НАРЕДБА

№ ……

……..2014 г.

за утвърждаване на медицински стандарт "Вътрешни болести"

Член единствен. С наредбата се утвърждава медицинският стандарт "Вътрешни болести " съгласно приложението.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и отменя Наредба № 28 от 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Вътрешни болести" (обн., ДВ, бр. 57 от 2010 г., изм. и доп., бр. 91 от 2010 г.).

§ 2. Стандартните и специфичните оборудване и апаратура, определени в приложението към чл. 1, ал. 1, ако не могат да бъдат осигурени за всяка клинична структура, следва да бъдат осигурени в лечебното заведение в брой и по специфика, достатъчни за обезпечаване изпълнението на изискванията за компетентност и обем дейност на всяка от структурите по нива.

§ 3. В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ не разполага с клинична лаборатория в своята структура, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, определено с настоящия стандарт, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория - структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по вътрешни болести.

(2) В случаите по ал. 1, ако лабораторията е самостоятелна медико-диагностична лаборатория или структура на лечебно заведение за извънболнична помощ, тя следва да отговаря на изискванията за съответното ниво болнична структура по клинична лаборатория, определени с медицинския стандарт "Клинична лаборатория".

§ 4. Указания по прилагането на наредбата се дават от министъра на здравеопазването.

Д-Р ТАНЯ АНДРЕЕВА,
Министър на здравеопазването

Приложение към член единствен

МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ВЪТРЕШНИ БОЛЕСТИ"

1. Основна характеристика на медицинската специалност „вътрешни болести“

1.1. Дефиниция, основни цели и задачи на медицинската специалност „вътрешни болести“

1.1.1. Вътрешните болести са най-широката медицинска специалност, която е свързана с почти всички останали специалности в медицината. Тя се практикува в лечебни заведения за болнична помощ, лечебни заведения за извънболнична помощ и в други лечебни заведения. Вътрешните болести обхващат разпознаването, клиничното изясняване (диагностициране), консервативното, интернистично-интервенционалното и спешното медицинско лечение, както и рехабилитацията и профилактиката на заболяванията на дихателните органи, на сърцето и кръвообращението, на храносмилателните органи, на бъбреците и отвеждащите пикочни пътища, на кръвта и кръвотворните органи и на лимфната система, на обмяната на веществата и на жлезите с вътрешна секреция, на вътрешните алергични и имунологични заболявания, на вътрешните заболявания на опорно-двигателния апарат и на заболяванията, типични за напредналата възраст.

1.1.2. Настоящият стандарт се отнася за осъществяване на лечебно-диагностична дейност по вътрешни болести по отношение на лица над 18-годишна възраст. За лица под 18-годишна възраст дейността се определя съобразно медицинския стандарт по педиатрия.

1.2 Дефиниране на ключовите елементи на диагностично-лечебните и профилактичните дейности в областта на вътрешните болести.

1.2.1 Основни диагностични и лечебни дейности:

1.2.1.1. снемане на анамнеза и пълно физикално изследване на пациента;

1.2.1.2. поставяне на предварителна диагноза и изграждане на диференциално-диагностичен план;

1.2.1.3. определяне на необходимостта и използване на допълнителни диагностични неинвазивни и/или инвазивни методи, респективно интерпретация на получените резултати;

1.2.1.4. определяне на индивидуално лекарствено и/или необходимост от инвазивно лечение. При нужда от високоспециализирано инвазивно и инструментално лечение и липса на такава специализирана дейност в структура по вътрешни болести, пациентът се насочва към структура, която извършва тези дейности.

1.2.2. Рехабилитационна и профилактична дейност:

1.2.2.1. рехабилитация, осъществявана в структури за физикална и рехабилитационна медицина, които са във функционална връзка със структурите по вътрешни болести;

1.2.2.2. първична профилактика – извършва се предимно в лечебни заведения за извънболнична помощ от общопрактикуващи лекари;

1.2.2.3. вторична профилактика за пациенти с придружаващи вътрешни заболявания – определя се и се извършва както в лечебни заведения за извънболнична помощ, така и в лечебни заведения за болнична медицинска помощ, в които се извършва дейност по вътрешни болести;

1.2.4. Всички лечебно-диагностични и профилактични дейности се извършват в съответствие с принципите за добра медицинска практика.

1.3. Интердисциплинарни области между медицинската специалност „вътрешни болести“ и други медицински специалности:

1.3.1. кардиология;

1.3.2.пневмология и фтизиатрия;
1.3.3. гастроентерология;
1.3.4. ендокринология и болести на обмяната;
1.3.5. клинична хематология;
1.3.6.нефрология;
1.3.7. ревматология;
1.3.8.клинична алергология;
1.3.9. образна диагностика;
1.3.10. анестезиология и интензивно лечение;
1.3.11. физикална и рехабилитационна медицина;
1.3.12. хирургия;
1.3.13. клинична лаборатория;
1.3.14. клинична имунология;
1.3.15. микробиология;
1.3.16. обща и клинична патология.

1.4. Настоящият медицински стандарт „вътрешни болести“ не изменя и не допълва медицинските стандарти по специалностите по т. 1.3.

2. Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността „вътрешни болести“

2.1. Дейности в областта на вътрешните болести могат да извършват общопрактикуващи лекари, лекари с придобита специалност „вътрешни болести“, лекари с придобита специалност с преобладаваща терапевтична насоченост – кардиология, пневмология и фтизиатрия, гастроентерология, ендокринология и болести на обмяната, клинична хематология, нефрология, ревматология, клинична алергология съобразно изискванията на този стандарт.

3. Изисквания за осъществяване на дейността по вътрешни болести

3.1. Изисквания за осъществяване на дейността в лечебните заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ

3.1.1 Персонал – лекари с призната специалност по вътрешни болести и други специалности с преобладаваща терапевтична насоченост (кардиология, пневмология и фтизиатрия, гастроентерология, ендокринология и болести на обмяната, клинична хематология, нефрология, ревматология).

