

Наредба № 3 от 7 февруари 2014 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Педиатрия“

НАРЕДБА № 3 от 7 февруари 2014 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Педиатрия“

Чл. 1. (1) С тази наредба се утвърждава медицинският стандарт „Педиатрия“ съгласно приложението.

(2) С медицинския стандарт по ал. 1 се определят минимални изисквания към лечебните заведения, които извършват дейности по педиатрия.

Чл. 2. Вътрешните актове на органите на управление на лечебното заведение и договорите за оказана медицинска помощ, сключвани от лечебните заведения, не могат да съдържат разпоредби, които определят по-ниско качество на осъществяваната дейност по педиатрия от установеното с изискванията на тази наредба.

Заклучителни разпоредби

§ 1. Указания по прилагането на тази наредба се дават от министъра на здравеопазването.

§ 2. Контролът по изпълнение на наредбата се осъществява от Изпълнителна агенция „Медицински одит“, регионалните центрове по здравеопазване и органите на управление на лечебните заведения.

§ 3. За нарушение или неизпълнение на задълженията по тази наредба виновните лица се наказват по реда на Закона за лечебните заведения и Закона за здравето.

§ 4. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и отменя Наредба № 19 от 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Педиатрия“ (обн., ДВ, бр. 53 от 2010 г.; изм. и доп., бр. 92 от 2010 г.).

Министър: **Таня Андреева**
Приложение към чл. 1

МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ ПО ПЕДИАТРИЯ

I. Основна характеристика на медицинската специалност „Педиатрия“

1. Дефиниция, основни цели и задачи

1.1. Педиатрията е интегрална медицинска специалност, обект на която са децата от 0 до 18-годишна възраст.

1.2. Основна цел на педиатрията е съхраняване и/или подобряване на детското здраве.

1.3. Основните задачи на педиатрията са:

1.3.1. проследяване и оценка на физическото и нервно-психическо развитие на детето;

1.3.2. първична и вторична профилактика на заболяванията и промоция на здравето;

1.3.3. диагноза и лечение на заболяванията в детската възраст;

1.3.4. рехабилитация;

1.3.5. взаимодействие с други медицински и немедицински специалисти.

1.4. Препоръчително е наблюдението и лечението на децата до 7-годишна възраст да се осъществява от общопрактикуващ лекар със специалност педиатрия или специалист педиатър.

2. Видове дейности в обхвата на медицинската специалност „Педиатрия“

2.1. Профилактични дейности:

2.1.1. промоция на детското здраве и профилактика на заболяванията: осъществяват се от общопрактикуващ лекар и от специалист педиатър;

2.1.2. наблюдение и оценка на физическото и нервно-психическото развитие на детето;

2.1.3. даване указания за рационално хранене, наблюдение и оценка за тяхното изпълнение;

2.1.4. повишаване на защитните сили на организма на детето чрез:

2.1.4.1. проследяване за правилния хигиенен режим на отглеждане и при необходимост даване на указания за корекция;

2.1.4.2. даване на съвети за провеждане на закалителни процедури;

2.1.5. даване на указания и провеждане на ваксинапрофилактика;

2.1.6. провеждане на профилактични прегледи с честота и обем съгласно действащата нормативна уредба;

2.1.7. изпълнение на профилактични програми, предвидени в нормативните актове, препоръки и консенсуси, утвърдени от научните дружества;

2.1.8. запознаване на родителите с принципите за водене на здравословен начин на живот от детето и с възможностите за целенасочено и активно влияние на фактори, действащи благоприятно върху детското здраве.

2.2. Диагностично-лечебни дейности в педиатрията:

2.2.1. диагноза, лечение и рехабилитация на остри и хронични заболявания;

2.2.2. диспансеризация на деца с хронични заболявания съгласно действащата нормативна уредба;

2.2.3. оказване на консултативна помощ;

2.2.4. експертна оценка на здравословното състояние на детето с оглед възможностите му за социална адаптация при постъпване в детски колектив, занимания с активен спорт, за провеждане на рехабилитация, участие в клинични проучвания и др.

2.3. Елементи на профилактичния и диагностично-лечебния процес в педиатрията:

2.3.1. анамнеза;

2.3.2. физикален статус и оценка на физическото и нервно-психическото развитие;

2.3.3. назначаване на изследвания по вид и обем, съобразени с работната диагноза:

2.3.3.1. лабораторни (хематологични, биохимични, микробиологични, паразитологични, серологични, имунологични, вирусологични, хормонални, генетични, цитологични и други);

2.3.3.2. образни (рентгенологични, ултразвукови, компютърна томография, магнитнорезонансна томография и други);

2.3.3.3. електрофизиологични – ЕКГ, ЕЕГ, ЕМГ и други;

2.3.4. консултация с други специалисти;

2.3.5. интерпретация на получените резултати и уточняване на диагнозата;

- 2.3.6. изготвяне на лечебен план;
- 2.3.7. контролни прегледи за оценка на състоянието на детето и ефекта от приложеното лечение;
- 2.3.8. насочване към физиотерапевтични и/или рехабилитационни процедури, както и към санаторно-курортно лечение;
- 2.3.9. експертиза на функционалните възможности и насочване към органите на медицинската експертиза;
- 2.3.10. оказване на спешна медицинска помощ при животозастрашаващи състояния;
- 2.3.11. хоспитализация при необходимост:
 - 2.3.11.1. незабавна при спешни застрашаващи живота състояния;
 - 2.3.11.2. след провеждане на изследвания (лабораторни и инструментални), доказващи необходимостта от болнично лечение в педиатрично отделение или клиника;
- 2.3.12. домашни посещения по преценка на лекаря или при поискване от родителите, при влошаване на състоянието на детето.

2.4. Медико-социални дейности:

- 2.4.1. оценка от здравна гледна точка на средата, в която се отглежда детето;
- 2.4.2. осъществяване на връзки с държавни органи и неправителствени организации с цел:
 - 2.4.2.1. подобряване условията на живот на децата;
 - 2.4.2.2. провеждане на определени здравни мероприятия за опазване на детското здраве.

