                    |

(1) Началният и крайният час на работния ден за администрация и автокомплекс се определя, както следва :

- от 7.30 до 16.00ч. с обедна почивка от 12.00 до 12.30ч.

(2) Длъжностите, на които работниците и служителите работят при условията на ненормиран работен ден са: гл.счетоводител; счетоводител и ръководител ТРЗ и ЧР.

(3) При работа при условията на ненормиран работен ден, задължително се спазва 12 часова междудневна и 48 часова междуседмична почивка.

**Чл. 25.(1)** Отпуските на работниците и служителите в ЦСМ се ползват по предварително утвърден график.

(2) Не се допуска едновременно ползване на отпуски, от една категория персонал, при повече от 20% от заетите.

## **Раздел VIII. ВСТЪПВАНЕ И ДЕЙСТВИЕ ПО ВРЕМЕ НА ДЕЖУРСТВО**

**Чл. 26.** Спешната помощ за всички е безплатна.

**Чл 27.** При встъпване в дежурство всеки служител на ЦСМП трябва да бъде с определено работно облекло.

**Чл.28.** Лекарят, завеждащ смяна в РКЦ, има следните основни задачи и действия:

1.ръководи и отговаря за дейността на РКЦ, както и за оказване на спешна медицинска помощ на обслужваната от центъра територия;

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

3.при масови бедствия, аварии и катастрофи координира помощта със съседни центрове, като незабавно уведомява директора на РЗИ и Министерството на здравеопазването;

**Чл.29.** Медицинските специалисти в РКЦ изпълняват следните основни задачи и действия:

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

2.преценяват естеството и спешността на повикването под координацията и контрола на завеждащия смяна;

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

4. не по-късно от тридесет минути след приключване обработката на повикване, касаещо медицински транспорт, възлагат изпълнението му на екип за медицински транспорт; в случаите, когато ФСМП не разполага със свободен екип за транспорт, с цел своевременно

изпълнение на повикванията се допуска предаването им на екипи за спешна медицинска помощ;

5. не могат да възлагат едновременното изпълнение на повече от едно повикване на един медицински екип;

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

7. при възлагане изпълнението на повикване, при което съществува опасност за живота или здравето на членовете на екипа, уведомяват съответните служби и информират членовете на екипа за съществуващите опасности.

**Чл. 30.** 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. 31.** 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. когато не изпълняват възложено от РКЦ повикване, да се намират в санитарния автомобил или в помещение за почивка, оборудвано с комуникационен апарат, свързан с РКЦ;

3. при възникнала необходимост да продължат изпълнението на служебните си задължения и след приключване на работното време; освобождаване от смяна се разрешава от завеждащия смяната в РКЦ;

4. да приемат за изпълнение подадените от РКЦ повиквания;

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

**Чл. 32. (1)** Екипите за спешна медицинска помощ са задължени:

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

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

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

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

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

6. при необходимост от това да изискат от РКЦ изпращането на един или повече допълнителни екипи на местопроизшествието;

7. да предават пациентите в спешното отделение на лечебните заведения за болнична помощ или да предлагат спешна хоспитализация, когато състоянието на пациентите налага продължаване на лечението.

(2) Екипите за спешна медицинска помощ осъществяват медицинските си дейности след изразено писмено информирано съгласие от пациента относно: диагноза, естеството на лечението, алтернативи, очаквани резултати, прогноза, рискове и пр.;

(3) Медицинската информация се предоставя на пациента, съответно на неговия родител, настойник или попечител своевременно и в подходящ обем и форма, даващи възможност за свобода на избора на лечение, освен в случаите на животоспасяващи действия;

(4) Пациентът, съответно лицата могат да откажат предложеното лечение, като отказът се удостоверява в медицинската документация с подпис на лицето или на лекуващия лекар /мед.специалист/ и свидетел.

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



**Чл. 33. (1)**Отговорниците на екипи получават лекарствени продукти и консумативи след представяне на писмено искане, заверено от директора на центъра.

**(2)**Количеството на изписаните лекарствени продукти в една заявка покрива нуждите на екипа за период не по-дълъг от 15 дни.

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

**(4)** Редът за получаване на лекарствени продукти, тяхното съхранение, разпределение между екипите (филиалите) и начинът на водене на съответната документация се уреждат съгласно заповед на директора на центъра.

**Чл. 34.** Не се допуска смяната на дежурство с пациент в автомобила.

**Чл.35.** Предаване и приемане смяната и автомобила.

Предаващият смяната екип информира приемащия смяната екип за особени произшествия и предава автомобила по указания ред в протокол. Задължително водачът на автомобила нанася в пътната книжка действителните показания на километража.