3.1.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността

3.1.2.1. Амбулаторният кабинет по вътрешни болести е най-малката структура – самостоятелно звено или част от структурата на лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ (индивидуална или групова практика, медицински център, диагностично-консултативен център) и се състои от помещение за прегледи и манипулационна.

3.1.2.2. Кабинетът е оборудван с: лекарско бюро, компютър, интернет връзка, столове, шкаф за документи, медицинска кушетка, мивка с течаща вода, минимум два електрически контакта, локално осветление на бюрото, телефон, закачалка, медицински документи - амбулаторен журнал, рецепти, бланки за назначаване на лабораторни и инструментални изследвания, медицински архив.

3.1.2.3. В кабинета се извършва преглед на пациента, включващ: снемане на анамнеза, физикален статус, попълване на медицинските документи, назначаване на лечение и провеждане на обучение на болния.

3.1.2.4. Манипулационната е оборудвана с: масичка за извършване на манипулации, стол за извършващия манипулациите, стол за пациента, медицинска кушетка, мивка с течаща вода, минимум два електрически контакта, спешен шкаф с лекарствени продукти, апарат за измерване на артериално налягане, ЕКГ апарат, набор за първична ресусцитация, тест-ленти за урина (опаковка), глюкомер, набор ленти за глюкомер, шпатули, кантар, ръстомер, мек шивашки метър, есмарх, ластични бинтове,

бъбрековидно легенче, стерилни тампони за бактериологично изследване, спринцовки и игли за еднократна употреба, стойка за инфузии.

3.1.2.5. В манипулационната се извършват диагностични дейности като: измерване на ръст, тегло, обиколка на талия и ханш на пациента; кожноалергични проби; обучение за работа с устройства (инхалатори, глюкомер, писалки с лекарствени продукти и др.).

3.1.2.6. Манипулационната може да се обособи като функционална част от кабинета или да се помещава в отделна стая.

3.1.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

3.1.3.1. общомедицински дейности:

3.1.3.1.1. медицински преглед със снемане на анамнеза, общ и локален статус, оценка на здравословно състояние и на медицински проблем;

3.1.3.1.2. промоция, превенция и профилактика;

3.1.3.1.3. диагностика, лечение и рехабилитация;

3.1.3.1.4. диспансеризация;

3.1.3.1.5. медицинска експертиза на работоспособността.

3.1.4. При необходимост пациентът се насочва своевременно към други специалисти или лечебно заведение за болнична помощ.

3.1.5. Специализирани медицински дейности, осъществявани от специалист по вътрешни болести в лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ:

3.1.5.1. гастро-дуоденално сондиране;

3.1.5.2. отчитане показателите на външно дишане;

3.1.5.3. приготвяне на препарат за изследване на периферна кръв;

3.1.5.4. електрокардиограма с многоканелен ЕКГ апарат с разчитане;

3.1.5.5. вземане на храчка и назофарингеален секрет за микробиологично и цитологично изследване;

3.1.5.6. ултразвуково изследване на вътрешни органи;

3.1.5.7. профилактични прегледи на лица с повишен риск от заболявания на сърдечно-съдовата система;

3.1.5.8. определяне стойността на кръвната захар с глюкомер;

3.1.5.9. антропометрична оценка на затлъстяването;

3.1.5.10. оценка на хемодинамични показатели;

3.1.5.11. оценка за наличие на кръв, белтък, захар, билирубин, уробилиноген и pH в урината чрез тест-ленти;

3.1.5.12. измерване на диуреза;

3.1.5.13. анализ и интерпретация на резултати от изследвания;

3.1.5.14. симптоматично лечение.

3.1.6. Общи и специфични изисквания към резултата от осъществяване на дейността по специалността „вътрешни болести”:

3.1.6.1. Качеството на дейността в лечебните заведения за специализирана извънболнична помощ се осигурява чрез своевременна профилактика, ефикасна и ефективна диагностично-лечебна дейност.

3.1.6.1.1. Показатели за оценка на дейността:

3.1.6.1.1.2. продължителност на първичен преглед - не по-малко от 20 минути;

3.1.6.1.1.3. извършване на профилактични прегледи с честота и обем съгласно действащата нормативна уредба;

3.1.6.1.1.4. удовлетвореност/неудовлетвореност на пациентите от оказаната медицинска помощ чрез анонимни анкети.

3.2. Изисквания за осъществяване на дейността по вътрешни болести в структури на лечебни заведения за болнична помощ – включват се базисни специфични изисквания в областите на кардиология, пневмология и фтизиатрия, гастроентерология,

ендокринология и болести на обмяната, клинична хематология, нефрология, ревматология и клинична алергология.

3.2.1. Първо ниво на компетентност на структура по вътрешни болести

3.2.1.1. Персонал - двама лекари със специалност „вътрешни болести“ или един лекар със специалност „вътрешни болести“ и един лекар с една от следните специалности: „кардиология“, „пневмология и фтизиатрия“, „гастроентерология“, „ендокринология и болести на обмяната“, „нефрология“, „клинична хематология“, „клинична алергология“, „ревматология“. Един от специалистите по вътрешни болести е с допълнителна квалификация за ехография на коремни органи.

3.2.1.1.2. Общият брой лекари в лечебното заведение осигурява ежедневния 24 часов график целогодишно.

3.2.1.1.3. Броят на специалистите по здравни грижи в лечебното заведение осигурява ежедневния 24 часов график целогодишно.

3.2.1.1.4. Структурата по вътрешни болести се ръководи от лекар с придобита специалност „вътрешни болести”.

3.2.1.1.5. Ръководителят на структурата по вътрешни болести е лекар с призната специалност по вътрешни болести, който планира, организира, контролира и отговаря за цялостната медицинска дейност на структурата, икономическа ефективност и кадровата политика.

3.2.1.1.6. Лекарите без специалност, включително и специализиращите лекари, работят под ръководството на лекар с призната специалност.

3.2.1.1.7. Лекарите, извършващи високоспециализирана дейност в структури по вътрешни болести, трябва да са придобили съответната професионална квалификация за извършването им.