3. Интердисциплинарни взаимодействия на педиатрията с други клинични специалности, оказващи медицинска помощ при деца

3.1. Взаимодействие със специалисти от други клинични специалности се осъществява във връзка с мероприятия за промоция, профилактика, диагностика, лечение и рехабилитация на деца.

3.2. За осигуряване при обгрижване на децата на интегриран подход при необходимост дейностите се осъществяват съвместно и с немедицински специалисти – психолози, социални работници, инженерни специалисти, представители на съдебната власт, служители на Министерството на вътрешните работи и други.

3.3. С оглед осигуряване на приемственост в процеса на диспансеризация на пациенти с открити хронични заболявания в детската възраст се осъществява взаимодействие със специалисти, работещи с възрастни пациенти.

II. Изисквания към лицата, осъществяващи дейност по специалността „Педиатрия“

1. Изисквания към специалиста педиатър

1.1. Специалистът педиатър извършва преглед, поставя диагноза, назначава и интерпретира лабораторните и други изследвания, назначава лечение и следи ефекта му чрез контролни прегледи до оздравяването на детето, съответно до насочването му към общопрактикуващия лекар или за хоспитализация, както и при промяна на местожителството. Прегледът завършва с издаване на документ съгласно действащата нормативна уредба, в който се отразяват поставената диагноза, резултатите от проведени изследвания, проведеното лечение, необходимостта от допълнителни изследвания и специализирани консултации, насоки за последващо лечение.

1.2. Допълнителни изисквания към специалиста педиатър: участие в продължаващо медицинско обучение.

2. Изисквания към дейността на специализанта по педиатрия

Специализантите по педиатрия осъществяват диагностично-лечебна дейност в обхвата на специалността педиатрия в рамките на компетенциите си на лекар без специалност педиатрия под контрола на специалист – педиатър.

3. Изисквания към дейността на лекар без специалност или с друга клинична специалност

3.1. Лекар без придобита специалност осъществява всички видове дейности, с изключение на консултативна и експертна дейност. В диагностично-лечебната дейност е ограничен при назначаване на специализирани диагностично-лечебни методи и при назначаването на консултации. В тези случаи задължително взема писмено становище на лекар със специалност по педиатрия.

3.2. Лекар с друга клинична специалност има право да извършва диагностично-лечебни действия при деца само при заболявания в обхвата на специалността, която притежава. Консултира пациенти само когато е поискана консултация от лекар със специалност педиатрия.

4. Изисквания за осъществяване на високоспециализирани дейности

4.1. Високоспециализираните медицински дейности се извършват от специалисти педиатри.

4.2. Високоспециализирани дейности, обект на други специалности, се провеждат от съответните специалисти.

4.3. Специалистите, осъществяващи високоспециализирани дейности в педиатрията, трябва да притежават документ за квалификация, издаден в съответствие с действащата нормативна уредба.

5. Изисквания към медицинските специалисти, осъществяващи здравни грижи

5.1. Медицинските сестри в педиатрични отделения и клиники:

5.1.1. работят под ръководството на лекар и изпълняват неговите нареждания по отношение на всеки конкретен пациент;

5.1.2. носят пълна отговорност за пациентите на ниво сестрински грижи до предаването им на следващата работна смяна;

5.1.3. отговарят за движението на лекарствените продукти и медицинския изделия по време на работната им смяна;

5.1.4. отговарят за изправността и състоянието на медицинската апаратура по време на работната им смяна;

5.1.5. работят по съответни протоколи и технически фишове, утвърдени от лекарските консултативни комисии и ръководството на съответното лечебно заведение, както и съгласно правилника за реда и дейността на педиатричното отделение (клиника).

5.2. Задълженията на медицински сестри трябва да са отразени в длъжностната им характеристика.

5.3. Останалите медицински специалисти, осъществяващи здравни грижи, профилактика, рехабилитация и здравна промоция в съответствие с професионалните им компетенции, определени с наредбата по чл. 7 от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, работят по съответен протокол, регламентиран в правилника на лечебното заведение, и съобразно длъжностната характеристика, а по отношение на всеки конкретен пациент изпълняват нарежданията на лекуващия лекар, дежурния лекар и началника на отделението (клиниката) по педиатрия.

6. Други лица с немедицинско образование, осъществяващи професионална дейност, имаща отношение към специалността педиатрия, по отношение на всеки конкретен пациент изпълняват нарежданията на лекуващия лекар, дежурния лекар и началника на отделението (клиниката) по педиатрия.

III. Изисквания за осъществяване на дейността по специалността „Педиатрия“ в извънболнична медицинска помощ

1. Изисквания за осъществяване на дейността в първичната извънболнична медицинска помощ.

1.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността в първичната извънболнична медицинска помощ.

1.1.1. Устройство и оборудване на помещенията – съгласно изискванията на медицинския стандарт по Обща медицина.

1.1.2. Медицинска апаратура и оборудване – съгласно изискванията на медицинския стандарт по Обща медицина.

1.1.3. В първичната извънболнична медицинска помощ наблюдението и лечението на деца се осъществява от общопрактикуващ лекар и/или педиатър.

1.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

1.2.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности.

1.2.1.1. Препоръчително е наблюдението и лечението на децата до 7-годишна възраст да се осъществява от общопрактикуващ лекар със специалност педиатрия или специалист педиатър.

1.2.1.2. В рамките на промоционалната и профилактичната дейност общопрактикуващият лекар или специалистът педиатър проследява физическото и нервно-психическото развитие на детето, като:

1.2.1.2.1. дава необходимата информация на майките за рационално хранене на кърмачето, полага необходимите грижи за изключително кърмене през първите шест месеца и продължителност на естественото хранене съгласно приетите норми;

1.2.1.2.2. дава съвети за правилното захранване и реда на въвеждане на храните в кърмаческия период; при кърмачета на смесено и изкуствено хранене убеждава майките да използват адаптираните млека;

1.2.1.2.3. дава указания за правилния хигиенен режим за отглеждане и закаляването на детето;

1.2.1.2.4. наблюдава и оценява физическото и нервно-психическото развитие на детето;

1.2.1.2.5. провежда профилактични прегледи в обем и честота съгласно действащата нормативна уредба;

1.2.1.2.6. изпълнява профилактични програми, предвидени в нормативните актове, препоръки и консенсуси, утвърдени от научните дружества;

1.2.1.2.7. запознава родителите с основните насоки за водене на здравословен начин на живот и с възможностите да се използва целенасочено и активно влиянието на фактори, действащи благоприятно върху детското здраве;

1.2.1.2.8. провежда профилактика и лечение на рахита;

1.2.1.2.9. провежда ваксинопрофилактика.