След приемането на смяната и автомобила новият екип съобщава веднага в РКЦ, че е на разположение.

**Чл. 36.** Приетият реаномобил е работно място за съответното дежурство и не се преодстъпва или напуска.Смяната на автомобила е възможна само със знанието и разрешението на ръководителя на смяна, като своевременно се уведомява н-к "Авокомплекс".

**Чл. 37.** Използваните материали от спешните куфари се попълват от резервите на реанимобила веднага след приключване на спешния случай. За наличността на апаратура, материали, медикаменти и консумативи е солидарно отговорен екипът на смяната. При установени липси се прилага чл.25, т.5 от ПВТР на ЦСМП – Монтана.

**Чл. 38.** При установяване на дефекти или повреди в реанимобила и оборудването, незабавно се уведомява ръководителят на смяна и н-к "Автокомплекс".

**Чл.39.** Не се допуска записването на адреси, непостъпили в РКЦ и използването на автомобилите не по предназначение.

**Чл. 40.** Поведението в обществото по време на мисия изисква:

1. изряден външен вид;
2. спазване на правилата за добра медицинска практика;
3. спазване на основните принципи на СМП за неутралитет и безпартийност. Спешен пациент се обслужва без оглед на расова, религиозна, партийна или социална принадлежност;
4. при управление на санитарен автомобил на ЦСМП важи Закона за движение по пътищата и ППЗДП. Не се допуска нарушаването им, независимо от разрешените изключения по тези нормативни актове;
5. коректно поведение към страничните помощници и наблюдатели – правилно разпределяне на задачите;
6. сътрудничество с другите служби: полиция, противопожарна служба, служба за гражданска защита, присъстващи на мястото на събитието. Необходимо е безусловно споразумение за намеса в работата на другия, с пълен приоритет за действията на медицинските екипи.

**Чл. 41.** Правила за ползване на автомобилите със специално предназначение:

1. Основно правило при управление на автомобила е то да бъде по възможност щадящо пациента, спокойствието на гражданите и без риск от злополука.
2. С автомобила не се возят случайни лица. Придружителите следват със собствен транспорт автомобила на ЦСМП.

3. Времето за придвижване на екипа от момента на поставената задача до пристигането при пациента се определя до 8 минути в чертите на града и до 20 минути при радиус на обслужвания район до 30 километра. Пристигането на екипа след посоченото време се счита за забавен курс.

4. При констатиране на повреда, застрашаваща сигурността незабавно да се съобщи в РКЦ и на н-к "Автокомплекс". При констатиране на малка повреда водачът е длъжен да я отстрани и автомобилът да продължи да изпълнява задачи.

5. Не се допуска използването на светлинна и звукова сигнализация с екип возещ се при шофьора отпред и с пациент в санитарния отсек.

6. Отговорност при причиняване на повреда, катастрофа или нараняване, свързано с управлението на МПС носи водачът на автомобила, а медицинското лице носи отговорност във връзка с останалите дейности;

7. Почистването на автомобила се извършва по хигиенен план съобразно изискванията. В него се определят интервалите и хигиенните мероприятия за почистване и дезинфекция на уредите, оборудването и автомобила.

**Чл. 42.** Особенности при протичане на дежурството:

1. При отсъствие на съответния служител се осигурява незабавно резервен служител;

2. При необичайни събития, които надвишават наличното присъствие, трябва да се включат нови сили и предприемат допълнителни мероприятия;

3. При имуществени и неимуществени щети, причинени от екипа по време на мисия се оказва помощ на пострадалите, ако има такива, уведомява се РКЦ, а чрез него Полицията, като по възможност се осигурява местопроизшествието, по териториален обхват и чрез лично присъствие;

4. С реаномобилите не се превозват трупове, освен ако пациента не почине по време на транспорта. След превоз на труп се изисква задължителна дефинитивна дезинфекция.

5. На лицата, починали в лечебно заведение, се извършва патологоанатомична аутопсия след уведомяване на родител, пълнолетно дете, съпруг, брат или сестра.

6. Патологоанатомична аутопсия на лица, починали извън лечебно заведение, може да се извърши по искане на лекаря, който е констатирал смъртта, или по искане на близките на починалия.

7. По изрична молба на близките на починалия ръководителят на лечебното заведение може да издаде заповед за освобождаване от патологоанатомична аутопсия.

8. Лекарят, констатирал смъртта, попълва цялата задължителна документация и заедно със собственоръчно написаната от близките молба по образец за освобождаване от аутопсия докладва случая на директора на ЦСМП – Монтана лично или по телефона за вземане на решение.