3.2.1.1.8. Старша медицинска сестра - една за структура по вътрешни болести.

3.2.1.1.9. Медицинските сестри в структурата по вътрешни болести следва да са в съотношение най-малко 1.5 : 1 спрямо лекарите в съответната структура.

3.2.1.1.10. В структурите по вътрешни болести може да бъде назначен медицински секретар и техническо лице - домакин.

3.2.1.2. Дейности, осъществявани от лекарите в структурите по вътрешни болести:

3.2.1.2.1. клинични прегледи на пациентите;

3.2.1.2.2. снемане на анамнеза;

3.2.1.2.3. обстоен физикален статус по системи;

3.2.1.2.4. поставяне на предварителна диагноза и изготвяне на диференциално-диагностичен план;

3.2.1.2.5. назначаване на необходимите параклинични изследвания и тяхната интерпретация;

3.2.1.2.6. определяне на кръвна група и извършване на кръвопреливане при необходимост;

3.2.1.2.7. назначаване на инструментални изследвания в контекста на диференциалната диагноза и интерпретация на данните;

3.2.1.2.8. поставяне на окончателна диагноза като резултат от проведените физикални, параклинични и инструментални изследвания, базирани на разработения диференциално-диагностичен план;

3.2.1.2.9. изграждане на рисковия профил на пациента и създаване на конкретни мерки за провеждане на вторична профилактика и рехабилитация;

3.2.1.2.10. изготвяне на терапевтична схема, индивидуално модифицирана в зависимост от състоянието на пациента;

3.2.1.2.11. извършване на ежедневни визитации и попълване на медицинските документи, отразяващи състоянието на пациента, неговата терапия, получените данни от инструменталните и лабораторните изследвания;

3.2.1.2.12. разясняване на пациента и на неговите близки на необходимия диагностичен и лечебен план и изразяване на информирано съгласие на базата на достатъчна информираност на пациента относно ползата и риска от предлаганите диагностични и лечебни методи;

3.2.1.2.13. извършване на реанимационни дейности в случай на възникване на спешни състояния;

3.2.1.2.14. извършване на специализирани дейности в структурите по вътрешни болести от съответните специалисти с допълнителна квалификация - самостоятелно или под контрол на лекар с допълнителна квалификация за съответната дейност;

3.2.1.2.15. осигуряване при необходимост на консултанти от други специалности при липса на такива специалисти в структурата по вътрешни болести;

3.2.1.2.16. участие и представяне за обсъждане на трудни клинични случаи пред останалите медиицински специалисти в структурата по вътрешни болести и участие в клинико-патоанатомични срещи.

3.2.1.3. Практически умения, необходими за осъществяване на лечебно-диагностичната дейност от лекарите в структурите по вътрешни болести:

3.2.1.3.1. измерване на артериално налягане, измерване на пулс и интерпретация на установените нарушения;

3.2.1.3.2. осигуряване на достъп до венозен източник и осъществяване на интравенозни манипулации;

3.2.1.3.3. интерпретация на лабораторни параклинични показатели (хематологични показатели, биохимични показатели, липиден профил, имунологични показатели - клетъчен и хуморален имунитет, урина);

3.2.1.3.4. изследване под микроскоп на периферна кръв (диференциално броене на левкоцити, морфология на еритроцити, броене на ретикулоцити) и интерпретация на резултатите;

3.2.1.3.5. вземане на материали за микробиологично изследване: храчка, хемокултура, гърлен секрет, анален секрет;

3.2.1.3.6. изследване на кръвна захар с глюкомер и интерпретация на резултатите;

3.2.1.3.7. ултразвуково изследване на коремни органи и интерпретация на резултатите;

3.2.1.3.8. разчитане на резултати от рентгенографско изследване, компютър-томографско изследване и интерпретация на резултатите;

3.2.1.3.9. поставяне на уретрален катетър.

3.2.1.3.10 При наличие на специалисти с необходимата допълнителна квалификация се извършва и:

3.2.1.3.10.1. диагностична и терапевтична плеврална пункция, обработка на материала и интепретация на получените резултати;

3.2.1.3.10.2. диагностична и терапевтична абдоминална пункция, обработка на материала и интепретация на получените резултати.

3.2.1.4. Компетентности на медицинските сестри в структурите по вътрешни болести:

3.2.1.4.1. познаване на основните лекарствени продукти, използвани в структурата по вътрешни болести;

3.2.1.4.2. извършване на подкожни, мускулни и интравенозни манипулации;

3.2.1.4.3. извършване на специализирани дейности като: спешни манипулации, помощни действия при работа с дефибрилатор, реанимация и др.;

3.2.1.4.4. подготвяне на пациента и асистиране на лекаря при провеждане на специфични манипулации и ехографски изследвания;

3.2.1.4.5. измерване и регистриране на пулсова честота, телесна температура, дихателна честота, ръст и тегло на пациента и отразяване в съответната медицинска документация;

3.2.1.4.6. работа с всички видове инжектиращи устройства;

3.2.1.4.7. извършване на ЕКГ;

3.2.1.4.8. вземане на материал за хемокултури, стерилна урина, храчка, гърлен секрет, анален секрет.

3.2.1.4.9 Медицинската сестра:

3.2.1.4.9.1. работи в екип с лекар, с други медицински сестри и санитар;

3.3.1.6.9.2. по време на дежурство е подчинена на дежурния лекар;

3.2.1.4.10. Старшата медицинска сестра:

3.2.1.4.10.1. организира, ръководи и контролира трудовия процес на медицинските сестри и санитарите в структурата по вътрешни болести;

3.2.1.4.10.2. подготвя искания за медицински изделия и лекарствени продукти за лечението на болните по назначение на лекарите;

3.2.1.4.10.3. изготвя ежедневни, седмични и месечни справки за изразходваните медицински изделия и лекарствени продукти;

3.2.1.4.10.4. изготвя и актуализира работния график на медицинските сестри, и следи за изпълнението му;

3.2.1.4.10.5. контролира и отговаря за хигиенното състояние в структурата;

3.2.1.4.10.6. контролира изпълнението на разработените мерки за борба с вътреболничните инфекции и изготвя справки за отчетените случаи на вътреболнични инфекции в структурата;

3.2.1.4.10.7. осъществява взаимодействието между функционалните кабинети, и специализираните кабинети от консултативно-диагностичния блок и стационара.