1.2.1.3. Когато общопрактикуващият лекар няма специалност педиатрия, но в листата му има деца, той трябва периодично да ги консултира със специалист педиатър, както следва:

1.2.1.3.1. при деца до едногодишна възраст – 4 пъти годишно;

1.2.1.3.2. при деца през втората и третата година – 2 пъти годишно;

1.2.1.3.3. при деца от предучилищна възраст – 1 път годишно.

1.2.1.3.4. при остри заболявания децата своевременно се консултират със специалист педиатър.

1.2.2. В рамките на диагностично-лечебния процес общопрактикуващият лекар извършва следните дейности:

1.2.2.1. Диагноза и лечение на спешни състояния в детската възраст и по преценка своевременно насочване към съответен специалист или лечебно заведение за болнична медицинска помощ.

1.2.2.2. Диагноза, лечение и рехабилитация на остри и хронични заболявания в детската възраст и по преценка своевременно насочване към съответен специалист или лечебно заведение за болнична медицинска помощ.

1.2.2.3. При спешни животозастрашаващи състояния:

1.2.2.3.1. осъществява или осигурява осъществяването на реанимационни действия на място в амбулаторния кабинет – аспирация, обдишване с балон и маска, венозно или мускулно приложение на лекарствени продукти за кардио-циркулаторно подпомагане;

1.2.2.3.2. организира повикването на екип на спешна медицинска помощ.

1.2.3. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми по педиатрия в първичната извънболнична медицинска помощ, които се утвърждават от Българската педиатрична асоциация и Сдружението на общопрактикуващите лекари:

1.2.3.1. алгоритъм за здравословно хранене в детска възраст;

1.2.3.2. алгоритъм за закаляване;

1.2.3.3. алгоритъм за оценка на физическото развитие;

1.2.3.4. алгоритъм за оценка на нервно-психическото развитие;

1.2.3.5. алгоритъм за поведение при често срещани симптоми в детска възраст – повишена температура, коремна болка, повръщане и др.

1.3. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността.

1.3.1. Количествени показатели:

1.3.1.1. осъществяване на предвидените в нормативните актове по брой и обем профилактични прегледи, включително и домашни посещения;

1.3.1.2. изпълнение на предвидените програми за профилактика, превенция и промоция на здравето;

1.3.1.3. изпълнението на имунизационния календар.

1.3.2. Критерии и показатели за качество:

1.3.2.1. достъп до медицинска помощ;

1.3.2.2. своевременност на оказваната медицинска помощ;

1.3.2.3. релевантност (уместност и съответствие), сигурност/безопасност, ефективност и ефикасност на тази помощ;

1.3.2.4. провеждане на периодични анкети за оценка на качеството на извършваната работа;

1.3.2.5. отчитане на броя подадени жалби и резултатите от извършените проверки.

2. Изисквания за осъществяване на дейността в специализираната извънболнична медицинска помощ.

2.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността:

2.1.1. Кабинет по педиатрия – може да е самостоятелен или в структурата на лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ и задължително включва:

2.1.1.1. лекарски кабинет с площ най-малко 12 м²;

2.1.1.2. кабинет за профилактични прегледи с площ най-малко 12 м²;

2.1.1.3. манипулационна с площ най-малко 9 м²;

2.1.1.4. сервизни помещения – чакалня, санитарен възел.

2.1.2. Манипулационната, кабинетът за профилактични прегледи и сервизните помещения могат да бъдат общи за няколко педиатрични кабинета, разкрити в една сграда и при спазени архитектурно-строителните норми.

2.1.3. По изключение за профилактичните прегледи може да се използва лекарският кабинет, но в часове или дни, в които не се преглеждат болни. В тези случаи се определят сутрешни и следобедни часове за профилактични прегледи.

2.2. Устройство и оборудване на помещенията – специфични здравни изисквания.

2.2.1. Обзавеждане на лекарския кабинет:

2.2.1.1. мивка с течаща топла и студена вода; медицинска кушетка и плот за преглед на деца в кърмаческа възраст; теглилка, ръстомер, мек шивашки метър; лекарско бюро с локално осветление; столове за лекаря и посетителите; офис техника – телефон, компютърна конфигурация с принтер и интернет връзка и електронна поща; шкаф за медицинската документация, медицински документи (амбулаторен журнал, рецепти, бланки за назначаване на лабораторни и образни изследвания, направления за консултации с други специалисти и направления за хоспитализация);

2.2.1.2. сфингоманометър с маншети за различни възрастови групи, неврологично чукче, шпатули, термометър.

2.2.2. Обзавеждане на кабинета за профилактични прегледи:

2.2.2.1. бюро за лекаря и медицинската сестра, столове; разделни плотове за обслужване на кърмачетата; теглилка и ръстомер за кърмачета и по-големи деца, мек шивашки метър (измерване на обиколката на главата, гърдите и корема); шкаф за медицинската документация; компютърна конфигурация с принтер и интернет връзка и електронна поща;

2.2.2.2. препоръчително е (при наличие на достатъчно площ) обособяването на кът за здравнопросветна дейност за майките – брошури за популяризиране на изключителното кърмене и правилно хранене на кърмачетата и децата от ранна детска възраст, за закаляване, ваксинопрофилактика и други.

2.2.3. Обзавеждане на манипулационната:

2.2.3.1. мивка с течаща топла и студена вода; медицинска кушетка и разделни плотове за осъществяване на манипулации при кърмачета и по-големи деца; столове; спешен шкаф с лекарствени продукти (лекарствени продукти и инфузионни разтвори);

2.2.3.2. медицински изделия (спринцовки, превързочни материали, игли и други), бърбековидно легенче и други съгласно списък, утвърден от управителя на лечебното заведение.