## ***Раздел IX. НАРУШЕНИЯ НА ТРУДОВАТА ДИСЦИПЛИНА И МЕРКИ ЗА ВЪЗДЕЙСТВИЕ***

**Чл. 43.** Работодателят или с негово разрешение непосредствения ръководител отстранява временно от работа работника или служителя, явил се в състояние, непозволяващо му да изпълнява задълженията си или изпаднал в такова по време на работа. За времето, през което работника или служителя е отстранен от работа той не получава трудово възнаграждение.

**Чл. 44.** Виновното неизпълнение на трудовите задължения от работника или служителя е нарушение на трудовата дисциплина, чрез действия или бездействия. За нарушение на трудовата дисциплина се считат:

1. закъснение за работа;

2. явяване на работа в състояние, непозволяващо изпълнение на поставените задачи;

3. неизпълнение на възложената работа, непазване на техническите и технологическите правила;

4. некачествено и непълно медицинско обслужване, некачествен ремонт, неизпълнение на определената дейност;
5. неспазване на правилата за безопасни условия на труд;
6. неизпълнение на законните разпореждания и решения на Директора на ЦСМП, на овластените от него ръководители и отговорниците в рамките на възложената работа;
7. злоупотреба с доверието и доброто име на Центъра, както и разпространяването на поверителни за него сведения;
8. увреждане на имуществото и разхищение на материали, суровини, енергия, ГСМ, медикаменти и други средства;
9. неизпълнение на други трудови задължения предвидени в Закона и други нормативни актове, настоящия правилник, Колективния трудов договор, или определени при възникването на трудово правоотношение в Центъра.

**Чл. 45.** За нарушение на трудовата дисциплина в ЦСМП са налагат следните дисциплинарни наказания:

1. забележка;
2. предупреждение за уволнение;
3. уволнение;
4. при неявяване на работа без уважителни причини освен дисциплинарно наказание, дните на неявяването се приспадат от платения годишен отпуск или при ползването на неплатен такъв;
5. дисциплинарно уволнение може да се прилага в случаите, съгласно чл. 190, ал. 1, т. 1, 2, 3, 4, 6, 7 от КТ;
6. при налагане на дисциплинарно наказание трябва да се изслуша работника или служителя, или да се приемат неговите писменни обяснения.

**Чл. 46.** Дисциплинарните наказания се налагат от Директора на ЦСМП с мотивирана писменна Заповед, в която се посочват нарушителя, нарушението и кога е извършено, размера на наказанието и законния текст, въз основа на който се налагат. Заповед за дисциплинарно наказание се връчва само срещу подпис на работника или служителя, като се отбелязва дата на връчването, а при невъзможност да бъде връчена се изпраща с препоръчано писмо с обратна разписка, При отказ да се получи от наказаниа работник или служител, връчването и отказа от подписване се удостоверява с двама свидетели.

**Чл. 47.** При констатиране на липси работниците и служителите в ЦСМП – Монтана носят бригадна отговорност по реда на чл.209 от КТ, при наличие на писмен договор, сключен между работодателя и заетите работници и служители. При невъзможност да се установи конкретния причинител, пълният размер на вредата се разпределя между членовете на бригадата пропорционално на brutното трудово възнаграждение, получено от всеки през времето, за което е констатирана липсата.

## ***Раздел X. ЗАКЛЮЧИТЕЛЕН***

**Чл. 48.** Разпоредбите на настоящия Правилник за вътрешния трудов ред са задължителни за всички работници и служители в ЦСМП – Монтана и отразяват специфичността в СМП.

**Чл. 49.** Длъжностните характеристики по щатно разписание представляват неразделна част от Правилника за вътрешния трудов ред.

**Чл. 50.** Настоящият Правилник се състави от Директора на Центъра за спешна медицинска помощ, като е съобразен и е в съгласие с всички разпоредби и нормативни актове, касаещи реформата на здравеопазването в РБългария, както и при спазване разпоредбите на трудовото законодателство.

**Чл. 51.** Всички работници и служители на ЦСМП – Монтана да бъдат запознати с Правилника, като същият бъде поставен на видно място за сведение на работещите и стриктно спазване и изпълнение.

**Чл. 52.** Правилникът за вътрешния трудов ред, издаден на основание чл.181 от Кодекса на труда, изменен и допълнен въз основа на Правилника за изменение и допълнение на Правилника за устройството и дейността на центъра за спешна медицинска помощ, влиза в сила от 01.03.2011 г.