3.2.1.5. Изисквания за вида и обема медицински дейности

3.2.1.5.1. В структура по вътрешни болести от първо ниво на компетентност се извършва лечение на остри, обострени и хронични вътрешни заболявания без комплицирано протичане и при които не се прилагат инвазивни и интензивни диагностични и терапевтични процедури.

3.2.1.5.2. Осъществяват се и консултации със специалисти от структури на лечебни заведения от второ или трето ниво на компетентност с възможност за хоспитализация на пациентите в тях.

3.2.1.6. Описание на задължителните лечебно-диагностични алгоритми

3.2.1.6.1. Структурите по вътрешни болести от първо ниво на компетентност разработват собствени диагностично-лечебни алгоритми за заболяванията, които диагностицират и лекуват. Разработването на алгоритмите може да бъде съобразено с утвърдените от научните дружества образци на алгоритми, като обемът им се съобразява с възможностите и организацията на работа в съответните структури.

3.2.1.7. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия на структурите по вътрешни болести от първо ниво на компетентност

3.2.1.7.1. В структурите по вътрешни болести постъпват пациенти за диагностика и лечение на остри и хронични обострени вътрешни заболявания, насочени от лекари от лечебни заведения за извънболничната помощ или чрез структурите за спешна медицинска помощ.

3.2.1.7.2. Пациенти с оплаквания и/или заболявания, при които не може да се постигне лечебната или диагностичната цел в структура по вътрешни болести от първо ниво се насочват към структура от второ или трето ниво по вътрешни болести или по друга специалност с преобладаваща терапевтична насоченост (гастроентерология, пневмология и фтизиатрия, кардиология, нефрология, ревматология, клинична

алергология или ендокринология и болести на обмяната, клинична хематология) съобразно компетентността на структурата от второ или трето ниво на компетентност.

3.2.1.8. Помещения и апаратура:

3.2.1.8.1. Болнична стая - трябва да има достъп до пряка дневна светлина; пряка или непряка връзка със санитарен възел; до всяко легло да има нощно шкафче. Едно болнично легло трябва да има принадлежаща към него площ не по-малко от 6,5 $м^2$. Болничните легла да са подвижни и/или между тях да има пространство за действия на персонала, за движение на пациентите и за манипулиране с инструментите и материалите; минималната ширина на манипулационното пространство да е 70 см. Всеки пациент да има улеснен достъп до: санитарен възел, комуникационна система (интерком), източник на енергия, локално осветление.

3.2.1.8.2. Коридорите в структура по вътрешни болести са елемент с важни функции, свързани с придвижването на пациентите, провеждане на рехабилитационни процедури. Те са и зона, в която е възможно да възникнат спешни ситуации, пораждащи необходимостта от провеждане на реанимационни действия, като архитектурното решение на коридорите да е съобразено с необходимостта за манипулиране с легла, носилки или подвижни пациентски столове.

3.2.1.8.3. Други помещения, свързани с дейността на персонала: кабинет за ръководителя на структурата, оборудван с компютър и с интернет връзка, лекарски и сестрински работни кабинети, оборудвани с компютри и с интернет връзка, място за съхранение на текущи медицински документи.

3.2.1.8.4. Манипулационна стая: масичка за извършване на манипулации, стол за извършващия манипулациите, стол за пациента, медицинска кушетка, мивка с течаща вода, минимум два електрически контакта, спешен шкаф с лекарствени продукти, апарат за измерване на артериално налягане, тест-ленти за урина (опаковка), глюкомер, набор ленти за глюкомер, шпатули, кантар, ръстомер, мек шивашки метър, есмарх, стерилни тампони за бактериологично изследване, спринцовки и игли за еднократна употреба, стойка за инфузии, кислородна бутилка или осигуреност за кислородотерапия.

3.2.1.8.5. Стая за дежурен лекар с легло, бюро, столове, телефон и мивка.

3.2.1.8.6. Стая за дежурна сестра с легло, бюро, столове, телефон и мивка.

3.2.1.8.7. Кабинети за функционална диагностика с минимална налична апаратура.

3.2.1.8.8. Кухненски бокс, оборудван с мивка, хладилник и микровълнова или готварска печка.

3.2.1.8.1.9. Столова, оборудвана с маси, столове и мивка.

3.2.1.8.1.10. Санитарни възли за пациенти, включващи баня и тоалетна.

3.2.1.8.1.11. Санитарни възли за персонал.

3.2.1.8.1.12. Складови помещения - за складиране на чисто бельо, стерилни материали, препарати за чистене.

3.2.1.8.1.13. Отделни помещения за складиране на мръсно бельо, разделно съхраняване на отпадъци, подлоги и уринатори с възможност за почистването им.

3.2.1.8.1.14. Легла за интензивно наблюдение в структура по вътрешни болести, оборудвани с източник на кислород, монитори за контрол на сърдечен ритъм, артериално налягане (1 монитор на 4 легла) и оборудване за провеждане на реанимационни дейности.

3.2.1.8.1.15. Помещение за починали пациенти до транспортирането им в структура по обща и клинична патология.

3.2.1.8.1.16. Приемен кабинет - осъществява се планов или спешен прием на пациенти с вътрешни болести.

3.2.1.8.1.17. Манипулационна към приемния кабинет по вътрешни болести - при необходимост се осъществяват реанимационни и интензивни грижи.

3.2.1.8.1.18. Регистратура на територията на лечебното заведение - осъществява се регистрация и категоризация на пациенти с вътрешни болести.

3.2.1.8.1.19. Клинична лаборатория от първо на компетентност в съответствие с медицинския стандарт по клинична лаборатория;.

3.2.1.8.1. 20. Рентгенов апарат на територията на болницата.