2.3. Изисквания за медицинска апаратура и оборудване:

2.3.1. пособия за вземане на кръв и материал за микробиологично изследване (игли, игли тип „бътерфлай“, вакуетейнери, абокати, стерилни шишета и тампони); набор за първична ресусцитация („Амбу“); мек шивашки метър; апарат за измерване на артериално налягане с маншети за различни възрастови групи; хладилник (съхранение на биопродукти, серуми, ваксини и други);

2.3.2. в зависимост от организацията на медицинската дейност в лечебното заведение, в което е разкрит специализиран педиатричен кабинет, медицинска апаратура, като ехограф, ехокардиограф, електроенцефалограф и други могат да се ползват по график от няколко специалисти;

2.3.3. независимо от профила на кабинета се осигуряват функционални връзки за осъществяване при необходимост на изследвания в областта на образната диагностика (компютърна томография, магнитнорезонансна томография) и други.

2.4. Изисквания за персонал:

2.4.1. Лекар – специалист по педиатрия.

2.4.2. Медицинска сестра.

2.5. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

2.5.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности.

2.5.1.1. Специалистът педиатър в специализираната извънболнична медицинска помощ осъществява дейностите, описани в раздел I, т. 2. При необходимост насочва своевременно пациента към други специалисти или лечебно заведение за болнична медицинска помощ.

2.5.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми в специализираната извънболнична помощ по педиатрия са посочените в т. 1.2.3 от този раздел.

2.6. Принципи за поведение при спешни животозастрашаващи състояния:

2.6.1. осъществяване или осигуряване на спешни реанимационни действия на място в амбулаторния кабинет – аспирация, обдишване с балон и маска, венозно или мускулно приложение на медикаменти за кардио-циркулаторно подпомагане;

2.6.2. организиране повикването на екипи на спешна медицинска помощ.

2.7. Изисквания – общи и специфични, към резултата от осъществяване на дейността:

2.7.1. Качеството на педиатричната помощ в амбулаториите за извънболнична специализирана медицинска помощ се осигурява чрез своевременна профилактика, ефикасна и ефективна диагностично-лечебна дейност, наблюдение и диспансеризация.

2.7.2. Показатели за оценка на дейността в извънболничната помощ:

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

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

2.7.2.3. пълно обхващане на подлежащите на диспансеризация хроничноболни деца;

2.7.2.4. броят на диспансеризирани деца в компенсирано състояние да бъде по-висок или равен на този от предходната година;

2.7.2.5. удовлетвореност или неодобрение на пациентите от оказаната медицинска помощ, изследвани чрез анонимни анкети.

IV. Изисквания при оказване на медицинска помощ по педиатрия в структури на лечебни заведения за болнична помощ

В педиатрични отделения (клиники) се приемат пациенти до 18-годишна възраст, както и новородени след изписването им от структурата по неонатология.

A. Първо ниво на компетентност

1. Изисквания към структурите (отделения/клиники) за осъществяване на дейността по педиатрия.

1.1. Устройство и оборудване на помещенията в структура по педиатрия от първо ниво на компетентност:

1.1.1. приемен сектор със санитарен възел;

1.1.2. болнични стаи за:

1.1.2.1. хоспитализация на деца от различни възрастови групи: до 2 г., от 3 до 13 г. и от 14 до 17 г.;

1.1.2.2. за деца до 2-годишна възраст с майки придружителки;

1.1.2.3. самостоятелно настаняване на дете с майка/придружител;

1.1.2.4. изолация (изолатор) за дете с майка/придружител със самостоятелен санитарен възел;

1.1.3. една или повече манипулационни;

1.1.4. складови помещения за хигиенни материали и медицински изделия;

1.1.5. задължително обособени кабинети:

1.1.5.1. за началника на отделението;

1.1.5.2. за лекарите;

1.1.6. по възможност обособени кабинети:

1.1.6.1. за старшата медицинска сестра;

1.1.6.2. за специалистите по здравни грижи;

1.1.7. гардероб за персонала (в случай че няма централен гардероб на лечебното заведение);

1.1.8. санитарни възли: за персонала и пациентите (в случай че не са предвидени индивидуални санитарни възли към всяко помещение);

1.1.9. работно място на медицинския секретар, където се съхранява и текущият архив;

1.1.10. препоръчително е наличие на семинарна зала на територията на лечебното заведение за болнична помощ.

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

1.2.1. Болнични легла за деца от различни възрастови групи: новородени (кувьози); до 2 г.; от 3 до 13 г.; от 14 до 17 г.

1.2.2. Болнични мебели: прикреватни шкафчета, маси, столове с различен стандарт в зависимост от възрастта; кушетки, маси за прегледи, шкафове за лекарства, медицински изделия и други; колички за визитация; колички за храна; колесни столове; носилки на колела.

1.2.3. Офис техника – телефон, компютърна конфигурация с принтер и интернет връзка и електронна поща.

1.2.4. Задължително оборудване: ръстомер и теглилка, апарат за измерване на артериално налягане с набор маншети за различните детски възрасти, монитор за проследяване на жизнените функции, перфузори, портативен ЕКГ апарат, негативоскоп, локална или централна кислородна инсталация, инхалатори, набор за борба за овладяване на остро разстройство на дишането и сърдечната дейност.

1.2.5. На територията на лечебното заведение, в което има структура по педиатрия първо ниво на компетентност, следва да има ехограф, дефибрилатор, рентгенов апарат, спиrometer и клинична лаборатория от първо ниво на компетентност.

1.2.6. Кабинетите и отделенията (клиниките) по педиатрия се разполагат териториално в лесна функционална връзка с останалите структури на лечебното заведение.

1.3. Изисквания за персонал.

1.3.1. В структурите (отделения/клиники) от първо ниво на компетентност работят най-малко трима лекари, от които най-малко двама със специалност „Педиатрия“. Ежегодно лекарите трябва да посещават по един курс (семинар) или научна промяна в областта на педиатрията.