3.2.1.8.1.21. Стетоскопи, апарати за измерване на кръвно налягане, електрокардиограф - 1 брой, апарат за абдоминална ултразвукова диагностика - 1 брой, глюкомер – 1 брой, дефибрилатор - 1 брой, набор за първична ресусцитация (Амбу) – 1 брой, осигуреност за кислородотерапия, стерилни сетове за извършване на плеврална и абдоминална пункция.

3.2.1.8.1.22. Налична допълнителна медицинска апаратура, даваща възможност при наличие на съответните специалисти за осъществяване на други диагностични и лечебни процедури.

3.2.1.9. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността

3.2.1.9.1. Минимални изисквания за годишен обем на медицинските дейности - най-малко 380 преминали пациенти годишно на всеки 10 легла.

3.2.1.10. Критерии за качество на извършената дейност

3.2.1.10.1. В структурите по вътрешни болести периодично се отчитат и анализират:

3.2.1.10.1.1. статистически показатели за лечебна дейност, свързани с броя на приетите пациенти, продължителност на лечението, използваемост и оборот на леглата, изход от лечението, леталитет и др.

3.2.1.10.1.2 брой регистрирани усложнения, възникнали в резултат от диагностични и лечебни дейности;

3.2.1.10.1.3. процент на рехоспитализации на пациентите, лекувани в структурата по вътрешни болести, и причините за това.

3.2.1.10.1.4. спазване на стандартните оперативни процедури, утвърдени от ръководителя на лечебното заведение.

3.2.1.10.1.5. проучване на мнението на пациенти чрез провеждане на анкети, разглеждане и отчитане на получени жалби, сигнали, предложения и др.

3.2.2. Второ ниво на компетентност на структура по вътрешни болести

3.2.2.1. Персонал

3.2.2.1.1. Минималният брой на лекари в структурата – шест, от които минимален брой лекари с призната медицинска специалност – трима. Лекарите могат да бъдат с призната специалност по вътрешни болести, кардиология, пневмология и фтизиатрия, гастроентерология, ендокринология и болести на обмяната, клинична хематология, нефрология, ревматология, клинична алергология.

3.2.2.1.2. Минимален брой специалисти с допълнителна квалификация за осигуряване на лечебно-диагностичния процес - един за ехография на коремни органи; един за горна и долна ендоскопия; препоръчително - един за бронхоскопия - на територията на болницата.

3.2.2.1.3. Броят на специалистите по здравни грижи в структурата по вътрешни болести следва да осигурява ежедневния 24 часов график целогодишно.

3.2.2.1.4. В структурите могат да бъдат назначени медицински секретар и техническо лице - домакин.

3.2.2.2. Помещения и апаратура

3.2.2.2.1. Прилагат се изискванията по т. 3.2.1.8., както и следните допълнителни изисквания:

3.2.2.2.1.1. Всяко болнично легло разполага със следното оборудване: кислородна инсталация, пряк достъп до комуникационна/алармена система, електрическа инсталация поне с два заземени електрически извода, съоръжения за поставяне на апаратура около леглото (монитори, инфузионна техника и други).

3.2.2.2.2.1.2. Препоръчително е наличието на подвижни болнични легла (на колела) с възможности за чупещи се сегменти. Специализираното легло има твърда подложка. До всяко легло има тристранен достъп, което да улеснява манипулациите и провеждането на реанимационни мероприятия, по възможност осигуряване и на подвижни прегради между леглата.

3.2.2.2.1.3. Общо оборудване на стаи за интензивно лечение на пациенти в структурата по вътрешни болести.

3.2.2.2.1.4. Оборудване на сестрински пост с количка за раздаване на лекарствени продукти, стол за вземане на кръв от пациенти.

3.2.2.2.1.5. Бюра, столове, шкафове за лекарствени продукти, шкафове за спешна помощ в манипулационната, гардероби за цивилните дрехи на пациента.

3.2.2.2.1.6. Общо и индивидуално осветление (за легло).

3.2.2.2.1.7. Кислородна инсталация или кислородни бутилки в манипулационните и стационара с възможност за кислородотерапия.

3.2.2.2.1.8. Носилка, колесни столове, хладилници - минимум един.

3.2.2.2.1.9. Оборудвани санитарни възли с баня като е желателно да се използва подвижен душ.

3.2.2.2.1.10. Мивки в манипулационните, функционалните кабинети и стаите за дежурен лекар и дежурна медицинска сестра.

3.2.2.2.1.11. Уринатори, подлоги, уретрални катетри, уринаторни торбички.

3.2.2.2.1.12. Апарат за кръвно налягане и стетоскоп на всеки лекар.

3.2.2.2.1.13. ЕКГ апарат с 12 отвеждания (1 апарат на структура по вътрешни болести) и преносим ЕКГ апарат с 12 отвеждания (когато няма структура по кардиология или по анестезиология и интензивно лечение).

3.2.2.2.1.14. Монитори за контрол на сърдечен ритъм, артериално налягане (1 монитор на 4 легла) - 2 броя, дефибрилатор - 1 брой (когато няма структура по кардиология или по анестезиология и интензивно лечение).

3.2.2.2.1.15. Оборудване за оказване на спешна помощ до превеждане на болен в подходяща болнична структура - дефибрилатор, амбу с маска за обдишване, интубационен набор, количка за спешна помощ, инструментална количка, инфузионни помпи, инфузионна стойка; източник на кислород, вакуум.

3.2.2.2.1.16. Комплект от инструменти за плеврална и абдоминална пункция, когато в лечебното заведение няма структура по пневмология и фтизиатрия или по анестезиология и интензивно лечение.

3.2.2.2.1.17. Апарат за абдоминална ултразвукова диагностика.

3.2.2.2.1.18. Апарат за инхалаторно лечение, когато в структурата на лечебното заведение няма структура по пневмология и фтизиатрия или по анестезиология и интензивно лечение.

3.2.2.2.1.19. При осъществяване на дейност по пневмология и фтизиатрия в структура по вътрешни болести е необходимо оборудване със спирометър за изследване на външното дишане и апарат за кръвно-газов анализ и киселинно-алкално състояние.

3.2.2.2.1.20. Глюкомер с тест-ленти за изследване на кръвна захар.

3.2.2.2.1.21. Медицински изделия - спринцовки и игли, абокати, системи за интравенозна инфузия, инфузионни помпи, уретрални катетри, уринатори торбички, превързочни материали;

3.2.2.2.1.22. Апарат за кръвно-газов анализ и ренгенов апарат за скопия и графия на територията на болницата.

3.2.2.2.1.23. Апаратура за компютърна аксиална томография /КАТ/ или магнитно-резонансна томография /МРТ / с осигурен 24-часов достъп, включително в условията на спешност на територията на населеното място.

3.2.2.2.1.24. Структура по обща и клинична патология на територията на населеното място.

3.2.2.2.1.25. Клинична лаборатория от второ ниво на територията на болницата и микробиологична лаборатория в структурата на болницата или по договор с друго лечебно заведение.

3.2.2.3. Изисквания за вида и обема медицински дейности

3.2.2.3.1. В структурите от второ ниво на компетентност се извършва лечение на пациенти с остри, обострени хронични вътрешни заболявания с комплицирано протичане и при които се прилагат инвазивни и интензивни диагностични и терапевтични дейности.

3.2.2.3.2. Осъществява се и диагностика на пациенти с вътрешни заболявания, включително инвазивни методи на изследване (гастроскопии, колоскопии, бронхоскопии и др.), изискваща допълнителна апаратура и оборудване над посочените в отделение по вътрешни болести с първо ниво на компетентност.

3.2.2.3.3.консултации със специалисти от структури на лечебни заведения от трето ниво на компетентност с възможност за хоспитализация на пациентите в тях.

3.2.2.3.4.високоспециализирани дейности и лечение на пациенти с вътрешни заболявания, при наличие на изискуемата апаратура и квалификация на персонала; високоспециализираните дейности могат да се извършват с апаратура на лечебното заведение или по договор с други лечебни заведения съобразно изискванията на този стандарт.

3.2.2.3.5. Пациенти с оплаквания и/или заболявания, при които не може да се постигне лечебната или диагностичната цел и възниква необходимост от диагностично-лечебна дейност от областта на гастроентерология, пневмология и фтизиатрията, кардиология, нефрология, ендокринология и болести на обмяната и клинична хематология и клинична алергология се насочват към структура по вътрешни болести от трето ниво или по друга специалност с преобладаваща терапевтична насоченост, съобразно компетентността на структурата от второ или трето ниво на компетентност.

3.2.2.4. Описание на задължителните лечебно-диагностични алгоритми

3.2.2.4.1. Структурите по вътрешни болести от второ ниво на компетентност разработват собствени диагностично-лечебни алгоритми за заболяванията, които диагностицират и лекуват. Разработването на алгоритмите може да бъде съобразено с утвърдените от научните дружества образци на алгоритми, като обемът им съобразява с възможностите и организацията на работа в съответните структури.

3.2.2.5. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността

3.2.2.5.1. Минимални изисквания за годишен обем на медицинските дейности – 380 преминали пациенти годишно на всеки 10 легла.

3.2.2.6. Критерии за качество на извършената дейност

3.2.2.6.1. Прилагат се критериите по т. 3.2.1.10., както и:

3.2.2.6.2. % насочени към друго лечебно заведение пациенти, съответствие на диагнозите: приемна с окончателна диагноза; предварителна с окончателна диагноза; окончателна с патологоанатомична – минимум 95%;

3.2.2.6.3. брой регистрирани вътреболнични инфекции;

3.2.2.6.4. критерии за качество на резултата от лечението: оздравели; с подобрение; без промяна; влошаване.

3.2.3. Трето ниво на компетентност на структура по вътрешни болести

3.2.3.1. Персонал

3.2.3.1.1. Минимален брой лекари в структурата – шест, от които минимален брой лекари с придобита медицинска специалист – четирима.

3.2.3.1.2. Брой медицински специалисти с допълнителна квалификация за осъществяване на лечебно-диагностичния процес – двама за ехография на вътрешни органи (включително един за ехокардиография), горна и долна ендоскопия;

препоръчително – за бронхоскопия (в случаите, когато няма обособени структури по кардиология, гастроентерология или пневмология и фтизиатрия).

3.2.3.1.3. В структурите по вътрешни болести могат да бъдат назначени медицински секретар и техническо лице – домакин.

3.2.3.2. Помещения и оборудване

3.2.3.2.1. Прилагат се изискванията по т. 3.2.1.8. и 3.2.2.2., като са задължително необходими и:

3.2.3.2.2. стетоскопи, апарати за измерване на кръвно налягане, електрокардиограф с 12 отвеждания (1 апарат на структура по вътрешни болести) и преносим ЕКГ апарат, хартия за запис, апарат за абдоминална ултразвукова диагностика – 1 брой, спирометър – 1 брой, глюкомер – 1 брой, амбу за обдишване – 1 брой, стерилни сетове за извършване на плеврална и абдоминална пункция, осигуреност за кислородотерапия;

3.2.3.2.3. монитори за контрол на сърдечен ритъм и артериално налягане – 2 броя (1 монитор на 4 легла) и дефибрилатор – 1 брой (когато няма структура по кардиология);

3.2.3.2.4. оборудване за провеждане на реанимационни процедури – дефибрилатор, амбу с маска за обдишване, интубационен набор, количка за спешна помощ, инструментална количка, инфузионни помпи, инфузионна стойка; източник на кислород, вакуум;

3.2.3.2.5. апарат за ехокардиографско изследване, Холтер-ЕКГ и велоергометър (тредмил при наличие на структура (дейност) по кардиология и специалисти с необходимата професионална квалификация и сертификат за работа);

3.2.3.2.6. апаратура за долна и горна ендоскопия или бронхоскопия при наличие на специализирано отделение (легла) по гастроентерология или пулмология и специалисти с необходимата професионална квалификация и сертификат за работа;