1.3.2. Педиатричното отделение (клиника) се ръководи от лекар с придобита специалност „Педиатрия“. Ръководителят на клиника по педиатрия е хабилитирано лице.

1.3.2.1. Началникът на отделението (клиниката) планира, организира, контролира и отговаря за цялостната медицинска дейност, икономическата ефективност, информационното осигуряване и кадровата политика в отделението.

1.3.3. В педиатричното отделение (клиника) работят лекари с квалификация съгласно т. 1, 2 и 3 от раздел II. По възможност броят на лекарите без специалност не трябва да надвишава 50 % от лекарския състав в отделението (клиниката).

1.3.4. Старша медицинска сестра на отделение (клиника) по педиатрия може да бъде лице с образователно-квалификационна степен бакалавър или магистър по специалността „Управление на здравните грижи“.

1.3.5. Медицинските сестри в отделение (клиника) по педиатрия следва да са в съотношение най-малко 1,5 сестринска длъжност към 1 лекарска длъжност. Оптималното съотношение е 2 към 1. При относителен дял на кърмаческите легла, по-голям от 25 %, задължителното минимално съотношение е 1 към 1,75.

1.3.6. Всеки десет легла в структурата по педиатрия следва да са обезпечени с най-малко две медицински сестри на сутрешна редовна смяна.

2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

2.1. Изисквания за вида и обема на медицинските дейности.

2.1.1. В педиатрична структура (отделение/клиника) от първо ниво на компетентност се извършва лечение на остри, обострени и хронични вътрешни заболявания, без комплицирано протичане и при които не се предполагат инвазивни и интензивни диагностични и терапевтични процедури. Приемат се и се лекуват всички остри детски заболявания и спешни състояния до овладяването им съгласно кадровите и апаратурните възможности.

2.1.2. В педиатрични структури от първо ниво на компетентност се извършват:

2.1.2.1. диагностични и лечебни дейности, целящи възстановяване и стабилизиране на всички жизненоважни функции на пациента;

2.1.2.2. консултации с местни или повикани от друго ниво на компетентност специалисти;

2.1.2.3. преценка на необходимостта от осъществяване на диагностични процедури и лечение в структура от второ или трето ниво на компетентност.

2.1.3. Превеждането на детето към структура от второ или трето ниво на компетентност става при прецизна оценка на състоянието му, рисковете от транспорта, осигуряване на необходимото наблюдение и лечение по време на транспорта и след предварително информиране и задължително съгласие на структурата от по-горно ниво. При необходимост може да се вземе становище на републикански консултант.

2.1.4. При превеждане на детето в друго лечебно заведение от същото ниво е необходимо изричното съгласие на приемащото звено.

2.1.5. Когато се отнася за интеркурентно заболяване без непосредствена заплаха за живота при хронично болни с изяснена диагноза и познати на лекуващия екип, лечението може да се осъществи в структурата от първо ниво при условие, че са налице:

2.1.5.1. необходимата диагностична апаратура;

2.1.5.2. възможност за ползване на клинична и микробиологична лаборатория;

2.1.5.3. медицински изделия и лекарствени продукти.

В тези случаи се прави задължителна планова консултация със съответния специалист.

2.1.6. Най-тежките, диагностично трудни и неясни случаи и заболявания, изискващи специфично лечение, се насочват незабавно за диагностика и лечение към структура от трето ниво на компетентност, след задължително предварително информиране и съгласие на съответната структура.

2.1.7. В случаи, когато превеждането на детето в структура на второ или трето ниво на компетентност става по настояване на родителите, се спазват условията от т. 2.1.3 и 2.1.4. Родителите се уведомяват за рисковете от транспортирането и тяхното желание за превеждане се отразява писмено с подпис в медицинската документация.

2.2. Дейности, осъществявани от лекар, работещ в отделение (клиника) по педиатрия в лечебно заведение за болнична помощ:

- 2.2.1. снемане на анамнеза и физикален статус на новородено, кърмаче и дете над 1 година;
- 2.2.2. определяне на гестационна възраст;
- 2.2.3. извършване на антропометрични измервания и оценка на физическото развитие;
- 2.2.4. оценка на психомоторното развитие и определяне на необходимостта от консултация с психолог;
- 2.2.5. измерване на артериално налягане;
- 2.2.6. определяне на кръвни групи и извършване на кръвопреливане;
- 2.2.7. снемане и оценка на ставен статус;
- 2.2.8. снемане и оценка на неврологичен статус на деца във всички възрастови групи;
- 2.2.9. преценка на необходимостта от консултация с други специалисти;
- 2.2.10. назначаване и интерпретация на необходимите параклинични изследвания, съобразени с диференциално-диагностичния план;
- 2.2.11. правене на всички видове инжекции;
- 2.2.12. вземане на венозна кръв и венозно приложение на лекарствени продукти;
- 2.2.13. поставяне на назогастрална и орогастрална сонда за стомашно и дуоденално сондиране;
- 2.2.14. извършване на очистителна клизма;
- 2.2.15. поставяне на газова тръба;
- 2.2.16. парентерално и ентерално хранене;
- 2.2.17. извършване и отчитане пробата на Манту;
- 2.2.18. мониторинг контрол;
- 2.2.19. извършване и разчитане на ЕКГ;
- 2.2.20. определяне на диетичния режим;
- 2.2.21. лумбална пункция;
- 2.2.22. катетеризация на пикочен мехур;
- 2.2.23. вземане проба за микробиологично изследване от биологичен материал;
- 2.2.24. изготвяне на родословно дърво (генеалогичен статус) при съмнение за наследствено заболяване;
- 2.2.25. шиниране на счупен крайник;
- 2.2.26. разчитане на стандартни рентгенографии;
- 2.2.27. интерпретация на резултатите от КАС, изчисляване на нуждите от течности и електролити и назначаване на необходимата парентерална рехидратационна терапия – заместваща и поддържаща;
- 2.2.28. ежедневен преглед на пациента от лекуващия лекар и най-малко два прегледа от началника на отделението – при приемане и при изписване, а при необходимост и по-често;
- 2.2.29. разясняване на родителите на същественото от диагностично-лечебния процес и вземане на информирано съгласие за предвидените диагностични и лечебни процедури;
- 2.2.30. попълване на съответната медицинска документация;
- 2.2.31. отразяване в историята на заболяване на динамиката на заболяването, извършените диагностични процедури и назначеното лечение;
- 2.2.32. медицинска експертиза;
- 2.2.33. контрол за изпълнение на назначенията от страна на останалия медицински и немедицински персонал.

2.3. Дейности на специалистите по здравни грижи в отделение (клиника) по педиатрия.

2.3.1. Старша медицинска сестра – основните дейности на старшата медицинска сестра съответстват на утвърдените в лечебното заведение длъжностни характеристики за съответната длъжност, които задължително трябва да включват следните елементи:

- 2.3.1.1. организира работата на медицински сестри в отделението, като:
 - 2.3.1.1.1. следи за реда, дисциплината и чистотата в отделението;
 - 2.3.1.1.2. изготвя месечния график за работа на медицинските сестри и санитарите;
 - 2.3.1.1.3. отчита реалния месечен график;
 - 2.3.1.1.4. разпределя децата, за които отговаря и които обслужва всяка медицинска сестра;
- 2.3.1.2. обезпечават нормални условия за провеждане на качествена диагностично-лечебна дейност, като:
 - 2.3.1.2.1. осигуряват необходимите медицински изделия и санитарно-хигиенни материали;
 - 2.3.1.2.2. следи за спазване на вътрешния ред в отделението и за лечебно-охранителния режим;
 - 2.3.1.2.3. помага при извършване на по-сложни диагностични и терапевтични манипулации;
 - 2.3.1.2.4. контролира недопускането на ВБИ и следи за спазване предписанията на органите на държавния здравен контрол;
 - 2.3.1.2.5. отговаря за разпределянето на храната на болните;
 - 2.3.1.2.6. организира доставянето на изписаните лекарствени продукти от болничната аптека;
 - 2.3.1.2.7. отговаря за съхранението на имуществото, медицинските изделия и санитарно-хигиенните материали в отделението;
 - 2.3.1.2.8. отговаря за съхранението на медицинската документация;
 - 2.3.1.2.9. отговаря за качеството на предоставените здравни грижи в отделението;
- 2.3.1.3. организира поддържането и повишаването на квалификацията на медицински сестри;
- 2.3.1.4. организира и контролира работата на санитарите.

2.3.2. Медицинска сестра – основните дейности на медицинската сестра съответстват на утвърдените в лечебното заведение длъжностни характеристики за съответната длъжност, които задължително трябва да включват следните елементи:

- 2.3.2.1. извършва необходимата при приемане санитарна обработка на пациента;
 - 2.3.2.2. запознава детето (при големите деца) или майката придружител с неговите права и вътрешния ред на лечебното заведение;
 - 2.3.2.3. извършва назначените сестрински манипулации (диагностични и терапевтични);
 - 2.3.2.4. осъществява наблюдение на пациента и своевременно докладва на лекуващия или дежурния лекар за съществени изменения в състоянието му;
- при пациенти с тежко състояние осъществява непрекъснато наблюдение;

- 2.3.2.5. осъществява непосредствените грижи за пациенти, които са неподвижни или не могат да се придвижват самостоятелно, и обезпечава всички болни, които обслужва, с необходимите санитарно-хигиенни материали;
- 2.3.2.6. следи за показателите на монитори и друга апаратура, отчитаща състоянието на пациента, и докладва на лекаря незабавно при резки изменения;
- 2.3.2.7. участва във визитациите;
- 2.3.2.8. следи за нежелателни реакции след извършване на процедури и приемане на лекарствени продукти;
- 2.3.2.9. разяснява на родителите и на по-големите деца извършването на по-сложните диагностични и терапевтични сестрински манипулации;
- 2.3.2.10. осигурява придвижването на пациентите, които обслужва, до диагностичните и терапевтичните звена извън територията на отделението;
- 2.3.2.11. подпомага лекаря при извършване на диагностични и терапевтични манипулации, като подготвя необходимите инструменти и консумативи и го подпомага при необходимост при тяхното осъществяване;
- 2.3.2.12. контролира работата на санитарите при поддържане на необходимите хигиенни условия;
- 2.3.2.13. следи за недопускане на външни лица в болничните стаи и за провеждане на свиждането съгласно утвърдените правила;
- 2.3.2.14. подпомага лекуващия лекар при воденето и съхраняването на медицинската документация;
- 2.3.2.15. участва при изписването на пациента от болницата или превеждането му в друго отделение или лечебно заведение;
- 2.3.2.16. регистрира в рамките на длъжностната си характеристика необходимата информация в медицинската документация.
- 2.4. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми в структури за болничната помощ по педиатрия – посочените в т. 1.2.3 от раздел III.
- 2.5. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността по педиатрия.
 - 2.5.1. Минимални изисквания за годишен обем на медицинските дейности – структурата по педиатрия (отделение/клиника) от първо ниво на компетентност трябва да има най-малко 380 преминали пациенти годишно на всеки 10 легла.
 - 2.5.2. Показатели за оценка на дейността по педиатрия на първо ниво на компетентност:
 - 2.5.2.1. използваемост на легловия фонд – оптимално 80 % (допустими отклонения ± 10 %);
 - 2.5.2.2. своевременно изпълнение на поискани педиатрични консултации в рамките на болничното заведение;
 - 2.5.2.3. пълно и точно водене на медицинската документация;
 - 2.5.2.4. липса на усложнения, получени от диагностично-лечебната дейност;
 - 2.5.2.5. низходяща тенденция в нивото на вътреболнични инфекции;
 - 2.5.2.6. липса на параклинична и лекарствена полипрагмазия;
 - 2.5.2.7. висок процент (най-малко 90 %) на пациенти, изписани оздравели или с подобрение;
 - 2.5.2.8. липса на обосновани оплаквания от пациенти;
 - 2.5.2.9. удовлетвореност на пациентите от оказаната медицинска помощ.