3.2.3.2.7. апарат за инхалаторно лечение;

3.2.3.2.8. рентгенов апарат за скопия и графия в структурата на лечебното заведение;

3.2.3.2.9. апаратура за компютърна аксиална томография /КАТ/ или магнитно-резонансна томография /МРТ / с осигурен 24-часов достъп, включително в условията на спешност, и отделение по обща и клинична патология на територията на населеното място;

3.2.3.2.10. клинична лаборатория от трето ниво на компетентност в съответствие с медицинския стандарт по клинична лаборатория, включително апаратура за кръвно-газов анализ, хемостазеология и др. в структурата на лечебното заведение или по договор с друго лечебно заведение;

3.2.3.2.11. микробиологична лаборатория в структурата на лечебното заведение или по договор с друго лечебно заведение;

3.2.3.3. Изисквания за вида и обема медицински дейности

3.2.3.3.1. Лечение на всички остри, обострени и хронични вътрешни заболявания, с комплицирано протичане и при които се прилагат инвазивни и интензивни диагностични и терапевтични дейности.

3.2.3.3.2. Диагностика и лечение на пациенти с остри и хронични обострени вътрешни заболявания, включително и при които не може да се постигне очакваният терапевтичен ефект в структури по вътрешни болести от първо и второ ниво на компетентност.

3.2.3.3.3.В случай, че лекуващият лекар извършва и инвазивни диагностични процедури, трябва да обслужва максимално 10 легла. При извършване на специализирани дейности в структури по вътрешни болести от трето ниво на компетентност, лекарят може да обслужва максимално до 6 легла. Следобедните и нощните смени, както и тези през почивните и празничните дни, се осигуряват

съобразно натовареността, но не по-малко от един лекар на смяна.

3.3.3.3.4. Високоспециализирани дейности и лечение на пациенти с вътрешни заболявания, при наличие на изискуемата апаратура и квалификация на персонала; високоспециализираните дейности могат да се извършват с апаратура на лечебното заведение или по договор с други лечебни заведения съобразно изискванията на този стандарт.

3.2.3.4. Описание на задължителните лечебно-диагностични алгоритми

3.2.3.4.1. Структурите по вътрешни болести от трето ниво на компетентност разработват собствени диагностично-лечебни алгоритми за заболяванията, които диагностицират и лекуват. Разработването на алгоритмите може да бъде съобразено с утвърдените от научните дружества образци на алгоритми, като обемът им се съобразява с възможностите и организацията на работа в съответните структури.

3.2.4. Изисквания за осъществяване на дейността по вътрешни болести в лечебните заведения

3.2.4.1. Дейности по специалностите с преобладаваща терапевтична насоченост „ревматология“, „кардиология“, „гастроентерология“, „нефрология“, „ендокринология и болести на обмяната“, „клинична хематология“, „пневмология и фтизиатрия“ и „клинична алергология” могат да бъдат осъществявани в структури по „вътрешни болести“, както следва:

3.2.4.1.1. Дейности от първо ниво на компетентност по специалностите по т. 3.2.4.1. – в структури по вътрешни болести от първо ниво на компетентност, в случай, че тези структури отговарят на изискванията на медицинския стандарт за структура от първо ниво на компетентност по съответната медицинска специалност, независимо дали е налице медицински специалист по тази специалност;

3.2.4.1.2. Дейности от първо ниво на компетентност по специалностите по т. 3.2.4.1. – в структури по вътрешни болести от второ и трето ниво на компетентност, в случай, че тези структури отговарят на изискванията на медицинския стандарт за структура от първо ниво на компетентност по съответната медицинска специалност;

3.2.4.1.3.Дейности от второ ниво на компетентност по специалностите по т. 3.2.4.1. - в структури по вътрешни болести от второ и трето ниво на компетентност, в случай, че тези структури отговарят на изискванията на медицинския стандарт в областта на съответната специалност за структура от второ ниво на компетентност.

3.2.4.1.4.Дейности от трето ниво на компетентност по специалностите по т. 3.2.4.1. - в структури по вътрешни болести от трето ниво на компетентност, в случай че тези структури отговарят на изискванията на медицинския стандарт в областта на съответната специалност за структура от трето ниво.

3.2.4.1.5. Дейности от първо ниво на компетентност по нервни болести - в отделение по вътрешни болести с първо ниво при спазване на изискванията на медицинския стандарт по нервни болести и при наличие на един невролог със специалност.

3.2.5. Права и задължения на пациента в структура по вътрешни болести:

3.2.5.1. Пациентът има право да бъде запознат подробно с естеството на заболяването си, както и с всички етапи от диагнозата и лечението му.

3.2.5.2. Пациентът изразява писмено своето информирано съгласие след подробна информация, предоставена от лекуващия му лекар по подходящ начин.

3.2.5.3. Лабораторни тестове и инструментални изследвания се извършват след разясняване на необходимостта и ползата от тях, рисковете за усложнения, приноса им за диагнозата или за определяне на лечебното поведение.

3.2.5.4. Пациентът получава информация за естеството на заболяването, настъпили или очаквани усложнения в развитието на болестта, рисковете от болестта, необходимостта от лечение, вида на това лечение, очаквания изход от лечението и

съществуващите алтернативи.