Б. Второ ниво на компетентност

- 1. Изисквания към структурите (отделения/клиники) за осъществяване на дейността по педиатрия.
 - 1.1. Устройство и оборудване на помещенията в структура по педиатрия от второ ниво на компетентност – съгласно т. 1.1 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“.
 - 1.2. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, оборудване и техника и други условия за осъществяване на дейността:
 - 1.2.1. оборудването за първо ниво на компетентност съгласно т. 1.2 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“;
 - 1.2.2. наличие в лечебното заведение за болнична помощ на апаратура за функционално изследване на дишането; ЕКГ монитори с измерване на SpO₂, температура, с регистриращо устройство за основните показатели – 2 бр. (от които един за следене на параметрите на външното дишане); наличие на централна кислородна инсталация; ехокардиограф;
 - 1.2.3. наличие на микробиологична лаборатория – собствена или по договор;
 - 1.2.4. наличие на територията на лечебното заведение за болнична помощ на клинична лаборатория от второ ниво на компетентност, в т.ч. кръвно-газов анализ и микробиологична лаборатория;
 - 1.2.5. наличие на апаратура за компютърна томография или за магнитнорезонансна томография, собствена или по договор (на територията на населеното място), с осигурено обслужване от лечебното заведение за болнична помощ – 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния;
 - 1.2.6. наличие на структура по клинична патология и възможност за извършване на серологични, паразитологични, хормонални изследвания и всички видове физиотерапевтични и рехабилитационни процедури на територията на населеното място, както и договор с вирусологична лаборатория на територията на страната.
 - 1.3. Изисквания за персонал.
 - 1.3.1. В структурите (отделения/клиники) от второ ниво на компетентност работят най-малко шестима лекари, от които най-малко четирима със специалност „Педиатрия“. Ежегодно лекарите трябва да посещават по един курс (семинар) или научна промяна в областта на педиатрията.
 - 1.3.2. От лекарите със специалност по педиатрия най-малко един има допълнителна квалификация за извършване на ехография.
 - 1.3.3. В структурите от второ ниво на компетентност се прилагат изискванията на т. 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5 и 1.3.6 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“.
- 2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:
 - 2.1. Изисквания за вида и обема на медицинските дейности:
 - 2.1.1. В педиатрична структура (отделение/клиника) от второ ниво на компетентност се извършва:
 - 2.1.1.1. лечение на остри, обострени и хронични заболявания, в това число остри алергични заболявания при деца с комплицирано протичане и при които се предполагат интензивни диагностични и терапевтични процедури, като се спазват посочените за първо ниво на компетентност изисквания;
 - 2.1.1.2. хоспитализиране на деца за диагностично уточняване и последващо лечение, както и обострени или усложнени случаи на диагностицирани в трето ниво пациенти, за които са дадени съответните указания за проследяване и лечение от специалистите от трето ниво (захарен диабет от 1 тип, хронични тромбоцитопении, хемофилия, епилепсии, муковисцидоза, хронични хепатити и други).
 - 2.2. В структурите от второ ниво на компетентност се прилагат изискванията на т. 2.2, 2.3 и 2.4 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“.
 - 2.3. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността по педиатрия:
 - 2.3.1. Минимални изисквания за годишен обем на медицинските дейности – структурата по педиатрия (отделение/клиника) от второ ниво на компетентност трябва да има най-малко 380 преминали пациенти годишно на всеки 10 легла.
 - 2.3.2. Показатели за оценка на дейността по педиатрия – съгласно т. 2.5.2 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“.

2.3.3. Други показатели:

2.3.3.1. За качество на процеса:

2.3.3.1.1. брой случаи, насочени към друга болница – под 3 %;

2.3.3.1.2. съответствие на окончателна с патологоанатомична диагноза – минимум в 95 %;

2.3.3.1.3. брой регистрирани ВБИ – съгласно стандарта за вътреболнични инфекции.

2.3.3.2. За качеството на резултата:

2.3.3.2.1. отчитане на промяната в здравословното състояние на болните в процеса на провежданото лечение и след завършването му:

2.3.3.2.1.1. оздравели;

2.3.3.2.1.2. с подобрение;

2.3.3.2.1.3. без промяна;

2.3.3.2.1.4. с влошаване;

2.3.3.2.2. общ леталитет – под 0,40 %.

В. Трето ниво на компетентност

1. Изисквания към структурите (отделения/клиники) за осъществяване на дейността по педиатрия.

1.1. Устройство и оборудване на помещенията в структура по педиатрия от трето ниво на компетентност – съгласно т. 1.1 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“.

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

1.2.1. оборудването за второ ниво на компетентност съгласно т. 1.2 от подраздел „Б. Второ ниво на компетентност“;

1.2.2. инфузионни помпи – минимум 4 бр.; апаратура за функционално изследване на дишането; ЕКГ монитори с измерване на SpO₂, температура, с регистриращо устройство за основните показатели – минимум 3 бр. (от които един за следене на параметрите на външното дишане); детски стационарен респиратор – 1 бр.; детски транспортен респиратор – 1 бр.;

1.2.3. наличие на микробиологична лаборатория – собствена или по договор;

1.2.4. наличие на клинична лаборатория второ или трето ниво на компетентност (вкл. кръвно-газов анализ, хемостазеология и др.) на територията на болницата;

1.2.5. наличие на апаратура за компютърна томография или магнитнорезонансна томография, собствена или по договор (на територията на населеното място), с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния;

1.2.6. наличие на апаратура за ЕЕГ, ЕМГ, евокирани потенциали, апаратура за функционални изследвания на различните системи и органи, ендоскопска апаратура, гама-камера, вирусологична, патоморфологична, имунохистохимична, имунологична и генетична лаборатория на територията на населеното място.

1.3. Изисквания за персонал.

1.3.1. В структурите (отделения/клиники) от трето ниво на компетентност работят най-малко шестима лекари, от които най-малко четирима със специалност „Педиатрия“. Ежегодно лекарите трябва да посещават по един курс (семинар) или научна промяна в областта на педиатрията.

1.3.2. От лекарите със специалност по педиатрия най-малко един има допълнителна квалификация за извършване на ехография и най-малко двама са с придобита втора специалност с педиатрична насоченост.