3.2.5.5. Пациентът има право:

3.2.5.5.1. да приеме или отхвърли предлаганите изследвания или лечение;

3.2.5.5.2. да бъде запознат с правилника на вътрешния ред на структурата по вътрешни болести;

3.2.5.5.3. да бъде своевременно изследван и лекуван със съвременни методи и средства;

3.2.5.5.4. да му бъде осигурено спазване на тайната относно здравната информация;

3.2.5.5.5. да се възползва от подкрепата на семейството и близките си по време на болничното лечение;

3.2.5.5.6. да има възможност да ползва телефон, радио, телевизия;

3.2.5.5.7. да получи качествено болнично обслужване през целия период на оказване на медицински грижи;

3.2.5.6. Пациентът в структурата по вътрешни болести е длъжен:

3.2.5.6.1. да съдейства на лекуващите лекари и на останалия персонал за своевременно провеждане на изследванията и лечението;

3.2.5.6.2. да спазва лекарските препоръки за режим и диета;

3.2.5.6.3. да спазва добра лична хигиена;

3.2.5.6.4. да се отнася с внимание и уважение към персонала на лечебното заведение;

3.2.5.6.5. да осведомява лекуващия лекар и медицинския персонал за болестни състояния, представляващи риск за екипа (СПИН, хепатит В и С);

3.2.5.6.6. да спазва реда, дисциплината, хигиената и тишината в структурата по вътрешни болести,както и правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение;

3.2.5.6.7. да провежда назначените му процедури;

3.2.5.6.8. да съблюдава правата на другите пациенти.

3.2.5.7. Хоспитализиран пациент в структура по вътрешни болести се изписва при:

3.2.5.7.1. изясняване на клиничното му състояние, провеждане на лечение, оздравяване или продължаване на лечението му в амбулаторни условия;

3.2.5.7.2. волеизявление на пациента или на други лица съгласно Закона за здравето.

3.3. Изисквания при оказване на медицинска помощ по медицинската специалност „Вътрешни болести“ в структури за долекуване, продължително лечение и рехабилитация

3.3.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

3.3.1.1. В многопрофилните и специализирани болници за активно лечение по вътрешни болести могат да се откриват отделения (клиники) за долекуване, продължително лечение или рехабилитация.

3.3.1.2. Отделенията (клиниките) по т. 1.1 могат да осъществяват дейности по вътрешни болести, за които лечебното заведение има разрешение за лечебна дейност.

3.3.1.3. В отделенията (клиниките) по т. 1.1 може да се осъществява лечебна дейност по вътрешни болести и други специалности с терапевтична насоченост, без да се нарушават правилата за асептика и антисептика.

3.3.1.4. В отделенията (клиниките) по вътрешни болести за долекуване, продължително лечение или рехабилитация се извършват медицински дейности, свързани с продължаване лечението на пациенти, лекувани в острата фаза на

заболяването в болнично лечебно заведение за активно лечение.

3.3.1.5. Не се допуска долекуване, продължително лечение/рехабилитация на деца и възрастни в едно отделение (клиника).

3.3.1.6. Минималният брой легла в отделение (клиника) за долекуване, продължително лечение или рехабилитация по вътрешни болести е 5.

3.3.2. Устройство и оборудване на помещенията в структура за долекуване и продължително лечение – съгласно изискванията за структура по вътрешни болести от първо ниво на компетентност“.

3.3.2.1. Специфични изисквания:

3.3.2.1.1. болничните стаи са с най-много две легла;

3.3.2.1.2. задължително се осъществява дейност по физикална и рехабилитационна медицина;

3.3.2.1.3. препоръчително е наличието на монитори за проследяване на жизнените функции и на централна или локална кислородна инсталация.

3.3.3. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и други условия за осъществяване на дейността:

3.3.3.1. оборудването за първо ниво на компетентност;

3.3.3.2. апаратура за осъществяване на основните физиотерапевтични и рехабилитационни процедури – съгласно стандарта по физикална и рехабилитационна медицина.

3.3.4. Изисквания за персонал.

3.3.4.1. В структурите (отделения/клиники) за долекуване и продължително лечение работят най -малко трима лекари, от които най-малко един със специалност „Вътрешни болести“.

3.3.4.1.1. Препоръчително е един от лекарите да има придобита друга специалност с терапевтична насоченост, а един от лекарите да е със специалност „Физикална и рехабилитационна медицина“.

3.3.4.2. В структурите (отделения/клиники) за долекуване и продължително лечение работят рехабилитатори в съотношение най-малко един на 15 легла.

3.3.4.3. Специалисти по здравни грижи следва да са най-малко 6 (от които една старша сестра) за отделение с 30 легла.

3.3.5. Изисквания към процеса на осъществяване на дейност.

3.3.5.1. Изисквания за вида и обема на медицинските дейности:

В структури за долекуване и продължително лечение се хоспитализират пациенти с установена диагноза, при които не се налагат инвазивни и интензивни диагностични и терапевтични процедури, както и лечение в структури за активно лечение, но при които продължаване на лечението не може да бъде осъществено в домашни условия и/или в извънболничната медицинска помощ.

3.3.6. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността в структури за долекуване и продължително лечение.

3.3.6.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността:

3.3.6.1.1. брой преминали болни на едно разкрито болнично легло за година – минимум 20;

3.3.6.1.2. използваемост на леглата – минимум 200 дни.

3.3.6.2. Критерии и показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност:

3.3.6.2.1. своевременност на оказваната медицинска помощ – осигурен 24-часов достъп до медицинско обслужване от щатен лекар в структурата за продължително лечение (във времето от 20 до 08 ч. лекарят може да бъде на разположение и да пристигне до 20 мин. след повикване);

3.3.6.2.2. осигурени условия за улесняване достъпа на хора с увреждания;

6.2.3. осигурен контрол за спазване на утвърдената от директора на лечебното

заведение програма за профилактика и контрол на вътреболничните инфекции.

3.3.6.3. Показатели за резултатите на осъществената медицинска дейност:

3.3.6.3.1. леталитет;

3.3.6.3.2. изписани пациенти здрави;

3.3.6.3.3. изписани пациенти с подобрение;

3.3.6.3.4. изписани пациенти без подобрение;

3.3.6.3.5. брой и относителен дял на пациентите с усложнения по време на престоя в отделението/клиниката за продължително лечение;

3.3.6.3.6. честота на нозокомиални инфекции;

3.3.6.3.7. брой проведени консултации със специалисти от същото и от други лечебни заведения;

3.3.6.3.8. брой пациенти, насочени към други лечебни заведения;

3.3.6.3.9. брой пациенти, насочени към клиника/отделение за активно лечение;

3.3.6.3.10. удовлетвореност на пациентите от лечението.