1.3.3. В структурите от трето ниво на компетентност се прилагат изискванията на т. 1.3.2, 1.3.3, 1.3.4, 1.3.5 и 1.3.6 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“.

2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

2.1. Изисквания за вида и обема на медицинските дейности:

2.1.1. В педиатрична структура (отделение/клиника) от трето ниво на компетентност:

2.1.1.1. се извършва лечение на всички остри, обострени и хронични заболявания при деца с комплицирано протичане и при които се предполагат интензивни диагностични и терапевтични процедури, включително и интервентни процедури;

2.1.1.2. се насочват всички пациенти, за които няма условия за осъществяване на диагностично-лечебните процедури в структурите от първо и второ ниво на компетентност.

2.2. В структурите от трето ниво на компетентност се прилагат изискванията на т. 2.2, 2.3 и 2.4 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“.

2.3. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността по педиатрия:

2.3.1. Към структурата (отделение/клиника) по педиатрия от трето ниво на компетентност няма изискване за брой преминали болни годишно.

2.3.2. Показатели за оценка на дейността по педиатрия – съгласно т. 2.3.2 и 2.3.3 от подраздел „Б. Второ ниво на компетентност“.

В. Изисквания при оказване на медицинска помощ по медицинската специалност „Педиатрия“ в структури за долекуване и продължително лечение

1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

1.1. В многопрофилните и в специализираните болници за активно лечение по педиатрия могат да се откриват отделения (клиники) за долекуване и продължително лечение или рехабилитация.

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

1.3. В отделенията (клиниките) по т. 1.1 може да се осъществява лечебна дейност по педиатрия и други специалности със същата насоченост (терапевтична или хирургична), без да се нарушават правилата за асептика и антисептика.

1.4. В отделенията (клиниките) по педиатрия за долекуване и продължително лечение или рехабилитация се извършват медицински дейности, свързани с продължаване на лечението на пациенти, лекувани в острата фаза на заболяването в болнично лечебно заведение за активно лечение.

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

1.6. Минималният брой легла в отделение (клиника) за долекуване и продължително лечение или рехабилитация по педиатрия е 5.

2. Устройство и оборудване на помещенията в структура за долекуване и продължително лечение – съгласно т. 1.1 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“.

2.1. Специфични изисквания:

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

2.1.2. задължително се разкрива сектор за физикална и рехабилитационна медицина;

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

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

3.1. оборудването за първо ниво на компетентност съгласно т. 1.2 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“;

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

4. Изисквания за персонал.

4.1. В структурите (отделения/клиники) за долекуване и продължително лечение работят най-малко трима лекари, от които най-малко един със специалност „Педиатрия“. Ежегодно лекарите трябва да посещават по един курс (семинар) или научна проява в областта на педиатрията.

4.1.1. Препоръчително е един от лекарите да има придобита друга специалност с педиатрична насоченост, а един от лекарите да е със специалност физикална и рехабилитационна медицина.

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

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

5. Изисквания към процеса на осъществяване на педиатричната дейност.

5.1. Изисквания за вида и обема на медицинските дейности:

В структури за долекуване и продължително лечение се хоспитализират деца 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.

6. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността по специалност „Педиатрия“ в структури за долекуване и продължително лечение.

6.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността:

6.1.1. минимални (задължителни) изисквания за годишен обем на медицинските дейности – 150 деца на 10 легла годишно;

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

6.1.3. използваемост на леглата – минимум 200 дни.

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

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

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 вътрешболничните инфекции.

6.3. Показатели за резултатите на осъществената медицинска дейност:

6.3.1. леталитет;

6.3.2. изписани пациенти здрави;

6.3.3. изписани пациенти с подобрене;

6.3.4. изписани пациенти без подобрене;

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

6.3.6. честота на нозокомиални инфекции;

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

6.3.8. брой пациенти, насочени към други лечебни заведения;

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

6.3.10. удовлетвореност на пациентите от лечението.

VI. Изисквания при оказване на медицинска помощ по медицинската специалност „Педиатрия“ в домове за медико-социални грижи за деца

1. Устройство и оборудване на помещенията – специфични здравни изисквания:

1.1. Оборудването на помещенията в домовете за медико-социални грижи за деца следва да е съобразено за деца до 7-годишна възраст.

1.2. Задължително се обособява приемен сектор с възможност за изолация, занималня за всяка група, собствена кухня и пералня.

2. Изисквания за медицинска апаратура, оборудване и техника и други условия за осъществяване на дейността:

2.1. оборудването за първо ниво на компетентност съгласно т. 1.2 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност“ на раздел III;

2.2. осигуряване на възможности за подаване на кислород без задължително наличие на кислородна инсталация и възможности за проследяване на сатурация.

3. Изисквания за персонал:

3.1. най-малко петима лекари, от които поне двама със специалност „Педиатрия“;

3.2. други изисквания съгласно Правилника за устройството и дейността на домовете за медико-социални грижи за деца.

4. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

Устройството и дейността на домовете за медико-социални грижи за деца са регламентирани с Правилника за устройството и дейността на домовете за медико-социални грижи за деца (ДВ, бр. 49 от 2000 г.).

5. Изисквания (общи и специфични) към резултата от осъществяване на педиатричната дейност в домовете за медико-социални грижи за деца:

5.1. използваемост на легловата база – минимум 70 %;

5.2. заболяемост на децата – под 2 заболявания средно на дете годишно;

5.3. физическо развитие – поне 80 % в рамките на средната норма за ръст и тегло;

5.4. нервно-психическо развитие – положителна динамика;

5.5. деца с хронични заболявания – над 90 % в компенсирано състояние;

5.6. деца, нуждаещи се от рехабилитация и проведена такава – над 95 %;

5.7. низходящ тренд на ВБИ;

5.8. низходящ тренд в % на хоспитализирани в болница поради заболяване;

5.9. процент на освидетелствани от органите на медицинската експертиза – всички деца с тежки хронични заболявания да бъдат освидетелствани от

органи на медицинската експертиза;

5.10. избран общопрактикуващ лекар за всички деца.

955